DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD DE GRANADA

TESIS DOCTORAL

INFLUENCIA DE LOS ESTILOS EDUCATIVOS DE LOS PADRES Y DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA TEMPRANA Y MEDIA

AUTORA: M. Carmen Pichardo Martínez

DIRECTORES: Eduardo Fernández de Haro.
Miguel Moreno Moreno.

GRANADA 1999

D. Eduardo Fernández de Haro y D. Miguel Moreno Moreno DIRECTORES DE LA TESIS: Influencia de los estilos educativos de los padres y del clima social familiar en la adolescencia temprana y media, DE LA QUE ES AUTORA DÑA. M. Carmen Pichardo Martínez

Frograma de Doctorado: Intervención en el ámbito educativo

AUTORIZAN la presentación de la referida Tesis para su defensa y mantenimiento de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 185/1985, de 23 de enero, emitiendo el siguiente informe:

La presente tesis doctoral se centra en un tema de relevancia no sólo social sino también investigadora en el campo psicológico y educativo por la importancia que tienen en una sociedad plural los estilos educativos de los padres a la hora de conformar las conductas de los hijos adolescentes. En este sentido, la actualizada revisión bibliográfica sobre la que se basa la fundamentación teórica así como los resultados obtenidos con un tratamiento estadístico adecuado son aportaciones originales y muy válidas tanto para la puesta en práctica de programas de entrenamiento de padres como para continuar otras posibles líneas de investigación en este campo.

Y para que conste y surta sus efectos en el expediente correspondiente, expedimos la presente en Granada a 18 de junio de 1999.

Fdo. Eduardo Fernández de Haro

Fdo. Miguel Moreno Moreno

AGRADECIMIENTOS

AGRADEZCO a mis directores de Tesis: D. Eduardo Fernández de Haro y D. Miguel Moreno Moreno, sus múltiples aportaciones, su ayuda y la confianza que han depositado en mi trabajo.

AGRADEZCO a D. Juan Antonio Amezcua el interés, la ayuda y el continuo apoyo que me ha ofrecido en todo momento y que ha hecho posible la realización de esta tesis doctoral. Considero que ha sido el más claro ejemplo de compañerismo y amistad.

AGRADEZCO a D. José Cerezo las horas que de forma desinteresada ha dedicado a mejorar la presente obra, a pesar de no ser un aficionado a este tipo de lectura.

AGRADEZCO a D. Fernando Justicia Justicia sus valiosas indicaciones que han hecho que aumente en gran medida la calidad de esta tesis.

AGRADEZCO a todos los profesores y adolescentes que han participado en la investigación, su colaboración en la realización de las pruebas.

AGRADEZCO, de una manera especial, a mi familia su comprensión y generosidad ante mis continuas ausencias a causa de esta investigación.

Índice general

PRIMERA PARTE: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Introducción 21

CAPITULO I: DESARROLLO DURANTE LA ADOLESCENCIA 27

1.1. Concepto de adolescencia 27
1.2. Dimensiones de la definición 30
1.3. Perspectiva transcultural e historia 33
1.4. Teorías sobre el desarrollo del adolescente 35
1.5. Desarrollo físico durante la pubertad 37
1.5.1. Crecimiento corporal 38
1.5.2. Aparición del vello corporal 39
1.5.3. Desarrollo de los pechos 39
1.5.4. Desarrollo genital 39
1.6. Desarrollo cognitivo e intelectual. 41
1.6.1. El desarrollo cognitivo según la teoría de Piaget. 41
1.6.2. Modelo de procesamiento de la información en el desarrollo cognitivo . 44
1.6.3. Capacidades del pensamiento del adolescente 48
1.7. Desarrollo de la personalidad 49
1.7.1. Perspectivas teóricas sobre el desarrollo de la personalidad. 49
1.7.1.1. Perspectiva psicoanalítica. 49
1.7.1.2. El individualismo en la adolescencia: Carl Rogers 51
1.7.1.3. Teoría biogenética del Stanley Hall. 51
1.7.1.4. El enfoque interpersonal. 52
1.7.1.5. El enfoque epigenético. 53
1.7.1.6. Desarrollo relacional en la adolescencia 54
1.7.1.7. Enfoque del aprendizaje social. 55
1.7.2. El desarrollo de la identidad personal. 57
1.8. Desarrollo Social 62
1.8.1. Cognición social. 62
1.8.2. El mundo del adolescente 70
1.8.2.1. Formación de las amistades. 71
1.8.2.2. Pertenencia al grupo de iguales. 74
1.8.2.3. Padre frente a compañeros. 79
1.9. Problemática del adolescente 81
1.9.1. Problemas escolares 84
1.9.1.1. Influencias familiares 86

1.9.1.2. Influencias escolares 87
1.9.1.3. Influencias de personalidad. 87
1.9.2. Consumo y abuso de sustancias tóxicas 88
1.9.2.1. Factores genéticos. 91
1.9.2.2. Factores personales. 92
1.9.2.3. Factores sociales 92
1.9.2.4. Factores familiares. 93
1.9.3. Conducta antisocial: comportamiento delictivo, crimen y violencia. 93
1.9.3.1. Mala conducta como conducta de grupo: delincuencia socializada. 95
1.9.3.2. Mala conducta como trastorno de la personalidad: delincuencia caracteriológica. 96
1.9.3.3. Mala conducta como comunicación: delincuencia neurótica 97
1.10. Programas de prevención y protección de jóvenes 99

CAPITULO II: LA INSTITUCIÓN FAMILIAR. 103

2.1. Aspectos generales sobre la familia 103
2.1.1. Concepto de familia 103
2.1.2. Tipos de familia 106
2.1.2.1. División por el grado de estabilidad, cohesión y progreso. 111
2.1.2.2. División por la figura que centraliza la dinámica del sistema familiar 114
2.1.2.3. División por la distancia emocional entre sus miembros 115
2.1.2.4. División por otros mecanismos disfuncionales 115
2.1.3. Funciones de la familia 116
2.1.4. Modelos y teorías en el estudio de la familia 118
2.1.4.1. Modelos teóricos en el estudio de la familia 118
2.1.4.2. Teorías en el estudio de la familia 122
2.2. La familia y la socialización de los hijos 135
2.2.1. Funciones de la familia en el ámbito de la socialización 135
2.2.2. Perspectivas teóricas en el estudio de la familia como contexto de socialización 142
2.2.2.1. Teoría psicoanalítica 143
2.2.2.2. Teoría conductual 144
2.2.2.3. Perspectiva de la sociología funcionalista 145
2.2.2.4. Perspectiva socio-etnometodológica 145
2.2.2.5. Perspectiva psico-sociológica 147
2.3. Estilos educativos familiares 148
2.3.1. Revisión histórica y características de los estilos educativos familiares 148

2.3.1.1. Modelo bidimensional de Shafer y Bell (1958) 152
2.3.1.2. Modelo de control de Harvey, Hund y Schroeder (1961) 153
2.3.1.3. Modelo bidimensional de conducta de Becker (1964) 155
2.3.1.4. Modelo de Orio (1969) 156
2.3.1.5. Modelo de autoridad parental de Baumrind (1965, 1971, 1989, 1991) 157
2.3.1.6. Modelo de Maccoby y Martin (1971) 159
2.3.1.7. Modelo tridimensional de Shwarz, Barton, Henry y Panzinsky (1985) 162
2.3.1.8. Modelo de Musitu y Gutierrez (1984) 162
2.3.2. Implicaciones de los estilos educativos en los hijos adolescentes 164
2.3.2.1. Estilos educativos, personalidad e individualización 171
2.3.2.2. Estilos educativos, desarrollo intelectual y rendimiento escolar 175
2.3.2.3. Estilos educativos y desarrollo afectivo 179
2.3.2.4. Estilos educativos y desarrollo social 182
2.3.2.5. Estilos educativos y estatus sociométrico de sus hijos 185
2.3.2.6. Estilos educativos y conducta antisocial 188
2.3.2.7. Estilos educativos y consumo de sustancias tóxicas 194
2.4. Clima social de la familia 200
2.4.1.. Características que definen el clima social de la familia 200
2.4.2.. Evaluación del clima familiar 206
2.4.3.. Incidencia del clima social de la familia en el desarrollo adolescente 209
2.4.3.1. Clima familiar y adaptación personal 210
2.4.3.2. Clima familiar y adaptación escolar 213
2.4.3.3. Clima familiar y adaptación social 214

CAPITULO III: INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR. 223

3.1. La terapia familiar 223
3.1.1. Definición y perspectiva histórica 224
3.1.2. Evaluación desde la terapia familiar 227
3.1.2.1. Presupuestos para la obtención de información 227
3.1.2.2. Elementos de la evaluación utilizados en terapia familiar 228
3.1.3.. Técnicas de intervención en terapia familiar 232
3.1.3.1. Intervenciones cognitivas 232
3.1.3.2. Intervenciones conductuales 233
3.1.3.3. Intervenciones metafóricas 233
3.1.3.4. Utilización del equipo en las intervenciones 234
3.1.4. Estrategias de terapia familiar 236

3.1.5. Modelos de terapia familiar 238
3.1.5.1. Terapia estructural 238
3.1.5.2. Terapia estratégica 241
3.1.5.3. El grupo de Milán 243
3.1.5.4. Instituto de Investigación Mental de Palo Alto..... 243
3.1.5.5. Terapia familiar intergeneracional o transgeneracional 244
3.1.5.6. Terapia familiar conductual..... 245
3.1.5.7. Modelo empírico de Epstein y Bishop..... 248
3.1.5.8. Terapia familiar cognitivo-conductual 248
3.1.6. Programas de terapia familiar 255
3.1.6.1. Programas dirigidos a problemas de conducta en niños y adolescentes 256
3.1.6.2. Programas destinados a los niños con minusvalías..... 265
3.1.6.3. Programas dirigidos a problemas de pareja..... 269
3.1.6.4. Programas diseñados para la ruptura de pareja. 275
3.1.6.5. Programas para familias con algún miembro enfermo. 280
3.1.6.6. Programas para el tratamiento de la violencia familiar. 282
3.1.6.7. Programas para familias en la última etapa de la vida. 384
3.2. La educación o entrenamiento de padres. 288
3.2.1. Definición y características de la educación de padres..... 388
3.2.2. Recorrido histórico de la educación familiar 395
3.2.3. Programas de educación familiar 298
3.2.3.1. Programas de entrenamiento de la pareja..... 300
3.2.3.2. Programas de formación de padres 301
3.2.3.3. Programas comunitarios..... 303
3.2.3.4. Programas de entrenamiento de padres con problemas 309

SEGUNDA PARTE: INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

CAPITULO IV: PROBLEMA DE ESTUDIO. 323

4.1. Planteamiento del problema. 323
4.2. Formulación de hipótesis. 324
4.2.1. Respecto de la relación entre los estilos familiares y el desarrollo social de los adolescentes. 324
4.2.2. Respecto de la relación entre los estilos educativos familiares y la adaptación de los adolescentes 325
4.2.3. Respecto de la relación entre el clima social familiar y el desarrollo social de los adolescentes 326
4.2.4. Respecto de la relación entre clima social familiar y la adaptación personal, social y familiar 327
4.2.5. Respecto de la relación entre los estilos educativos y el clima social de la familia..... 328

4.2.6. Respecto de las diferencias en adaptación, socialización y percepción de clima social familiar entre los sujetos de diferente edad y género 329

CAPÍTULO V. METODOLOGÍA 331

5.1. Muestra 331
5.2. Variables 333
5.2.1. Variables independientes o control 333
5.2.1.1. Variables relacionadas con las características generales de los sujetos 333
5.2.1.2. Variables relacionadas con las características demográficas de la familia 334
5.2.1.3. Variables relacionadas con el estilo educativo parental 334
5.2.1.4. Variables relacionadas con el clima social familiar vivido en la familia 335
5.2.2. Variables dependientes 337
5.2.2.1. Variables relacionadas con la socialización 337
5.2.2.2. Variables relacionadas con la adaptación 337
5.3. Instrumentos 338
5.3.1. Inventario de los estilos educativos parentales 338
5.3.2. Escala de clima social en la familia (FES) de R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett (1989) 338
5.3.3. Batería de Socialización (BAS-3) de F. Silva, A. Moreno M.C. Martorell (1989) 340
5.3.4. Cuestionario de Adaptación para adolescentes de Bell (1973) 340
5.4. Procedimiento 341
5.5. Análisis de datos 342

CAPITULO VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS 345

6.1. Resultados del análisis descriptivo 345
6.1.1. Estilos educativos parentales 345
6.1.2. Medidas de clima social familiar 346
6.1.3. Medidas de socialización 348
6.1.4. Medidas de adaptación 349
6.2. Resultados del estudio correlacional 350
6.2.1. Respecto de la relación entre las variables de socialización 352
6.2.2. Respecto de la relación entre las variables de adaptación 353
6.2.3. Respecto de las variables de clima social familiar 354
6.2.4. Respecto de la relación entre las variables de socialización y las de adaptación 356
6.2.5. Respecto de la relación entre las variables de socialización y el clima social familiar 357

6.2.6. Respecto de la relación entre las variables de adaptación y del clima social familiar 359
6.3. Medidas de asociación 360
6.3.1. Relación entre estilos educativos familiares y el género de los adolescentes 361
6.3.2. Relación entre estilos educativos familiares y número de hermanos dentro del ámbito familiar 362
6.3.3. Relación entre estilos educativos y el número de miembros de la unidad familiar 363
6.3.4. Relación entre los estilos educativos familiares y la etapa del ciclo vital en la que se encuentran los adolescentes 364
6.4. Resultados del estudio de regresión 365
6.4.1. Variables predictoras de las puntuaciones de socialización 365
6.4.2. Variables predictoras de las puntuaciones de adaptación 367
6.5. Resultados del estudio de varianza (ANOVA) 369
6.5.1. Estilos educativos familiares y su influencia en la socialización de los hijos adolescentes 370
6.5.2. Estilos educativos familiares y su influencia en la adaptación de los hijos adolescentes 376
6.5.3. Estilos educativos familiares y su influencia en el clima social familiar 383
6.6. Diferencias de medias 391
6.6.1. Clima social familiar y su influencia en la socialización y adaptación de los adolescentes 393
6.6.1.1. Subescala de Cohesión 393
6.6.1.2. Subescala de Expresividad 397
6.6.1.3. Subescala de Conflicto 401
6.6.1.4. Subescala de Autonomía 405
6.6.1.5. Subescala Actuación 407
6.6.1.6. Subescala Intelectual-Cultural 409
6.6.1.7. Subescala Social-Recreativa 413
6.6.1.8. Subescala de Moralidad-Religiosidad 415
6.6.1.9. Subescala de Organización 417
6.6.1.10. Subescala de Control 421
6.6.2. Diferencias de sexo en socialización, adaptación y percepción del clima social familiar 423
6.6.2.1. Diferencias en Socialización 423
6.6.2.2. Diferencias en Adaptación 425
6.6.2.3. Diferencias en percepción del Clima Social Familiar 427
6.6.3. . Diferencias en adaptación, socialización y percepción de clima social familiar entre sujetos que pertenecen a la adolescencia temprana o media 429
6.6.3.1. Diferencias en Adaptación y Socialización. 429
6.6.3.2. Diferencias en Clima Social Familiar 431

CAPITULO VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 435

7.1. Relacionadas con los estilos educativos y la socialización. 436
7.2. Relacionadas con los estilos educativos y la adaptación. 440
7.3. Relacionadas con el clima familiar y la socialización 444
7.4. Relacionadas con el clima familiar y la adaptación 447
7.5. Relacionadas con los estilos educativos y la edad, sexo y número de hijos 449
7.6. Relacionadas con los estilos educativos y el clima social familiar 450
7.7. Relacionadas con la etapa de la adolescencia y la adaptación y socialización 454
7.8. Relacionadas con la etapa de la adolescencia y el clima social familiar 455
7.9. Relacionada con el sexo y la adaptación y socialización 455
7.10. Relacionada con el sexo y el clima social familiar 456

CAPITULO VIII: CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA 457

8.1. Respecto de los Estilos educativos familiares 457
8.1.1. Estilo educativo predominante 457
8.1.2. Importancia del género, el número y la edad de los hijos sobre el estilo educativo de los padres 458
8.1.3. Efectos de los estilos educativos sobre la socialización de los hijos 459
8.1.4. Comparación entre los estilos educativos familiares respecto a la socialización. 459
8.1.5. Efectos de los estilos sobre la adaptación de los hijos. 460
8.1.6. Comparación entre los estilos educativos familiares respecto de la adaptación 460
8.1.7. Estilos educativos y su influencia en el clima social familiar 460
8.1.8. Diferencias en clima social familiar entre los estilos educativos 461
8.2. Respecto del Clima Social familiar 461
8.2.1. Clima social familiar y su influencia en la socialización 461
8.2.2. Clima social familiar y su influencia en la adaptación 462
8.3. Respecto de la etapa evolutiva de los adolescentes 463
8.3.1. Adolescencia inicial y media y nivel de socialización 463
8.3.2. Adolescencia inicial y media y nivel de adaptación 463
8.3.3. Adolescencia inicial y media y clima social familiar 463
8.4. Respecto de las diferencias de género 464
8.4.1. Estilos educativos y diferencias de género 464
8.4.2. Clima social familiar y diferencias de género 464
8.4.3. Diferencias de género en socialización y adaptación 464

CAPITULO IX: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN 467
9.1. Introducción 467

9.2. Identificación del problema 468
9.2.1. Necesidades normativas 468
9.2.2. Necesidades percibidas 468
9.2.3. Necesidades expresadas 469
9.3. Planteamiento de objetivos y metas 469
9.3.1. Objetivos propios del programa 469
9.3.2. Objetivos instrumentales 470
9.4. Pre-evaluación potencial 470
9.5. Diseño y configuración del programa 470
9.5.1. Responsables del programa 470
9.5.2. Descripción de los medios materiales 471
9.5.3. Infraestructuras necesarias 471
9.5.4. Destinatarios del programa 471
9.5.5. Descripción del procedimiento y la temporalización 471
9.5.6. Mediciones pre-programa 471
9.5.7. Descripción de los contenidos del programa 472
9.6. Grado de implantación del programa 473
9.7. Evaluación de la eficacia y efectividad del programa 473
9.8. Toma de decisiones finales sobre el programa 473
9.9. Esquema y desarrollo del programa 473
9.9.1. ... Esquema del programa 473
9.9.2. Desarrollo del programa 483

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 491
Anexo I 543
Anexo II 553

Índice general de cuadros, tablas y figuras

Índice de Cuadros

Cuadro 1. Periodos de la adolescencia..... 30
Cuadro 2. Los ocho estadios de la vida humana según Erikson.....54
Cuadro 3. Características típicas asociadas a los estados de identidad. 60
Cuadro 4. Fases del desarrollo social. 69
Cuadro 5. Habilidades sociales y agresividad en las relaciones con los compañeros.....78
Cuadro 6. Clasificación de delitos del FBI 94
Cuadro 7. Evolución del número de divorcios en España desde 1981-1995 108
Cuadro 8. Tipología familiar 111
Cuadro 9. Diferencias entre familias sanas y disfuncionales 114
Cuadro 10. Modelo de Kantor y Lehr (1975).....116
Cuadro 11. Estadios del desarrollo y tareas en el ciclo familiar.....121
Cuadro 12. Dimensiones de los estilos educativos paternos 152
Cuadro 13. Modelo tridimensional de Becker (1964).....156
Cuadro 14. Descriptores empíricos para las tipologías de educación del niño obtenidas por Baumrind, 1967, 1971.....157
Cuadro 15. Modelo de E.E. Maccoby y J.A. Martín (1971).....160
Cuadro 16. Resumen de algunos de los modelos teóricos existentes sobre estilos educativos parentales. 163
Cuadro 17. Estilos educativos disfuncionales. 166
Cuadro 18. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo autoritario en la competencia de los adolescentes.....198
Cuadro 19. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo democrático en la competencia de los adolescentes 199
Cuadro 20. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo permisivo en la competencia de los adolescentes.....199
Cuadro 21. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo negligente en la competencia de los adolescentes. 200
Cuadro 22. Estrategias terapéuticas a corto plazo según el momento evolutivo de la familia. 238
Cuadro 23. Estrategias y técnicas utilizadas por los diferentes modelos de Terapia Familiar.....253
Cuadro 24. Diferentes programas de terapia familiar.....255
Cuadro 25. Estrategias y Técnicas utilizadas en los programas de terapia familiar. 318
Cuadro 26. Estrategias y Técnicas utilizadas en los programas de entrenamiento de padres. 320
Cuadro 27. Resumen del análisis de datos realizados. 343

Índice de Figuras.

Figura 1. Conformidad de los compañeros en función de la edad 75
Figura 2. Estabilidad en conductas de riesgo entre los 14 y 32 años 83
Figura 3. Correlaciones de factores de logro académico y antecedentes familiares. 86
Figura 4. Evolución del consumo de drogas. 89
Figura 5. Evolución del porcentaje de matrimonios civiles celebrados en España 1980-1994 107
Figura 6. Edad media de entrada en el matrimonio 107
Figura 7. Modelo de Schaefer y Bell (1958). 152
Figura 8. Distribución de la muestra en función del género y la edad. 232
Figura 9. Distribución de la muestra según el estilo educativo parental. 346
Figura 10. Comparación de puntuaciones en la escala FES entre la muestra y la población normativa 347
Figura 11. Comparación de puntuaciones en socialización entre la muestra y el grupo normativo. 348
Figura 12. Comparación en puntuaciones de inadaptación entre la muestra y el nivel de normalidad 349
Figura 13. Relaciones positivas y negativas entre las variables de socialización. 352
Figura 14. Relaciones positivas entre las variables de adaptación. 353
Figura 15. Relaciones negativas y positivas entre las variables de clima social familiar 356
Figura 16. Relaciones entre las variables de socialización y las de clima social familiar 357
Figura 17. Relaciones positivas y negativas entre las variables de socialización y las variables de clima social familiar. 359
Figura 18. Relación entre las variables de adaptación y las variables de clima social familiar 360
Figura 19. Puntuaciones medias obtenidas en las dimensiones de socialización en cada uno de los estilos educativos. 372
Figura 20. Puntuaciones medias obtenidas en inadaptación emocional, social y a la salud según los estilos educativos familiares. 379
Figura 21. Puntuaciones medias obtenidas en inadaptación familiar y total según los estilos educativos 381
Figura 22. Puntuaciones medias obtenidas en las subescalas de clima social familiar (actuación, autonomía, cohesión, conflicto, expresividad y control) según los estilos educativos familiares. 384
Figura 23. Puntuaciones medias obtenidas en las subescalas de clima social familiar (Moral, Organización y Social) según los estilos educativos familiares. 384
Figura 24. Medias obtenidas por chicos y chicas en las dimensiones de socialización. 424
Figura 25. Medias obtenidas por los chicos y chicas en las dimensiones de adaptaciónes. 426

Figura 26. Medias obtenidas por los chicos y chicas en las subescalas de clima social familiar. 428

Índice de Tablas.

Tabla 1. Frecuencias de los diferentes estilos educativos 173
Tabla 2. Distribución de la muestra por género....231
Tabla 3. Distribución de la muestra en función de la edad y el género. 232
Tabla 4. Distribución de la muestra según el número de hermanos. 333
Tabla 5. Distribución de la muestra según el número de miembros de la unidad familiar. 333
Tabla 6. Distribución de la muestra en función del tipo de familia....333
Tabla 7. Distribución de la muestra en función de los estilos educativos parentales 345
Tabla 8. Distribución de la muestra en función del estilo educativo y el género. 346
Tabla 9. Medidas de tendencia central y dispersión en clima social familiar de la muestra y del grupo normativo. 347
Tabla 10. Medidas de tendencia central y dispersión en socialización de la muestra y el grupo normativo. 348
Tabla 11. Medidas de tendencia central y dispersión en adaptación de la muestra y del grupo normativo 349
Tabla 12. Análisis de correlaciones 351
Tabla 13. Tabla de Contingencia entre los estilos educativos parentales y el género de los hijos 361
Tabla 14. Pruebas de asociación entre los estilos educativos y el sexo de los hijos 361
Tabla 15. Tabla de contingencia del estilo educativo parental en relación con el número de hermanos. 362
Tabla 16. Pruebas de asociación entre los estilos educativos y el número de hermanos....362
Tabla 17. Tabla de contingencia de los estilos educativos de los padres en función del número de miembros de la unidad familiar. 363
Tabla 18. Pruebas de asociación entre los estilos educativos y el número de miembros de la unidad familiar....363
Tabla 19. Tablas de contingencia de los estilos educativos en función de la etapa del ciclo vital en la que se encuentran los adolescentes. 364
Tabla 20. Pruebas de asociación entre los estilos educativos y la etapa del ciclo vital en la que se encuentran los adolescentes....364
Tabla 21. Análisis de regresión respecto a la variable de socialización de Consideración. 365
Tabla 22. Análisis de regresión respecto a la variable de socialización de Autocontrol. 365
Tabla 23. Análisis de regresión respecto a la variable de socialización de Liderazgo....366
Tabla 24. Análisis de regresión respecto a la variable de socialización Retraimiento....366

Tabla 25. Análisis de regresión respecto a la variable de socialización Ansiedad/Timidez 366
Tabla 26. Análisis de regresión respecto a la adaptación familiar. 367
Tabla 27. Análisis de regresión respecto a la adaptación a la salud. 367
Tabla 28. Análisis de regresión respecto a la adaptación social..... 368
Tabla 29. Análisis de regresión respecto a la adaptación emocional..... 368
Tabla 30. Análisis de regresión respecto a la adaptación total..... 368
Tabla 31. Medidas de tendencia central y dispersión en socialización según los estilos educativos parentales. 371
Tabla 32. Prueba de homogeneidad de las varianzas en cada una de las puntuaciones de socialización..... 372
Tabla 33. ANOVA de las puntuaciones en socialización en función de los estilos educativos parentales. 373
Tabla 34. Comparaciones múltiples en consideración a través de la prueba de Tamhane para varianzas desiguales. 374
Tabla 35. Comparaciones múltiples sobre retraimiento a través de la prueba de Tamhane para varianzas desiguales. 375
Tabla 36. Posición y nivel según la puntuación alcanzada. 375
Tabla 37. Representación de las comparaciones entre los estilos significativas respecto delas puntuaciones en socialización 376
Tabla 38. Medidas de tendencia central y dispersión en adaptación según los estilos educativos parentales. 377
Tabla 39. Prueba de igualdad de varianzas..... .377
Tabla 40. ANOVA de las puntuaciones en adaptación según los estilos educativos familiares..... .378
Tabla 41. Comparaciones múltiples sobre adaptación familiar a través de la prueba de Scheffe..... 380
Tabla 42. Comparaciones múltiples sobre adaptación total a través de la prueba de Scheffé. 381
Tabla 43. Posición y nivel en adaptación según la puntuación alcanzada. 382
Tabla 44. Representación de las comparaciones entre los estilos significativas respecto delas puntuaciones en adaptación 382
Tabla 45. Medidas de tendencia central y dispersión en clima social familiar en función de los estilos educativos familiares..... .383
Tabla 46. Prueba de homogeneidad de varianzas ..... .385
Tabla 47. Analisis de varianza del clima social familiar en función del estilo educativo familiar..... 385
Tabla 48. Comparaciones múltiples sobre cohesión a través de la prueba de Scheffe 387
Tabla 49. Comparaciones múltiples sobre conflicto a través de la prueba de Scheffé 388
Tabla 50. Comparaciones múltiples sobre Control a través de la prueba de Scheffé. 388
Tabla 51. Comparaciones múltiples sobre expresividad a través de la prueba de Scheffé 389
Tabla 52. Comparaciones múltiples sobre cohesión a través de la prueba de Scheffe 390

Tabla 53. Posición y nivel en adaptación según la puntuación alcanzada.....390
Tabla 54. Representación de las comparaciones entre los estilos significativas respecto delas puntuaciones en adaptación.....391
Tabla 55. Medidas de tendencia central y dispersión de los grupos alto y bajo en la subescala de Cohesión en adaptación y socialización.....394.
Tabla 56. Diferencias de medias entre el grupo alto y bajo en la subescala de clima social familiar de Cohesión 395
Tabla 57. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala de Expresividad en socialización y adaptación.....398
Tabla 58. Diferencias de medias entre el grupo alto y bajo en la subescala de clima social familiar de Expresividad.....399
Tabla 59. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala de Cohesión de clima social en adaptación y socialización..... . 402
Tabla 60. Diferencias de medias entre los grupos alto y bajo en la subescala de Conflicto en puntuaciones de socialización y adaptación..... . 403
Tabla 61. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala de Autonomía de clima social en adaptación y socialización 406
Tabla 62. Diferencia de medias entre el grupo alto y bajo en la subescala Autonomía 407
Tabla 63. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala Actuación de clima social en socialización y adaptación.....408
Tabla 64. Diferencia de medias entre el grupo alto y bajo en la subescala de Actuación 409
Tabla 65. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala Intelectual-Cultural de clima social en socialización y adaptación.....410
Tabla 66. Diferencias de medias entre los nivles altos y bajos en la subescala Intelectual-cultural en socialización y adaptación.....411
Tabla 67. Medidas de tendencia central y dispersión de la escala Social-Recreativa de clima social en y socialización y adaptación ...414
Tabla 68 Diferencia de medias entre los niveles bajo y alto en la subescala Social-Recreativa en socialización y adaptación.....415
Tabla 69. Descriptivos de la escala Moralidad-Religiosidad de clima social en adaptación y socialización.....416
Tabla 70. Diferencia de medias entre los niveles bajo y alto en la Subescala Moralidad-religiosidad en socialización y adaptación.....417
Tabla 71. Descriptivos de la escala de Organización de clima social en adaptación y socialización.....418
Tabla 72. Diferencias de medias entre los niveles altos y bajos en la subescala de organización en socialización y adaptación 419
Tabla 73. Descriptivos de la escala de Control de clima social en adaptación y socialización 421
Tabla 74. Diferencias de medias entre los niveles altos y bajos en la subescala de Control en socialización y adaptación 422
Tabla 75. Diferencia de medias significativas en socialización y adaptación entre los grupos alto y bajo en las subescalas de clima social familiar. 423

Tabla 76. Medidas de tendencia central y dispersión en socialización en función del sexo ..... .424
Tabla 77. Diferencia de medias en socialización entre sexos ..... .425
Tabla 78. Medidas de tendencia central y dispersión en adaptación en función del sexo ..... .425
Tabla 79. Diferencias de medias entre sexos en adaptación ..... .427
Tabla 80. Medidas de tendencia central en clima social familiar en función del sexo 428
Tabla 81. Diferencias de medias entre sexos en percepción de clima social familiar ..... .429
Tabla 82. Medidas de tendencia central en adaptación y socialización en sujetos de adolescencia temprana y media ..... .430
Tabla 83. Diferencia de medias en socialización y adaptación entre adolescentes de la etapa temprana y media ..... .431
Tabla 84. Medidas de tendencia central en percepción de clima social familiar en sujetos de adolescencia temprana y media ..... .432
Tabla 85. Diferencias de medias en clima social familiar entre los sujetos de adolescencia temprana y media ..... .433

Introducción

Cuando se estudia el proceso de adaptación y socialización de los adolescentes, haciendo referencia a la adquisición de competencias y actitudes mentales que permiten a la persona orientarse en la vida y adaptarse a los cambios de su ambiente, la mención de la familia resulta ineludible ya que ésta es el primer marco de referencia al analizar las influencias del contexto sobre el desarrollo personal, social y académico de los niños y adolescentes.

La familia es un grupo social en el que las relaciones entre sus miembros están mediatizadas por la misión educativa que tienen los adultos y se orienta fundamentalmente a ofrecer a los hijos los instrumentos y habilidades necesarios para alcanzar la plena madurez como personas. Sin embargo, el contexto familiar puede convertirse en la más endeble y quebradiza de las instituciones sociales, ya que es un marco propicio para reflejar toda una variedad de problemas que se incuban y fomentan en la propia sociedad, problemática que, aunque suele aparecer durante todo el ciclo vital familiar, se agrava o se hace más evidente cuando los hijos atraviesan la etapa de la adolescencia.

Los padres, sin una formación previa específica para ejercer su papel de educadores, se enfrentan de modo intuitivo a una amplia variedad de situaciones y problemas que repercuten de forma directa en el clima familiar, en la relación que establecen con sus hijos y, en definitiva, en el adecuado desarrollo integral de éstos y en la posible aparición de problemas de conducta o inadaptación tanto durante la infancia y la adolescencia como en la adultez.

Desde esta perspectiva, no resulta extraño que la familia haya sido, y siga siendo, objeto de análisis tanto desde la psicología como desde otras disciplinas científicas. Por esta razón, este trabajo de investigación nace con el objetivo de conocer las pautas educativas de los padres y los elementos del clima social familiar que inciden directamente en el adecuado desarrollo

personal y social de sus hijos adolescentes, con la finalidad de elaborar un programa de formación familiar que facilite a los propios padres su labor educadora.

La presente tesis doctoral consta de nueve capítulos, organizados en dos partes: los tres primeros están dedicados a la fundamentación teórica y los seis restantes a la investigación empírica; además, el trabajo se complementa con la bibliografía y los anexos que figuran en la parte final. En el capítulo 1 se describen el concepto, las perspectivas y teorías implicadas en el estudio de la adolescencia, así como las características del desarrollo cognitivo, personal y social de este grupo de edad; también se refleja su problemática y los factores que predisponen a este tipo de conductas.

El capitulo 2 se centra en la institución familiar, analizando el concepto, tipología, funciones de la familia y los modelos y teorías que se han acercado al estudio de esta institución, dedicando uno de los apartados a la influencia que la familia ejerce sobre la socialización de los hijos. También en este capítulo se da una visión de los modelos que han surgido en la clasificación y explicación de los estilos educativos familiares y las investigaciones que se han realizado en el estudio de la relevancia e incidencia que estos estilos de educación tienen para el desarrollo personal, intelectual, afectivo y social de los hijos; igualmente, se analizan las características del clima familiar y su repercusión en la adaptación de los adolescentes.

El capitulo 3 constituye un acercamiento y aproximación al tema de la intervención psicológica dentro del marco familiar; se divide en dos grandes apartados: en primer lugar, se estudia la intervención familiar desde la perspectiva terapéutica, es decir, una vez que ha surgido el problema, analizando los modelos, técnicas, estrategias y programas que desde esta visión se han desarrollado a lo largo de las últimas décadas; en segundo lugar, se analiza la educación y el entrenamiento de padres, poniendo de relieve su definición y características distintivas, así como los programas de educación familiar más conocidos. Con este capítulo finaliza la parte de fundamentación teórica, en la cual se enmarca la investigación empírica que se concreta en la segunda parte de la investigación.

Esta segunda parte del trabajo de investigación consta de seis capítulos. En el capítulo 4 se recogen el planteamiento del problema y la formulación de las hipótesis, teniendo en cuenta tanto la revisión bibliográfica realizada en la primera parte del trabajo como los factores o condiciones que la investigación procura analizar y comprender.

Los capítulos 5 y 6 tienen como finalidad principal realizar un análisis de necesidades tanto normativas, como percibidas o expresadas por los adolescentes antes de realizar el programa de entrenamiento de padres. Para ello se realiza un análisis de la influencia de los estilos educativos y del clima social familiar en la socialización y adaptación de los adolescentes, así como de la influencia de variables tales como la edad, el género o el número de hijos

en los estilos educativos de los padres o en el clima social familiar, utilizando diferentes análisis estadísticos.

El capitulo 5 trata de la metodología empleada, donde se incluye la muestra que participó en el estudio, el diseño (variables dependientes e independientes), los instrumentos de medida, el procedimiento llevado a cabo para la obtención de los datos y el análisis realizado con los mismos. Por otra parte, en capítulo 6 se expone el análisis de los resultados de los diferentes estudios realizados: descriptivo, correlacional, asociación, regresión, varianza y diferencia de medias. El capítulo 7 está destinado a la discusión de resultados; en él se realiza el contraste de hipótesis, después de haber determinado, a través del análisis, su grado de probabilidad. Una vez realizada la discusión de resultados, se destina el capítulo 8 a la exposición de las conclusiones de la investigación empírica realizada y la prospectiva para futuros trabajos sobre la materia.

Finalmente la segunda parte del trabajo finaliza con el capitulo 9 que podría incluirse dentro de la prospectiva de la investigación ya que se trata de un programa de entrenamiento para padres que pretendemos llevarlo a cabo en un futuro próximo, sin embargo, hemos considerado que puede tener entidad propia para incluirlo como un apartado distinto. En este capítulo, una vez establecidos los factores del clima familiar y de los estilos educativos que favorecen y perjudican la adecuada socialización y adaptación de los adolescentes. se presenta un programa de intervención que tiene como finalidad ayudar a los padres a adquirir y/o afianzar conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con la ejecución eficaz de sus tareas y deberes como educadores, así como proveerles de recursos y estrategias que les favorezcan afrontar y resolver los problemas familiares.

En la tercera y última parte del trabajo se exponen dos elementos que pueden ser de gran utilidad para los investigadores que trabajan dentro de este mismo campo de estudio: las referencias bibliográficas y los anexos donde se encuentran los instrumentos utilizados para la obtención de los datos, así como las lecturas utilizadas para el programa de entrenamiento de padres.

Para concluir, teniendo en cuenta que la teoría y la práctica son dos elementos indisolubles, nuestra pretensión es añadir una pequeña aportación a los conocimientos teóricos y empíricos disponibles en el campo de las influencias padres-hijos, y enriquecer, en la medida de nuestras modestas posibilidades, la teoría y la evidencia empírica disponible sobre el tema, para que pueda ser útil tanto para orientar futuras investigaciones como para dotar de un posible instrumento que pueda servir de base para realizar intervenciones de educación familiar tanto de prevención primaria como secundaria.

PRIMERA PARTE

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capítulo I

Desarrollo durante la adolescencia

1.1. CONCEPTO DE ADOLESCENCIA.

La adolescencia puede definirse, de forma escueta, como el periodo o etapa del desarrollo que separa a la infancia de la edad adulta. Es un período donde tienen lugar grandes cambios tanto físicos como psicológicos o sociales; por este motivo, ha ocupado y sigue ocupando un lugar importante dentro del campo de la psicología. Derivada de la palabra latina *adolescere* "crecer o madurar", cubre, en lo que respecta a la sociedad occidental, la época que va desde los 12 o 13 años hasta los 21, aunque actualmente la finalización de este periodo va aumentando progresivamente. Lo que podemos decir, sin lugar a dudas, es que el significado de «adolescencia» y las edades en que empieza y termina son diferentes de una parte a otra del mundo, igual que nuestras ideas actuales sobre la cuestión difieren de las de otros períodos históricos.

Si entendemos la vida de un sujeto como un proceso que se extiende en el tiempo desde el nacimiento hasta la muerte, la adolescencia periodo de transición entre la niñez y la vida adulta, podría ser considerada como uno de los "acontecimientos vitales" que debe ser superado.

En un sentido muy general, el concepto de transición se refiere a un período de cambio, crecimiento y desequilibrio que, a modo de puente, comunica dos puntos distintos y relativamente estables en la vida. En este sentido, la adolescencia representa la transición de la inmadurez física, personal, social y sexual de la infancia a la madurez física, personal, social y sexual de la edad adulta.

Estudios evolutivos relativamente recientes han matizado este concepto, para establecer dos clases de transiciones específicas. Es el caso de las investigaciones realizadas por Kimmel (1990). Se realiza una distinción entre causas internas y externas de las transiciones y entre las transiciones normativas o aquéilas que se

espera que ocurran generalmente a una edad determinada, tal como prescriben las tradiciones sociales de la cultura (matrimonio, paternidad, hijos, etc.) y las idiosincrásicas, que harían referencia a las transiciones que tienen lugar sólo en unos pocos individuos o en una forma totalmente imprevisible (tener un cáncer, ser atropellado, etc.). Por otra parte, se hace otra distinción entre las transiciones puntuales, más fáciles de predecir; y las impuntuales que son obviamente menos previsibles.

El estudio de la transición y de la adolescencia implica un examen del proceso de cambio en el desarrollo humano. Una forma de abordarlo consiste en reflexionar sobre las principales dimensiones que pueden provocar cambios a lo largo de la vida, y la forma en que dichos cambios interactúan entre sí. En este sentido, Riegel (1976) desarrolló un procedimiento para comprender las transiciones en el desarrollo humano desde una perspectiva dialéctica o de interacción. Este autor sugiere que hay cuatro dimensiones principales en el desarrollo humano: biológica-interna, individual-psicológica, cultural-sociológica y física-externa. Cada una de estas dimensiones está constantemente interactuando con las demás y con otros elementos en el seno de la misma dimensión. Por lo tanto, cada una puede provocar cambios, crear problemas y producir transiciones en el ciclo vital de una persona. Este enfoque considera al desarrollo humano como un proceso de cambio continuo y, por ello, es especialmente adecuado para el estudio de la transición de la adolescencia.

Pocos podrían oponerse a la definición de la adolescencia como periodo de transición entre la niñez y la etapa adulta; parece obvio que los niños no pasan de la infancia directamente a la edad adulta, sino que entran en una etapa de transición en la que no son claramente niños pero tampoco pueden llamárseles adultos. Sin embargo, la adolescencia como etapa o periodo evolutivo es un fenómeno relativamente reciente; hasta el siglo XVIII no se diferenciaba del periodo infantil. Incluso dentro del ámbito académico o investigador no existía demasiado interés en considerar a la adolescencia como una etapa evolutiva diferente y merecedora de atención especial. Fue en las primeras décadas del siglo XX cuando se produce una verdadera preocupación por caracterizar la adolescencia como una etapa cualitativamente diferente a la infancia o la madurez.

Últimamente, se ha defendido la idea de que la adolescencia, como etapa diferencial, es una invención de la civilización moderna, puesto que en realidad no existe una verdadera universalidad en las características de esta etapa, tal y como puede existir en la infancia o en la vida adulta. La sociedad contemporánea otorga una serie de atributos a la adolescencia que probablemente no le correspondan; se asume de forma muy genérica, debido en ocasiones a la selección de la muestra, que los adolescentes son en su mayoría rebeldes, turbulentos, problemáticos... Sin embargo, cuando se analiza o investigan las características de la juventud urbana-industrial encontramos que no existe una única cultura juvenil, sino varias subculturas. El problema puede estar en ocasiones en que la sociedad espera encontrar estos comportamientos mal definidos en los adolescentes, esperando que se comporten de forma caprichosa o desestructurada, y esto puede dar lugar a la

profecía autocumplida, reforzándose estas conductas de forma indirecta en los adolescentes.

Por otra parte resulta realmente complicado definir los límites de la adolescencia. Normalmente las características de la adolescencia suelen aparecer a los 10, 11 ó 12 años de edad con los cambios físicos y de conducta a los que se llama preadolescencia. El inicio de la adolescencia se hace más obvio en la pubertad, con la menarquía (el comienzo del ciclo mestrual) en las niñas, de los 12 a 14 años, y la primera eyaculación en los varones, entre los 13 y 15 años. Sin embargo, existe una gran variabilidad intersujeto en lo referente a la madurez física, social e intelectual. Estamos seguros de que si visitamos un aula con alumnos de 13 o 14 años, comprobaremos que unos cuantos habrán crecido hasta alcanzar la altura prevista en función de su edad, mientras que los otros ni siquiera habrán iniciado los cambios fisiológicos.

Determinar el final de la adolescencia es incluso más complejo que especificar el inicio de esta etapa, puesto que no existe ningún indicador fisiológico objetivo que indique la terminación. De hecho, cuando se intenta especificar el momento en que termina la adolescencia y principio de la edad adulta, se ve que lo que se conoce como adolescencia es más bien un producto de la cultura, tal y como hemos mencionado anteriormente. Durante muchos años, la edad de 21 años fue la línea divisoria tradicional entre la adolescencia y la edad adulta, pero la barrera tradicional se ha visto rebajada a los 18 años. Sin embargo, parece evidente que la superación de la adolescencia no es una cuestión de edad; de hecho, hay quien puede tener 35 años y no ser maduro. La independencia económica, el empleo estable y matrimonio son indicadores del adulto, pero no necesariamente indican madurez psicológica. En el nivel psicológico, algunos autores indican que la adolescencia termina con el establecimiento de modelos realistas y relativamente consistentes de trato con los conflictos interiores y las demandas del ambiente social y físico. Por otra parte, la adolescencia termina socialmente cuando el ambiente sociocultural está de acuerdo en considerar adulto al sujeto en función de su comportamiento. Pero debemos considerar que los significados psicológicos y sociológicos del desarrollo alcanzado por el sujeto, deben verse dentro de las tradiciones del ambiente sociocultural en el que está inmerso el sujeto. En las sociedades tribales, la transición de la niñez a la madurez parece ocurrir de forma verdaderamente veloz, ya que la adolescencia es meramente un intervalo breve que termina con el ritual de la iniciación. Sin embargo en las sociedades postindustriales, donde podemos situar a la sociedad española, esta transición se prolonga sumamente, y no existe ningún rito específico que ayude al joven a pasar a la siguiente etapa de su vida.

Otro problema para determinar los puntos terminales de la adolescencia se plantea en las diferencias de patrones y criterios de conducta que prevalecen en las subculturas integradas en una cultura más extensa. Los adolescentes de familias de clase trabajadora asumen funciones adultas desde una edad muy temprana. A diferencia de los jóvenes de clase media, abandonan la escuela pronto, buscan empleo a tiempo completo y comienzan a formar su familia normalmente entre los

18 y los 25 años. Podemos decir que si bien resulta bastante difícil determinar las edades y los límites de la adolescencia, podemos ofrecer dos directrices medianamente útiles: primera, el inicio de la adolescencia tiende a definirse principalmente por la edad biológica del individuo; segunda, el final de la adolescencia se define con más facilidad a partir de la edad social de la persona (Schlegel & Barry, 1991).

Podemos concluir afirmando que la adolescencia es, por tanto, una combinación de los aspectos psicológicos y culturales; y que tal y como la conocemos, es un fenómeno relativamente reciente.

La adolescencia contemporánea es más larga de lo que lo fue en cualquier otra época: los jóvenes maduran más rápidamente en el aspecto físico y psíquico, y por lo tanto entran en una edad más temprana a la adolescencia. Sin embargo, como consecuencia de los muchos años de escolarización y la falta de trabajo, muchos de ellos siguen viviendo y dependiendo de sus padres al menos en el aspecto financiero.

Respecto de los estadios indicadores del proceso madurativo, los autores tampoco coinciden en sus conclusiones; la mayoría habla de prepubertad, pubertad y adolescencia; hay quienes añaden una segunda adolescencia, que comúnmente recibe el nombre de juventud.

De esta manera, tendríamos como etapas claves de la adolescencia: la pubertad (connotación fisiobiológica), adolescencia (connotación principalmente psíquica) y juventud (connotación primordialmente social).

En resumen, el periodo de la adolescencia se puede situar cronológicamente tal y como se observa en el cuadro siguiente:

	Chicas	Chicos
Prepubertad o pubiscencia	10-12 años	13-14 años
Pubertad y adolescencia	13-17 años	15-19 años
Juventud o segunda adolescencia	18-21 años	20-21 años
Madurez	22 - Años	

Cuadro 1. Periodos de la adolescencia.

1.2. DIMENSIONES DE LA DEFINICIÓN

Decir que la adolescencia es un periodo de crecimiento hacia la madurez resulta bastante inespecífico, ya que se puede aplicar al campo físico, psicológico o social. Esto, unido a la complejidad de la definición tal y como se ha argumentado anteriormente, demanda que se construya un significado más concreto de adolescencia en cada uno de los ámbitos de maduración o crecimiento. Por este motivo, la adolescencia se podría definir atendiendo a diferentes dimensiones como serían la fisiológica, económica, legislativa, psicológica, sociológica y tradicional (Sebald, 1992).

a. Dimensión fisiológica.

Este periodo está caracterizado por un rápido crecimiento biológico, intensificándose los cambios fisiológicos durante la primera parte de la adolescencia. Durante la pubescencia, los cambios en la proporción del cuerpo tienden a causar una pobre coordinación, al tiempo que la maduración del sistema endocrino agudiza el interés sexual. Por otra parte, en un periodo relativamente corto de tiempo los adolescentes se encontrarán con el desarrollo de sus características sexuales primarias y secundarias, así como de su capacidad reproductora. Sin embargo, la sociedad se opone o se resiste a la representación de estas capacidades, insistiendo en retrasar estas expresiones. Se hace necesario que los jóvenes se adapten a los cambios biológicos que van experimentando y que afronten estos cambios de la forma más adecuada posible. La definición que se refiere a la dimensión fisiológica está íntimamente relacionada con la edad biológica o cronológica del sujeto. No obstante, el mero paso del tiempo no provoca todos los cambios que tienen lugar al principio de la adolescencia; de hecho, la menstruación puede aparecer en las chicas con una diferencia de hasta 6 años.

b. Dimensión legislativa.

La ley propone el final de la adolescencia hacia los 18 años, entendiendo que los sujetos de esta edad tienen una madurez suficiente para poder decidir por su cuenta. En esta edad se obtiene derecho al voto, se es responsable ante la justicia, es posible conducir, se puede contraer matrimonio sin la autorización de los padres y se tiene la facultad de suscribir contratos legales.

c. Dimensión económica.

También se ha considerado el final de la adolescencia atendiendo a la independencia económica del sujeto, aunque actualmente está verdaderamente difícil de conseguir a los 18 años e incluso antes de los 25. Esto hace que la adolescencia se esté progresivamente alargando y jóvenes de 25 o más años permanezcan bajo la protección económica de sus padres debido a la falta de recursos personales para independizarse.

d. Dimensión sociológica

La adolescencia en un sentido sociológico se refiere a la experiencia por parte del sujeto de pasar de la etapa infantil con una serie de papeles asignados, a la etapa adulta donde se requiere un verdadero cambio de rol. Históricamente se consideró este paso como un proceso discontinuo; sin embargo, actualmente se considera que aunque se pueden producir estados de incertidumbre y de cierta falta de dirección por parte del adolescente, progresivamente el sujeto encontrará lo que podemos

denominar su "existencia social". Los científicos sociales han visto la adolescencia como un periodo de expectativas ambiguas sobre los roles a desempeñar: los jóvenes en determinadas situaciones no saben si deben actuar como un niño o como un adulto y esto les puede provocar una cierta incertidumbre relacionada con el mundo del adulto al cual se tienen que aproximar y que unas veces es deseado y otras rechazado. Esta confusión no existe con el grupo de iguales. Por ello los jóvenes suelen evitar lo desconocido o lo que no controlan, a través de su participación en las actividades de grupo con sujetos con su misma edad, con sus mismas o parecidas inquietudes; esto hace que sus comportamientos dependan en gran medida de los estándares de conducta del grupo al cual se aproximan.

Estos elementos de discontinuidad se pueden ver agravados en nuestra sociedad actual debido al cada vez más amplio periodo que separa la infancia de la adultez, así como a la falta de rituales que identifiquen claramente la superación de la infancia. Los antropólogos consideran que los ritos específicos de paso que algunas culturas han desarrollado pueden guiar al sujeto y servirle como elemento de integración dentro de la sociedad, no existiendo entonces los problemas que se producen en los adolescentes de otras sociedades que carecen de ellos.

e. Dimensión psicológica.

Se puede considerar que uno de los aspectos más importantes de la adolescencia es la búsqueda de su identidad, que le servirá de base para el desarrollo de la vida adulta. La identidad, en sentido genérico, se puede considerar como la organización de la conducta, las habilidades, creencias, etc. en una imagen consciente de sí mismo. Esto implica la toma de una serie de decisiones con respecto a la vocación, orientación sexual, roles y, en definitiva, a una determinada "filosofía de vida" (Marcia, 1987; Waterman, 1985). Si los adolescentes no logran integrar estos aspectos, existe el riesgo de que aparezca una cierta confusión de roles.

f. Dimensión tradicional.

Desde esta dimensión la adolescencia se define con referencia a un punto de vista informal. Por ejemplo, en algunas sociedades, un hombre o una mujer no pueden asumir responsabilidades de adulto hasta que tiene que criar o educar a los hijos.

En general, y como resumen se podría decir que los hitos más significativos que marcan el final de la adolescencia son los siguientes:

- sociológicamente, la aceptación del papel adulto;
- psicológicamente, lograr una identidad consistente;
- biológicamente, alcanzar una madurez fisiológica;
- legalmente, alcanzar el límite de edad especificado por la ley;
- económicamente, obtener una cierta independencia económica, manteniendo un equilibrio entre producción y consumo;

- tradicionalmente, cuando las costumbres indican que se han alcanzado los privilegios del adulto, dependiendo claramente del contexto cultural.

Desde un punto de vista teórico, no se ha alcanzado ningún acuerdo acerca de la importancia que puedan tener los factores anteriormente mencionados, además no se puede decir que estas dimensiones se produzcan o se alcancen al mismo tiempo; por el contrario, el desarrollo sigue su propio curso y expira o culmina en momentos diferentes, lo que induce a hablar de grados de adolescencia o de madurez.

Para concluir podemos decir que, en conjunto, estas medidas de madurez psicológica y social establecen una serie de criterios para la transición de la adolescencia a la edad adulta. En la familia, esos criterios para la transición de la adolescencia a la edad adulta. En la familia, esos criterios incluyen el abandono del hogar paterno, el matrimonio y la paternidad; en el ámbito académico, la finalización de los estudios secundarios, universitarios o cualquier otra etapa académica formal; y en la economía, la incorporación al mundo laboral. En general, estas medidas de madurez establecen claramente el límite superior de la adolescencia. Los cambios en los roles sociales (de hijo a padre, de alumno a trabajador, etc.), el paso de ser un menor con apenas responsabilidades a ser un adulto responsable y las expectativas sociales que se establecen sobre la conducta que deben tener los sujetos a una edad concreta se convierten en indicadores importantes de la edad social y psicológica. Por tanto, cuando alguien está implicado en roles de adulto, es considerado legalmente como un adulto; así es como por sí mismo y por los otros será visto como tal y no ya como adolescente.

1.3. PERSPECTIVA TRANSCULTURAL E HISTÓRICA.

El significado que las distintas culturas dan a la adolescencia difiere enormemente (Schlegel & Barry, 1991). Como hemos mencionado anteriormente, en algunas culturas la adolescencia está marcada por *ritos de iniciación.* Estas ceremonias celebran públicamente la transición del individuo de la infancia a la edad adulta: antes del ritual el sujeto es niño; después, adulto. Para los hombres estos ritos pueden constituir pruebas duras. En las chicas, los ritos de iniciación tienen una función similar, la de establecer la transición de la infancia a la adultez. En culturas donde existen estos ritos de iniciación, la adolescencia puede ser un periodo muy corto, que durará tan sólo el tiempo de la ceremonia. Aunque estos ritos de iniciación deben considerarse en el contexto de la cultura como un todo, proporcionan algunas pistas sobre la variedad de experiencias adolescentes en todo el mundo. Quizá en nuestra sociedad existan ritos semejantes, pero raramente cumplen la misma función de transformación del niño en adulto. Las ceremonias religiosas, la iniciación en clubes masculinos o femeninos de estudiantes en las universidades de EEUU o los programas de supervivencia pueden contener algún elemento típico de los ritos de iniciación (Raphael, 1988). Sin embargo, en nuestra cultura, por sí mismos no convierten a una persona en un adulto socialmente aceptado.

Todo ello nos lleva a reflexionar sobre la gran variedad de modos de experimentar la adolescencia y a pensar que nuestra sociedad no es ni característica ni única en el estilo particular de evidenciar la adolescencia. Parece evidente que la experiencia de adolescencia puede variar en función de la diversidad de situaciones políticas, sociales y económicas que se dan en el mundo. El desarrollo físico, social o psicológico estará muy determinado por la vivencia de una guerra civil, o una situación de penuria económica. En este final de siglo hay adolescentes que se encuentran en esas situaciones y pese a ello hay también algunas experiencias universales compartidas por todos en la mayoría de los países: la TV, la música, los vaqueros o los juegos electrónicos.

La experiencia de la adolescencia no sólo varía de una cultura a otra, sino también a lo largo de la historia de cualquier cultura. Se puede argumentar que la adolescencia, como una fase en el desarrollo humano, es un descubrimiento relativamente reciente en el mundo occidental. Sin duda ha habido siempre jóvenes, y se ha identificado siempre un periodo entre la infancia y la edad adulta en todas las sociedades conocidas a lo largo de la historia. Sin embargo, diversos estudios sobre documentos históricos, que aunque se han centrado fundamentalmente en América sus hallazgos se podrían perfectamente trasladar a Europa, sugieren que el concepto de adolescencia, tal y como lo conocemos hoy, parece haber surgido a finales del siglo pasado (Elder, 1980; Modell & Goodman, 1990).

Antes de la revolución industrial, durante los siglos XVII y XVIII, los jóvenes de Europa o Estados Unidos vivían generalmente con sus padres y no adquirían la independencia adulta hasta que la tierra familiar se dividía entre los hijos, momento en que los padres estaban dispuestos a renunciar al control sobre las posesiones familiares. El matrimonio se demoraba hasta que el hombre se hallaba en condiciones de mantener a su esposa; hasta entonces su vida estaba básicamente controlada por su padre. Al cabo de varias generaciones, este modelo fue cambiando al reducirse el tamaño de las parcelas y la necesidad de algunos jóvenes de desplazarse hacia regiones más lejanas en busca de su fortuna, de independencia y de la formación de una familia propia. Muchos de estos jóvenes vivían una especie de semiautonomía al vivir fuera de su casa.

El crecimiento del comercio y la industria durante el siglo XIX, además de la expansión de las oportunidades educativas, hizo que bajara el número de jóvenes sin ocupación (Elder, 1980). En general, los adolescentes vivían en el hogar familiar, invirtiendo así la tendencia hacia la independencia temprana iniciada algunas décadas anteriores. Normalmente, los adolescentes de nivel económico alto iban al instituto de enseñanza secundaria, posponían el matrimonio y la entrada en el mundo laboral hasta la finalización de sus estudios. Los jóvenes de nivel socioeconómico más bajo encontraban un trabajo, solían ayudar a sus familias con sus ingresos y no iban, o asistían de forma irregular, a la escuela.

Fue más o menos en esta época cuando surgió la adolescencia como una etapa distintiva en el desarrollo del propio sujeto. El primer libro sobre el tema fue escrito por Stanley Hall y publicado en 1904. La concepción del autor del periodo

adolescente como "tenso y turbulento" fue puesto en tela de juicio por Margaret Mead en 1928, cuyas investigaciones arrojan hallazgos discrepantes con esta caracterización.

En el siglo XX se prestó más atención a la adolescencia, especialmente durante la década de los cincuenta, como consecuencia de dos importantes cambios históricos. En primer lugar, el espectacular incremento del número de jóvenes matriculados junto con la existencia de los institutos de formación secundaria. Según Elder (1980), este aumento en la asistencia a la escuela y la creación de institutos de bachillerato elemental provocó un mayor énfasis en la edad durante el período de la adolescencia, al tiempo que un cambio en el control de la formación de la juventud, que pasó de la familia a la escuela, y la formación de un criterio más claro de inicio de la adolescencia como es el ingreso en el instituto de bachillerato elemental.

El segundo cambio importante fue el extraordinario crecimiento del número de jóvenes, resultado del "*baby boom*" que siguió a la segunda guerra mundial. Entre 1960 y 1970, el número de personas de edades comprendidas entre los 14 y 24 años se incrementó en un 52% (Kimmel & Weiner, 1998). No es sorprendente, pues, que los estudios sobre los adolescentes crecieran asombrosamente durante la década de los sesenta, centrando su atención en la conducta de los jóvenes, el activismo político de los estudiantes, los embarazos adolescentes o la delincuencia. En los años sesenta, el grupo que recibió una mayor atención fue el universitario; por el contrario, los primeros años de la adolescencia pasaron desapercibidos para la mayoría de los científicos sociales de la época. En la década de los ochenta se retomó el interés por la adolescencia temprana (Lerner, 1993). En la actualidad, el número relativo de adolescentes ha disminuido algo, al tiempo que ha aumentado la proporción de personas mayores, debido a la reducción del índice de natalidad. Este cambio ha producido un creciente interés, por la mediana edad y mucho más por el envejecimiento. Así, actualmente, se considera a la adolescencia como uno de los varios e importantes periodos del proceso continuo que constituye el desarrollo de la vida humana, pero con igual importancia que pueda tener la niñez o la tercera edad.

1.4. TEORÍAS SOBRE EL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE.

A lo largo de la historia, se han ido elaborando distintas teorías tanto biogenéticas como socioculturales para explicar los cambios en el desarrollo que tienen lugar durante la adolescencia.

Las teorías biogenéticas sobre la adolescencia tienen un considerable y marcado interés. Se puede considerar que los cambios biológicos radicales que se experimentan durante la pubertad, relacionados con el crecimiento corporal y la maduración sexual han de conducir a un período de transición y cambio muy significativo para el sujeto que lo experimenta. También se puede creer que el aumento relativamente rápido de ciertos niveles hormonales podría alterar el equilibrio emocional de un individuo y dar lugar a una conducta imprevisible, donde

domine la falta de control y, por tanto, a un estado psicológico general de desequilibrio. Se esperaría, en vista de estas evidencias, que los adolescentes fueran en general inestables y especialmente vulnerables al estrés. Esta descripción se aproxima a la opinión que muchos adultos tienen sobre la adolescencia. No obstante, todo parece indicar que esta concepción de la adolescencia es tan sólo una creencia sin ninguna evidencia empírica. Sin embargo, si nos centramos en el enfoque que estamos tratando nos encontramos que existen dos ideas distintas sobre la influencia de los aspectos biológicos sobre la adolescencia. En primer lugar, este enfoque asume que los cambios hormonales producidos durante esta fase de la vida ejercen un efecto directo en la conducta, la personalidad y la adaptación del adolescente. Esto se conoce con el nombre de *modelo de efectos directos*. En segundo lugar, el planteamiento puede dar a entender que los cambios físicos principales de la adolescencia, como el aumento de altura o la maduración sexual, pueden afectar a las interacciones de los adolescentes con los demás, provocándoles una cierta tensión o angustia. En este caso nos estamos refiriendo al *modelo de efectos mediados* (Petersen & Taylor, 1980). Este modelo se centra en las variables mediadoras y moderadoras que vinculan los cambios biológicos y psicológicos entre sí, o que afectan a la relación entre estos cambios. Las variables mediadoras, obviamente, son distintas para cada individuo y afectan de modo diferencial por lo tanto a cada sujeto; las variables moderadoras no difieren de un individuo a otro, pero afectan tanto a las variables mediadoras como al resultado. Este modelo goza de cierto respaldo quizás debido a su llamada de atención sobre la diversidad de variables mediadoras y moderadoras que pueden afectar al impacto de los cambios biológicos de la pubertad. De este modo, los cambios biológicos relacionados con la pubertad pueden ejercer, y de hecho ejercen, importantes influencias en el desarrollo psicológico de los adolescentes. Sin embargo, la naturaleza específica de su influencia está menos determinada por los cambios bioquímicos producidos en el adolescente que por el entorno sociocultural en el que éste vive. La interacción dialéctica entre los cambios físicos producidos en el cuerpo del adolescente (dimensión biológica), la percepción que los otros tienen de estos cambios (dimensión sociológica) y la congruencia o incongruencia de dichas percepciones son aspectos determinantes para entender el impacto de la pubertad en los adolescentes (Adams, Day, Dyk, Frede & Rogers, 1992; Adams, Gullota & Markstron-Adams, 1994).

Las teorías socioculturales sobre el desarrollo derivan de la filosofía empirista de John Locke (1690), quien propuso la perspectiva de *tabula rasa*. Según este concepto, los factores biogenéticos pueden explicar algunas de las predisposiciones de la persona, pero las potencialidades individuales, los modelos de personalidad y los cambios en el desarrollo se derivan principalmente de los factores ambientales. Una de las perspectivas que se adscriben a esta posición teórica es la perspectiva conocida como *contextualismo* de reciente aparición en el estudio de la adolescencia (Lerner, 1991). Desde un punto de vista contextual no se puede estudiar al adolescente aislándolo de su entorno. El contexto sociocultural y físico afecta

significativamente al desarrollo integral de los sujetos; podemos considerar, por ejemplo, las diferencias existentes entre las formas de vida en ámbitos urbanos o rurales. En el desarrollo del adolescente, todos los factores socioeconómicos o culturales interactúan entre sí, formando una especie de red que provoca un desarrollo diferencial a cada persona en función de la especial interacción entre los diferentes factores, que se encuentran dentro del espacio vital del joven.

Estas dos concepciones del desarrollo, la predeterminista y la sociocultural, aparecen reflejadas en la controversia herencia-medio que ha caracterizado a la psicología moderna cuando ésta ha tratado de desvelar los orígenes de la conducta humana, y que aún perdura. En las diferentes teorías que se han ido desarrollando a lo largo de la historia, y que tratan de explicar los diferentes ámbitos de desarrollo adolescente, se ven reflejadas, en mayor o menor medida, estas concepciones biológicas o contextuales comentadas anteriormente.

1.5. DESARROLLO FÍSICO DURANTE LA PUBERTAD.

La pubertad puede considerarse como el proceso que, desarrollando las características de género del individuo y la estructura física, culmina con su madurez física y sexual.

Este desarrollo sigue diferentes ritmos, existiendo una gran variabilidad interpersonal. En ocasiones comienza tan pronto que la persona, salvo en el aspecto físico, continúa siendo un niño; o tan tarde que parece que la adultez nunca va a llegar. No obstante, y por lo general, la mayoría de los cambios de la pubertad suceden en la adolescencia temprana, entre los 12 y los 16 años de edad (Tanner, 1971, 1978). Los cambios hormonales tienen lugar antes, entre los 7 y 11 años en las chicas, y entre los 8 y los 12 años en los chicos (Money, 1980); estos cambios estimularán el crecimiento físico y el desarrollo de los pechos, genitales y vello corporal, dando lugar a la sexualidad adulta.

En realidad, el *reloj biológico* que regula el principio de la pubertad no se ha identificado de una manera clara, aunque se ha sugerido que la glándula pineal puede desempeñar un importante papel en este proceso. Parece que niveles bajos de hormonas sexuales y gonadotropinas durante la infancia están asociados a una sustancia bioquímica, la melatonina, que es producida por la glándula pineal. La secreción de melatonina está regulada por el ciclo externo de luz y oscuridad, comenzando casi inmediatamente después de la exposición a la oscuridad y cesando después de la exposición a la luz. Por otra parte, Waldhauser (1984), en uno de sus estudios, encontró que la concentración de melatonina era inversamente proporcional a la de hormona luteinizante (LH), y ambas están asociadas al grado de maduración sexual durante la pubertad. Es decir, los niños prepuberales tenían niveles relativamente altos de melatonina y relativamente bajos de LH; los niños sexualmente más maduros presentaban niveles inferiores de melatonina y superiores de LH en relación directa con su fase de maduración. Se han encontrado patrones similares en la pubertad precoz; incluso cuando se intervenía sobre este problema y

los niveles de hormonas sexuales volvían a sus niveles normalmente bajos, los niveles de melatonina no subían, lo que indica que ésta podría ser la causa, y no la consecuencia de la maduración puberal (Waldhause, Boepple, Schemper, Mansfield & Crowley, 1991).

Aunque la naturaleza exacta de los cambios hormonales no se conoce por completo (Cameron, 1990; González, 1982; Hopwood, Kelch, Hale, Mendes, Foster & Beitins, 1990); su comienzo parece estar influido por la herencia y por factores externos como el peso corporal (Frisch, 1974), el ejercicio (Fisch, Gotz-Welbergen, McArthur, Albright, Witschi, Bullen, Birnholz, Reed & Hermann, 1981; Warren, 1980) y la nutrición (Tanner, 1971; Young & Ferguson, 1981).

Las transformaciones más significativas, sufridas por los adolescentes y producidas en su mayoría por los cambios hormonales, hacen referencia al crecimiento corporal, la aparición de vello corporal, el desarrollo de los pechos y el desarrollo genital.

1.5.1. Crecimiento corporal

Una de las principales características de la adolescencia es el aumento repentino de la altura. Durante la infancia temprana, el crecimiento de los niños es muy rápido, pero después se enlentece hasta la edad de 10 o 11 años en las chicas y 12 o 13 en los chicos; a partir de ese momento la tasa de crecimiento se incrementa de manera espectacular. Posteriormente los estrógenos y los andrógenos estimularán la maduración epifisaria, produciendo el fin del crecimiento óseo.

Según Tanner (1962), el orden en que se produce el crecimiento es bastante regular. En general, primero crecen las piernas; después la cadera y el pecho; siendo el tronco el último elemento en llegar a su tasa de crecimiento máxima.

El aumento en el crecimiento muscular coincide con el aumento del crecimiento corporal; también está influido por la presencia de andrógenos, sobre todo la testosterona. El músculo del corazón, al igual que los de los otros miembros, crece con rapidez, por lo que provoca un acusado aumento de fuerza y la capacidad física. Puesto que las chicas comienzan antes el aumento repentino de crecimiento, a menudo son más fuertes que los chicos de su misma edad durante un tiempo. Paralelamente se produce una pérdida de grasa: en los chicos se da un descenso real en la cantidad de esta sustancia, especialmente en los brazos y las piernas; en las chicas se produce una disminución en la tasa de acumulación de la grasa en el cuerpo, pero no una pérdida real de la misma (Tanner, 1971, 1978).

La forma del cuerpo también cambia a medida que madura: las caderas y los hombros crecen tanto en hombres como en mujeres, pero las caderas crecen más que los hombros en las mujeres, y los hombros más que las caderas en los hombres (Petersen & Taylor, 1980).

1.5.2. Aparición del vello corporal

El cuerpo humano está cubierto de tres tipos de pelo (Parker, 1981):

- el pelo no sexual, que incluye las cejas, las pestañas, las piernas y los antebrazos;
- el pelo ambisexual, que pasa de carecer de pigmentos y tener una textura fina a ser áspero, grueso y muy pigmentado durante la pubertad, tanto en hombres como mujeres; en él se incluye el vello púbico y el de las axilas;
- el pelo sexual masculino aparece en la barba, las orejas, la punta de la nariz, el pecho, el abdomen y el cuello durante y después de la pubertad.

Los andrógenos producidos por las glándulas suprarrenales son los responsables del crecimiento del vello púbico en ambos géneros. Los andrógenos actúan sobre los folículos que fabrican el pelo estimulando su crecimiento.

1.5.3. Desarrollo de los pechos.

Los pechos femeninos comienzan a desarrollarse poco después del inicio del aumento repentino de la altura y aproximadamente al mismo tiempo en que aparece el vello púbico. En este caso, los estrógenos desempeñan un papel fundamental en el proceso.

En la pubertad, aproximadamente en el 70% de los hombres tiene lugar un cierto crecimiento del pecho a consecuencia de las hormonas producidas por los testículos; por lo general se trata de un cambio temporal y no precisa tratamiento.

1.5.4. Desarrollo genital.

En la mayoría de los hombres el crecimiento de los testículos es la primera señal de la pubertad. Por lo general, el crecimiento del pene empieza al mismo tiempo que el aumento repentino del crecimiento en altura, más o menos un año después de que se inicie el crecimiento de los testículos. Los andrógenos, especialmente la testosterona producida por los testículos en desarrollo, son responsables del crecimiento del pene, así como de las vesículas seminales, la próstata y otras estructuras genitales masculinas.

En las mujeres, durante el período de desarrollo de los pechos, el útero y la vagina, así como el clítoris y los labios, aumentan de tamaño y se vuelven sexualmente más sensibles (Tanner, 1971, 1978).

Los cambios hormonales durante la pubertad son espectaculares, por este motivo, parece probable que ejerzan importantes efectos en las emociones y la conducta de los adolescentes. Sin embargo, los efectos directos de los cambios hormonales en la pubertad son contradictorios: por una parte, existen pruebas de que

los incrementos en los niveles de testosterona y estrógenos están relacionados con menores problemas de conducta, mejor autoimagen y más sexualidad. Por otra parte, los aumentos en los niveles de diferentes hormonas en la pubertad (gonadotropinas y andrógenos) están asociados a más problemas conductuales y psicológicos. Por contraste, el modelo de efectos mediados subraya que los niveles elevados de hormonas interactúan con influencias sociales relacionadas con los cambios físicos y con la edad cronológica para determinar el impacto de la pubertad sobre la conducta (Richards, Abell & Petersen, 1993). Esto nos lleva a pensar que para analizar la influencia de la pubertad en la conducta de los adolescentes debemos adoptar un modelo biopsicosocial, que considere la interacción de las influencias biológicas, psicológicas y sociales.

Esta perspectiva, que se puede considerar dialéctica tiene dos implicaciones importantes: primera, el desarrollo que no se sincroniza con la edad cronológica de un joven o con la de sus compañeros de la misma edad, crea un desequilibrio dialéctico que puede ser problemático; segunda, los cambios biológicos de la pubertad interactúan de forma dialéctica con los cambios físicos e interpersonales para producir una variedad de efectos de la vida y las relaciones sociales del adolescente (Kimmel & Weiner, 1998).

Existen dos formas diferentes de enfocar la pubertad desarrollada fuera de los cánones temporales. En primer lugar, se considera que puede dar lugar a que la persona sea vista socialmente como *anormal* porque es diferente al común de la población. Esta anormalidad puede suponer una ventaja si el sujeto ha crecido más deprisa y la cultura valora el crecimiento, o puede ser una desventaja porque la persona es diferente de los compañeros de la misma edad. En segundo lugar, se puede pensar que se modifica el calendario del desarrollo de forma que la persona tiene menos tiempo de infancia pero más de adolescencia si la pubertad es temprana, y a la inversa si la pubertad es tardía (Petersen & Taylor, 1980). Por tanto, este desajuste puede tener tanto ventajas como inconvenientes. Obviamente, los efectos también dependen de la cultura del individuo y de si es hombre o mujer (Richards, Abell & Petersen, 1993).

La mayoría de los estudios llevados a cabo en Estados Unidos han encontrado que la maduración temprana en los chicos es, por lo general, una ventaja. En comparación con los chicos de maduración tardía, los de maduración temprana aparecen como más tranquilos, más atractivos para sus compañeros y para los adultos, más seguros de sí mismos, menos dependientes y, con más probabilidades de asumir liderazgos (Petersen & Taylor, 1980). Así mismo, Nottelmann, Inoff-Germanin, Susman y Chrousos (1990) encontraron que tanto la maduración tardía como un ritmo más lento de la misma estaban asociados a un mayor número de problemas de conducta y adaptación en el caso de los chicos. En el caso de las chicas los efectos no están tan claros; según algunos estudios, la maduración temprana es más problemática que la puntual o tardía (BrooksGunn, 1988; Caspi & Moffit, 1990). Este hecho se puede deber también a que las chicas de maduración temprana pueden no estar preparadas para la menarquía.

En definitiva, debemos asumir que existen múltiples factores tanto físicos, como sociales o personales que están implicados en la reacción de un individuo a estos acontecimientos del desarrollo, y lo que puede considerarse como "temprano" o "tardío" para una persona puede ser "puntual" para otra o incluso para ese mismo sujeto dentro de otro ámbito cultural o social. Por otra parte, la percepción de un individuo sobre lo que es temprano o tardío puede ser más importante que la realidad objetiva (Rierdan, Koff & Stubs, 1989).

1.6. DESARROLLO COGNITIVO E INTELECTUAL.

De todos es conocida la importancia de la cognición en el desarrollo integral del sujeto. La cognición implica prestar atención a estímulos concretos, recordar experiencias previas, solucionar problemas y, en definitiva, comprender el mundo tanto físico como social. Por esta razón, el comprender las formas en que los adolescentes piensan sobre sí mismos, sobre los demás (padres, profesores, amigos, etc.) o sobre el mundo que les rodea (escuela, profesiones, instituciones, etc.), proporciona una perspectiva central para contemplar el desarrollo personal y social de los adolescentes.

1.6. .. El desarrollo cognitivo según la teoría de Piaget.

Jean Piaget (1963) estudió las diferencias cualitativas de la inteligencia en niños de diversas edades y observó el modo en que se desarrollan las capacidades cognitivas a medida que los niños crecen. El autor no concedió demasiada importancia a la edad cronológica ya que los niños difieren en la edad a la que alcanzan los diferentes periodos del desarrollo. En su lugar, subrayó la secuencia invariante de los períodos, según la cual se llega a cada periodo en un orden predeterminado, sin omitir ninguno de ellos. Las cuatro etapas de Piaget del desarrollo cognoscitivo son sensoriomotriz, preoperacional, operacional concreta y operacional formal. Por lo general, estas etapas se asocian con edades específicas, aunque deben ser consideradas únicamente como indicativas. Piaget estaba interesado en los tipos de aptitudes de pensamiento que las personas son capaces de utilizar. Con frecuencia la gente emplea un nivel de pensamiento para solucionar una clase de problema y un nivel distinto para solucionar otro. Por otra parte, evidenció que los individuos pueden pasar por periodos prolongados de transición entre etapas y que una persona puede presentar características de una etapa en una situación, pero características de una etapa superior o inferior en otras situaciones. De esta forma, la edad de un estudiante nunca es garantía para conocer cómo el niño es capaz de pensar en todas las situaciones.

A pesar de que en Estados Unidos los trabajos de Piaget no tuvieron un efecto importante hasta la década de los setenta y que diferentes estudios han debatido y rechazado esta visión del desarrollo proponiendo modelos alternativos, sin embargo,

no es posible analizar el desarrollo cognitivo en niños y adolescentes sin referirnos o comentar las ideas de Piaget sobre el tema.

En términos generales, Piaget, establece una serie de estructuras o cualidades organizativas que definen cada periodo del desarrollo cognitivo. Describió dos procesos que serían los encargados de la progresión de una estructura a la siguiente: uno de estos procesos es *la asimilación,* que conlleva la incorporación de la información a las estructuras mentales existentes; y por otro *la acomodación*, que implica la modificación de estas estructuras como resultado de la experiencia. Esta integración y posterior modificación se realiza a través de la sucesión progresiva de una serie de fases que sería la misma para todos los niños. Esta secuencia progresiva del desarrollo cognitivo depende de cuatro factores generales (Piaget & Inhelder, 1969):

- la maduración del sistema nervioso que crea oportunidades para el crecimiento mental, aunque no bastaría para provocarlo;
- el ejercicio, que a través del entrenamiento físico y la experiencia mental, implica al niño en la comprensión del mundo externo;
- la interacción social y la enseñanza;
- la autorregulación o equilibración, que proporcionaría un feedback para el ajuste y equilibrio entre la capacidad de comprender el entorno y los problemas que éste plantea.

Puesto que el objetivo que perseguimos es comprender el pensamiento adolescente nos centraremos en la etapa de operaciones formales que comenzaría según Piaget aproximadamente en los años previos a la pubertad, alrededor de los 11 años. Durante esta etapa, las estructuras cognoscitivas del niño sufren un cambio cualitativo, caracterizándose por la capacidad de pensamiento abstracto sin necesidad de referencias concretas; esto requiere un nivel de equilibrio que permite que el pensamiento sea eficaz y flexible, incluso cuando afronta ideas abstractas e hipotéticas. El adolescente que utiliza un pensamiento operacional formal puede imaginar las posibilidades de una situación y compensar mentalmente los cambios de la realidad (Ginsburg & Opper, 1988). Esta clase de pensamiento ha sido descrita como la capacidad de pensar sobre el pensamiento o la abstracción reflexiva. Durante la adolescencia, esto marcaría el principio de la experimentación científica: los sujetos durante esta etapa tendrán la capacidad de pensar de forma científica utilizando el razonamiento inductivo, implicando este razonamiento la generalización de unos principios a partir de un número limitado de hechos.

El periodo de las operaciones formales se caracteriza también por la utilización del razonamiento hipotético-deductivo, caracterizado porque las conclusiones están derivadas de hipótesis previas en mayor medida que de hechos probados. En las operaciones formales los adolescentes no están atados a su percepción inmediata, a su experiencia pasada o a su conocimiento personal, es decir, tienen la capacidad de imaginar posibilidades.

Inhelder y Piaget, en 1955, publicaron una obra titulada *De la logique de l'enfant a la logique de l'adolescente,* en la que caracterizan el desarrollo cognitivo durante la adolescencia. Intentaron mostrar las diferencias cualitativas entre el funcionamiento intelectual del niño y del adolescente, así como dar a conocer las características propias del pensamiento formal. Para ello utilizaron una serie de problemas de carácter físico-matemático con la finalidad de observar, registrar y describir las soluciones y explicaciones dadas por los adolescentes.

Fruto de estos trabajos y como resultado de analizar y formalizar las respuestas de los sujetos, los autores llegaron a concretar una serie de características propias del pensamiento adolescente (Inhelder & Piaget, 1955):

- *La realidad es concebida como un subconjunto de lo posible.* Esta es una característica esencial que puede establecer la principal diferencia entre las estrategias cognitivas utilizadas por el adolescente o por el adulto y aquellas utilizadas por el niño de estadios anteriores. El sujeto que se encuentra en el estadio de las operaciones concretas sólo puede pensar sobre los elementos de un problema tal y como se le presentaron. Puede a veces concebir situaciones posibles adicionales, pero siempre restringidas a una prolongación de lo real y después de realizar algunos tanteos empíricos. Por el contrario, el adolescente, cuando se le presenta un problema, no sólo tiene en cuenta los datos reales presentes, sino que además prevé todas las situaciones y relaciones causales posibles entre sus elementos; tiene capacidad para imaginar todas las combinaciones posibles y después someter a prueba todas estas posibilidades.
- *El carácter hipotético-deductivo.* Durante la etapa de operaciones concretas, los alumnos son capaces de cierto pensamiento abstracto o teórico. Sin embargo, en la adolescencia, estas abstracciones cobran la forma de hipótesis. Es decir, se analiza una estrategia que consiste en formular un conjunto de explicaciones posibles para, posteriormente, someterlas a prueba para comprobar su confirmación empírica. Por otra parte, para realizar esta comprobación se necesita la puesta en marcha de un razonamiento deductivo que le permita señalar cuáles serían las posibles consecuencias de las acciones realizadas sobre la realidad. En esta comprobación ocupa un lugar central la adquisición del llamado esquema de control de variables, donde varía un factor o variable, mientras los demás factores se mantienen constantes.
- *El carácter proposicional.* La expresión de hipótesis, razonamientos y posibles resultados, se realiza mediante proposiciones verbales. Las proposiciones son esencialmente afirmaciones de naturaleza puramente abstracta e hipotética, independientes de la realidad concreta. Este aspecto permite al adolescente no tener que comprobar empíricamente todas las acciones posibles.
- Los *esquemas de operaciones formales.* A través de los esquemas, el

adolescente representa su conocimiento. La representación de la realidad y de su experiencia mediante esquemas le proporciona al sujeto una cierta capacidad predictiva y anticipadora sobre aquellos aspectos del ambiente que le son significativos, suponiendo una mayor posibilidad de adaptación al medio, al tiempo que una mayor integración de información nueva.

La mayor parte de las investigaciones posteriores a la obra de Inhelder y Piaget repitieron las pruebas piagetianas con adolescentes de diferentes países. En términos generales, existió un acuerdo en admitir que en este período de vida se iba adquiriendo paulatinamente un tipo de pensamiento con las características semejantes a las del pensamiento formal. Sin embargo, aparecen una serie de hallazgos curiosos entre los que están los siguientes:

- No todos los adolescentes, ni siquiera los adultos, parecen alcanzar las fases más avanzadas de las operaciones formales (Neimark, 1982). El porcentaje habitual de alumnos que mostraron poseer un pensamiento claramente formal se situaba alrededor del 50%, a pesar de tener una inteligencia normal. Este aspecto contradecía seriamente la universalidad del pensamiento formal.
- Las distintas tareas formales no presentaban la misma dificultad. Por esta razón, el pensamiento formal no constituye una estructura de conjunto.
- El contenido de la tarea tenía una gran influencia en su resolución.

Trabajos posteriores, que intentaron dar respuesta a estas diferencias de planteamientos, dejaron claramente establecido que las variables tales como la familiaridad de la tarea o el conocimiento previo que el sujeto tiene sobre la misma, son determinantes a la hora de expresar un razonamiento formal adecuado.

1.6.2. Modelo de procesamiento de la información en el desarrollo cognitivo

El procesamiento de la información se puede definir como una actividad cognitiva que empleamos los sujetos cuando afrontamos tareas en la vida cotidiana. En general, esta perspectiva evalúa el flujo de información procedente de diversos *inputs* (vista, oído, tacto, gusto), el modo en que éste es atendido, transformado en un código significativo, comparado con otras informaciones almacenadas en la memoria y finalmente emitido un *output* (Kimmel et al. 1998). El procesamiento de información incluye la resolución de problemas, la toma de decisiones, la organización de tareas y el afrontamiento de situaciones de la vida cotidiana.

Este procesamiento es una faceta importante en el desarrollo cognitivo. Se dice que consta de dos partes: los aspectos estructurales del cerebro, de base neurológica; y los aspectos funcionales, que dependen de factores externos como el entrenamiento, la familiaridad con la tarea o las estrategias aprendidas. Flavell

(1985) señaló que los adolescentes tienen mayores capacidades funcionales que los niños y que estas destrezas explican con claridad buena parte de su superioridad cognitiva; no conocemos investigaciones que avalen el incremento relacionado con la edad en el aspecto neurológico-estructural que puedan explicar el incremento en la ejecución relacionado con un aumento de las capacidades cognitivas durante la adolescencia. Keating (1990) llegó a la conclusión de que la maduración cerebral no está claramente relacionada con un aumento de las capacidades cognitivas durante la adolescencia y sostuvo que los datos disponibles no avalan en precepto que los educadores deban esperar al desarrollo del cerebro antes de someter a los adolescentes a retos cognitivos.

Los aspectos funcionales, en especial el funcionamiento cognitivo en áreas de la competencia del individuo y el crecimiento de la información en dominios específicos del conocimiento, aumentan claramente durante la adolescencia y, por ello, mejoran la capacidad de procesar información relevante sobre los temas en que se tiene cierta competencia. Es decir, un adolescente puede dominar, y por tanto desarrollar, una cierta competencia en música, fútbol, o en el uso de ordenadores, pero ser un inexperto en otras áreas.

Tal y como indica Kimmel (1998), la cuestión referente a los dominios de la competencia es de gran importancia para analizar el desarrollo cognitivo durante la adolescencia, ya que hay teorías que consideran que durante estas edades se produce un incremento de destrezas cognitivas en todas las áreas, en tanto que otras teorías argumentan que se produce una gran diferencia intersujetos.

Por otra parte, la evidencia sugiere que los adolescentes no dominan la habilidad de toma de decisiones, incluso cuando tienen un nivel considerable de conocimiento o información; esto puede indicarnos que tan sólo el desarrollo cognitivo y los conocimientos no bastan para explicar la conducta de los adolescentes y que existen factores socioculturales e individuales del desarrollo que interactúan con la cognición.

Dentro de este modelo, se considera que el sistema de procesamiento de la información conlleva varios elementos interactuantes, como la capacidad de procesamiento, la base de conocimientos de los sujetos y la autorregulación cognitiva (Keating, 1990), aspectos comparables a los tres componentes del enfoque triárquico de Sternberg (1988) sobre la inteligencia: metacomponentes, componentes de ejecución y componentes de adquisición del conocimiento.

La capacidad de procesamiento se puede analizar en función de los aspectos estructurales (neurológicos) y funcionales (aprendidos). Centrando nuestra atención en estos últimos elementos del procesamiento cognitivo, podemos decir que durante la adolescencia se produce un aumento de la eficacia y de las diferentes destrezas a partir del aprendizaje y la experiencia; experimentándose, durante esta etapa, una automatización de tareas. Esto indica que el adolescente conoce los factores a los que tiene que atender que son pertinentes para la solución del problema e ignora los factores que no le aportan nada. Según la

teoría triárquica de Sternberg (1988), esta capacidad de procesamiento incluye cinco destrezas bien diferenciadas:

- identificación de los atributos que pueden ser pertinentes para la solución de un problema (*codificación*);
- descubrimiento de las relaciones entre objetos o acontecimientos (*inferencias);*
- identificación de una relación entre dos nódulos (*mapas conceptuales*);
- generación o elección de la respuesta correcta (*aplicación*);
- elección de la opción que proporciona la mejor solución aunque no sea la ideal (*justificación*).

Sin embargo, no podemos decir que el desarrollo de la capacidad de procesamiento no está ligado a la edad o al período adolescente. Los sujetos pueden desarrollar estas capacidades gracias a la motivación o al aprendizaje que puede llevarlos a conocer una serie de estrategias para solucionar distintos tipos de problemas (Bransford & Stein, 1984; Sternberg, 1986). Por otra parte, la capacidad de procesamiento cognitivo puede ser mucho mayor en ciertos tipos de cuestiones que en otras de ámbito diferente.

En lo referente a la *base de conocimientos* parece evidente que cuando los sujetos van adquiriendo un mayor conocimiento en una área concreta de información, pueden realizar tareas, dentro de ese campo, de una forma más automática y eficaz. Sin embargo, este proceso no conduce necesariamente a obtener mejores destrezas de resolución de problemas, este conocimiento puede llevar al sujeto a dar respuestas automáticas posiblemente estereotipadas e incorrectas, por no prestar atención a nuevos estímulos relevantes para aportar una respuesta pertinente.

La adquisición de conocimientos conlleva tres procesos de ejecución según Sternberg (1988):

- codificación selectiva, relacionada con la selección de información relevante e irrelevante;
- combinación selectiva, orientada a la vinculación de elementos no relacionados, o previamente no vinculados;
- comparación selectiva, que descubre relaciones entre la información nueva y la información previa del sujeto, a través de diferentes estrategias.

Los adolescentes consideran a menudo que no pueden solucionar un problema, a pesar de tener suficiente información para ello, ya que para la resolución del problema se necesita la interacción de diferentes variables (Keating, 1990). Este tipo de pensamiento que se suele producir durante la adolescencia se ha descrito como *pensamiento relativista* (Haviland & Kramer, 1991). En este sentido, los jóvenes

adquieren sólo parte de conocimiento, son incapaces de desarrollar una comprensión sintética o coherente del modo de encajar las diferentes partes entre sí, lo que les puede llevar a dar conclusiones precipitadas y en ocasiones erróneas. Se requiere, que con el paso del tiempo se vayan adquiriendo niveles más elevados de procesamiento cognitivo en los que se incluyen el pensamiento crítico, la revisión del propio pensamiento en busca de fallos o lagunas de información y la puesta en práctica de autopreguntas sobre la pertinencia y suficiencia de la información prestada; es decir, se necesitan lo que se conoce como procesos de autorregulación cognitiva.

La autorregulación hace referencia a la capacidad de un individuo de pensar sobre sus propios pensamientos, lo que implica, control, reflexión y cierta crítica sobre el pensamiento.

Para concluir este apartado del desarrollo cognitivo desde el punto de vista del modelo de procesamiento de información, afirmaremos que, en general, las capacidades de procesamiento de la información van creciendo a diferente ritmo y en distintos dominios de conocimiento según las características, la experiencia y el aprendizaje del sujeto. Por otra parte, los cambios sugeridos por el modelo de procesamiento de la información no se han estudiado desde una perspectiva evolutiva, por lo que resulta realmente difícil asociarlos a un período de edad tan preciso como es la adolescencia. Sin embargo, Keating (1990) estableció cuatro logros cognitivos que sugieren que la adolescencia se puede entender como un periodo de transición crucial en el desarrollo del pensamiento crítico y, por tanto, de la metacognición. Estos logros son los siguientes:

a. Aumento de la automatización y la capacidad funcional.
b. Mayor conocimiento en una diversidad de dominios de contenido.
c. Ampliación de la gama y un mejor uso de las estrategias para la adquisición y aplicación de conocimientos.
d. Reconocimiento de la relatividad y la incertidumbre del conocimiento.

Tal y como el mencionado autor daba a entender, la adolescencia es el inicio de la ruptura con el pensamiento relativista que tiene lugar durante la infancia. A través de sus investigaciones sobre la capacidad de leer, escribir, y el conocimiento básico de los adolescentes, llegó a la siguiente conclusión:

> "La transición a la adolescencia puede caracterizarse por el descubrimiento de posibilidades de pensar sobre el mundo de un modo más fundamental, lo cual también implica renunciar a la certidumbre de la infancia. Este proceso de diferenciación puede observarse en muchos dominios además del académico, entre los que cuentan el pensamiento sobre uno mismo, las relaciones con los demás y la sociedad" (Keating, 1990, pág. 83-84).

1.6.3. Capacidades de pensamiento adolescente

Teniendo en cuenta la teoría de Piaget sobre el desarrollo cognitivo del adolescente y los hallazgos del modelo de procesamiento de la información, podemos decir que las capacidades cognitivas de los adolescentes son las que se mencionan a continuación:

a. *Pensar sobre posibilidades.* Los adolescentes no siempre piensan de forma abstracta; también deben dedicar su tiempo a resolver problemas concretos que se le presentan en su vida cotidiana; sin embargo, lo importante es que son capaces de pensar en posibilidades de modo distinto a como lo hacen los niños. Esta capacidad afecta a muchas áreas de la vida de los adolescentes, influyendo el autoconcepto, las ideas sobre la sociedad, cuestiones morales o, incluso, la relación con padres o compañeros.
b. *Pensar sobre hipótesis.* Este aspecto está muy relacionado con el anterior; los jóvenes tienen la posibilidad de hacer predicciones, actuar en función de éstas y modificar sus expectativas basándose en pruebas empíricas. Por otra parte, no debemos pensar que los adolescentes procedan realmente de este modo en su vida personal o social.
c. *Pensar en el futuro.* Esta capacidad que permite al adolescente pensar todos los pasos necesarios para alcanzar una meta y estudiarlos antes de iniciar la tarea, es importante para la enorme variedad de tomas de decisiones con las que se encontrará el sujeto en el futuro.
d. *Pensar sobre ideas.* La capacidad de pensar sobre el pensamiento también caracteriza las destrezas cognitivas de los adolescentes. A menudo, se advierte en este grupo de edad la introspección. Actividades como llevar un diario, escribir canciones o poesía caracterizan este tipo de pensamiento.
e. *Pensamiento innovador.* Los adolescentes se liberan en cierto modo de la realidad concreta y son capaces de considerar todo tipo de posibilidades abstractas, cuestionando incluso esa realidad, afectando enormemente a su visión sobre cuestiones sociales, físicas o emocionales.
f. *Pensamiento basado en la experiencia.* Como consecuencia de tener una mayor experiencia y destrezas en dominios concretos, los adolescentes son capaces de resolver problemas similares a los que han afrontado durante su experiencia previa.
g. *Atención.* Durante la adolescencia y la edad adulta, la memoria, el aprendizaje y la inteligencia afectan a la atención y a la capacidad para ignorar información no relevante. En general, los adolescentes se vuelven más hábiles que los niños en la atención selectiva, siendo capaces de centrarse en los aspectos importantes para la solución del problema, al tiempo que ignoran los estímulos irrelevantes.
h. *Procesamiento estratégico.* Este procesamiento intenta solucionar la capacidad limitada para procesar información a través de la puesta en práctica de una serie de estrategias. Los adolescentes tienen mayor capacidad de procesamiento

estratégico que los niños. Además se ha sugerido que ciertos déficits en la capacidad de funcionamiento ejecutivo son la causa de muchas formas de conducta inadaptada de los adolescentes, como es el caso de la delincuencia, por ejemplo (Moffit & Henry, 1989).

1.7. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

1.7. 1. Perspectivas teóricas sobre el desarrollo de la personalidad

Existen diferentes perspectivas a la hora de abordar el desarrollo de la personalidad durante la adolescencia; mencionaremos sólo aquellas que, a nuestro parecer, han tenido más significación a lo largo de la historia. Estas teorías ofrecen diferentes puntos de vista sobre el desarrollo adolescente pero esto no quiere decir que sean en modo alguno incompatibles.

1.7.1.1. Perspectiva psicoanalítica

Los enfoques psicoanalíticos clásicos enfatizan lo biogenético. Se considera que la personalidad se forma durante los primeros cinco o seis años de vida bajo la dirección de impulsos o fuentes innatas de energía (libido); por esta razón, la adolescencia no constituye un nacimiento sino una reactivación de ciertos procesos que se habían desarrollado durante la infancia.

Aunque los factores experienciales pueden influir en que tenga lugar una interrupción del desarrollo, son menos importantes que los impulsos. Desde un punto de vista psicoanalítico, la adolescencia no contribuye demasiado al desarrollo de la personalidad. No obstante, sí se convierte en una fase diferenciada de adaptación a los impulsos sexuales biológicamente incrementados durante la pubertad.

Otra cuestión importante de la teoría psicoanalítica es el concepto de regresión. Cuando los sujetos afrontan situaciones difíciles de solucionar, recurren a veces a copiar estilos de comportamiento que les fueron útiles en el pasado; esto implica retroceder a un modo de funcionamiento psicológico menos maduro. Este tipo de fuerza regresiva pretende explicar muchos ejemplos de conducta infantil en jóvenes que, por otra parte, pueden estar bien adaptados. Estas regresiones pueden llevar a los padres a cuestionarse la madurez de sus hijos.

Entre los autores más representativos del psicoanálisis podemos mencionar a Sigmund Freud, Anna Freud y Peter Blos.

Sigmund Freud (1905/1953) no estuvo demasiado interesado en la adolescencia ya que centró su atención fundamentalmente en la infancia temprana. Sin embargo, introdujo un concepto que tiene cierta importancia dentro de esta teoría para entender la conducta adolescente: «El complejo de Edipo». En su trabajo, Freud introduce un apartado sobre las "transformaciones de la pubertad" en el que sugiere que al final del periodo de latencia, existe una personalidad relativamente bien

organizada, enriquecida por numerosas adquisiciones nuevas y orientada hacia la realidad; este equilibrio de fuerzas se modifica bruscamente por el aumento de impulsos sexuales en los adolescentes, lo que provoca que éstos se enfrenten por segunda vez con muchas de las preocupaciones psicosexuales que habían experimentado durante la infancia. Esto significa que la pubertad es un despertar del complejo de Edipo, generando un nuevo ciclo en el sentimiento de atracción hacia el progenitor del género contrario, con lo que aparece nuevamente la ansiedad ligada a estos sentimientos; el joven resuelve el problema alejándose del progenitor del género opuesto, al tiempo que se acerca al del mismo género.

Por su parte, Anna Freud (1936/1946) fue una de los primeros clínicos que escribió de forma específica sobre la conducta de los adolescentes, especialmente en su análisis sobre el modo en que los adolescentes usan ciertos mecanismos de defensa para protegerse de ansiedades generadas por el inicio de la pubertad. Se trataría de diversos mecanismos psicológicos que el sujeto utiliza con la finalidad de reinterpretar la situación y reducir así los niveles de angustia experimentados. La represión de los deseos edípicos podría ser una clara ilustración del funcionamiento de uno de estos mecanismos. Otros mecanismos pueden ser la negación, la proyección y la formación reactiva; en el último, del que un claro ejemplo sería la inversión de afectos, se manifiesta una opinión totalmente contraria a la sostenida en realidad. Los adolescentes pueden defenderse transformando los afectos dirigidos a los padres en sus opuestos: el amor en odio, el respeto y la admiración en desprecio y burla.

Además existen dos mecanismos de defensa adicionales que probablemente, según la autora, surgen en la adolescencia e influyen en la conducta de algunos jóvenes. Uno de ellos es el ascetismo, que supone la minimización de la ansiedad mediante el rechazo de las tentaciones y la negación a uno mismo de los placeres normales de la vida humana. Estos jóvenes recelan de la diversión y evitan cualquier riesgo de que sus impulsos escapen a su control.

El otro mecanismo de defensa sería el denominado racionalización, consistente en que el individuo minimiza la ansiedad mostrándose impersonal y a distancia, lo que incluye examinar causas y debatir cuestiones morales y éticas, de forma que se evite o se reduzca al máximo su importancia o su naturaleza amenazante.

Por último, Peter Blos (1962/1967) está considerado como uno de los autores que más se ha dedicado al estudio de la adolescencia. Establece varios estadios en el estudio del desarrollo humano:

Periodo de latencia, que tiene lugar durante los años de la escuela básica: es una época en la que no aparecen impulsos instintivos nuevos y en la que los niños desarrollan sus capacidades mentales y emocionales necesarias para enfrentarse con el aumento de los impulsos durante la pubertad. La *preadolescencia*, durante la cual se produce un aumento cuantitativo en los impulsos instintivos, que se refleja en fantasías sexuales, pero no incluye propósitos sexuales dirigidos a ninguna persona concreta. La *adolescencia temprana*, marcada por la atracción renacida hacia el progenitor del otro género y la necesidad de afrontarlo mediante la relación de

amistad íntima con compañeros del mismo género. La *adolescencia* propiamente dicha, que se inicia cuando los vínculos con amigos del mismo género empiezan a ser sustituidos por objetos amorosos heterosexuales. La *adolescencia tardía*, periodo de consolidación de la identidad sexual del individuo y toma de conciencia real y aceptación del yo. Y finalmente, la *postadolescencia*, período de la edad adulta temprana en el que se ponen en práctica objetivos vitales fijados durante la adolescencia.

Blos aportó un concepto importante al identificar la noción de «separación-individualización» durante la adolescencia. Durante sus estudios observó que los jóvenes se sentían algo intranquilos a la hora de separarse de sus padres y convertirse en individuos independientes, sentimientos contradictorios que se encuentran confirmados hoy en día en la juventud actual.

1.7.1.2. El individualismo en la adolescencia: Carl Rogers

Rogers (1961) dirige su interés al desarrollo general de la personalidad más que a la adolescencia de forma específica. El desarrollo, estará especialmente encaminado durante este periodo a conseguir una "*personalidad funcionalmente completa*". La búsqueda adolescente de un sentido de identidad y su intento de asumir los valores adultos pueden contemplarse desde esta perspectiva.

Para Rogers, el éxito en el desarrollo de esta personalidad funcionalmente completa depende de la disposición del sujeto para "*abrirse a las experiencias*". Si el joven se abre a las experiencias que le aguardan tendrá el éxito asegurado, si, por el contrario, no desarrolla esta capacidad de apertura, será más probable que actúe a la defensiva, distorsione la realidad y no sea capaz de actualizar la experiencia cotidiana.

La adolescencia es etapa crucial en este desarrollo. Los jóvenes durante esta etapa de su vida se muestran, en general, dispuestos a experimentar nuevas ideas y distintas concepciones de vida, lo cual los distingue de los niños, más inclinados a delegar en los demás la guía de su conducta, sus elecciones y la interpretación de sus experiencias. La adolescencia supone, así, la adquisición de un sistema de valores individual que permite interpretar las continuas experiencias vitales. No todos los adolescentes llegan a desarrollar estos valores personales; la mayoría se limita a imitar los valores, actitudes y creencias de sus padres. Cuando los adolescentes no desarrollan su propio sistema de valores se vuelven típicamente defensivos, se autoprotegen y se aíslan de la realidad.

1.7.1.3. Teoría biogenética de Stanley Hall

Hall (1904) formuló una teoría específica sobre esta etapa del desarrollo que, si bien hoy día está desfasada, contiene algunos elementos que han perdurado durante años en Psicología y continúan presentes en las ideas corrientes acerca de la adolescencia. Hall era un firme partidario de las posiciones evolucionistas. Creía,

por tanto, en la herencia de los caracteres adquiridos y en la influencia de estos en la evolución. Según su teoría, el desarrollo psicológico humano, desde la infancia hasta la adolescencia, va recorriendo las fases de estado animal, de menos a más evolucionado.

La adolescencia, para este autor, era una etapa absolutamente crítica en el desarrollo porque suponía la entrada en el estado civilizado. Hall (1904) distinguía cuatro periodos en el desarrollo: infancia, niñez, juventud y adolescencia. En el primero de ellos, desde el nacimiento hasta los 4 años, predominaban las actividades sensoriales; durante la niñez, entre los 4 y los 8 años, aparecen los juegos de construcción y de interacción social; la juventud, entre los 8 y los 12 años, sería equivalente a lo que los autores de la época consideraban la "*época del salvajismo*". Por último, la adolescencia se extendería desde los 12-13 años hasta los 22-25 años aproximadamente.

Sin embargo, esta culminación no se producía sin más, sino que el sujeto adolescente sufría un proceso en el que las tensiones y conflictos afloraban, justamente por encontrarse entre dos estados psicológicos muy diferentes, el correspondiente al salvajismo y el correspondiente al mundo civilizado.

Así pues, el adolescente era el sujeto paciente de una transición cuyos conflictos le llevarían, con frecuencia, a manifestar rebelión o enfrentamientos tanto con los demás como consigo mismo. Esta figura del adolescente, rebelde y turbulento, sigue viva en la cultura de nuestro tiempo.

1.7.1.4. El enfoque interpersonal

H.K. Sullivan fue uno de los autores que más atacó las concepciones psicoanalíticas del desarrollo humano. En *The Interpersonal Theory of Psychiatry* (Sullivan, 1953), sostiene que los sujetos son seres sociales especialmente modelados por su entorno cultural e interpersonal, de forma que la personalidad evoluciona en función del aprendizaje sobre la adaptación al entorno sociocultural, afectando de forma significativa la interacción del sujeto con otras personas. Siguiendo con la tradición de los estadios del desarrollo, Sullivan divide la evolución del ser humano en varios estadios, marcados cada uno de ellos por un cambio importante en las relaciones interpersonales individuales. De estos períodos, tres son de nuestro interés por referirse al desarrollo del adolescente: la preadolescencia, la adolescencia temprana y la adolescencia tardía.

a. *Preadolescencia.* Se caracteriza porque los niños comienzan a desarrollar una amistad preferente y estrecha con un solo amigo, casi siempre del mismo género, a los que Sullivan denomina "colegas". Para el autor, estas amistades preadolescentes son una forma importante de prepararse para las relaciones interpersonales maduras. La soledad puede ser otra circunstancia acusada en esta edad: debido a la necesidad que se tiene durante estos años de una relación íntima con un amigo, la falta de esta relación durante la preadolescencia se

puede acusar de forma evidente.

b. *Adolescencia temprana.* Este período fue definido por el autor como extremadamente marcado por el aumento de tensiones sexuales que se derivan de la pubertad, por la aparición del interés sexual al que Sullivan denomina "libidinoso". Esta necesidad de satisfacción del deseo sexual se añade a otras dos necesidades básicas anteriores en el tiempo: la necesidad de seguridad, que se refiere a la eliminación de la ansiedad, y la necesidad de intimidad, referida a las relaciones estrechas de colaboración. Estas tres necesidades humanas básicas pueden interferir entre sí o entrar en conflicto. La necesidad de expresarse sexualmente a menudo pone a los jóvenes en situaciones que les producen ansiedad y, por tanto, dificulta su necesidad de seguridad. La necesidad de intimidad puede a veces entrar en conflicto con la necesidad de seguridad y de satisfacción libidinosa.

c. *Adolescencia tardía.* Comienza cuando los jóvenes han alcanzado una integración razonable de las necesidades de seguridad, intimidad y libidinosidad en sus relaciones interpersonales. Esta fase no se considera como algo predeterminado en la evolución del sujeto; de hecho, algunos sujetos no llegan a la adolescencia tardía, independientemente de su edad, porque nunca llegan a lograr una integración válida de las tres necesidades básicas. Otras personas, después de alcanzar esta etapa en el momento adecuado, se encuentran con obstáculos económicos y culturales que les dificultan su posterior crecimiento como adultos. Por otra parte, Sullivan resalta el papel de la ansiedad y las autoevaluaciones negativas como impedimentos de la maduración durante la adolescencia tardía.

1.7.1.5. El enfoque epigenético

Erik Erikson es uno de los más influyentes autores de la formulación teórica conocida como *psicología psicoanalítica del yo*. Aunque este enfoque recoge muchas ideas procedentes del psicoanálisis, difiere de él en varios aspectos como el interés en los esfuerzos adaptativos más que en los instintivos, o la atención prestada al papel de las influencias ambientales, así como a los efectos intrapsíquicos en el modelado y la modificación de la conducta. Además, considera que el desarrollo de la personalidad abarca toda la vida y no sólo la infancia temprana, como argumenta el psicoanálisis.

Erikson (1963, 1968, 1976) perfiló ocho fases de la vida que se extienden desde el nacimiento a la muerte. Cada fase representa un momento crucial en el que se afrontan y superan ciertos problemas psicológicos. Erikson adopta en su análisis un enfoque epigenético, es decir, se consideran las fases secuenciales pero no como independientes o añadidas sino como acontecimientos interactivos en los cuales los desarrollos alcanzados durante una fase se convierten en componentes básicos de los que dependen las fases ulteriores.

Aspectos opuestos de cada fase	Valor emergente	Etapa de la vida
1. Verdad básica *versus* desconfianza	Esperanza	Niñez
2. Autonomía *versus* vergüenza y duda	Voluntad	Infancia temprana
3. Iniciativa *versus* culpa	Resolución	Edad de jugar
4. Destreza *versus* inferioridad	Competencia	Edad escolar
5. Identidad *versus* confusión de identidad	Fidelidad	Adolescencia
6. Intimidad *versus* aislamiento	Amor	Edad adulta temprana
7. Productividad *versus* estancamiento	Atención	Madurez
8. Integridad *versus* desesperación	Juicio	Vejez

Cuadro 2. Los ocho estadios de la vida humana según Erikson.

En la concepción de Erikson, cada fase representa un tipo de forcejeo dialéctico que se produce entre dos tendencias opuestas. Tal como se muestra en la Cuadro 2, las fases de desarrollo pueden representarse mediante dos cualidades opuestas:

Todo conflicto dialéctico entre dos extremos se resuelve por medio de una síntesis que expresa una de las fuerzas humanas básicas representadas en la segunda columna del cuadro anterior. Esta resolución implica procesos tanto internos (psicológicos) como externos (sociales). Por otra parte, cada uno de los ocho períodos del ciclo vital tiene una fase de ascenso cuando el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social permite que entre en crisis (Erikson, 1976).

Teniendo en cuenta el tema que nos ocupa, la adolescencia nos interesa prioritariamente en la quinta fase, que con el inicio de la pubertad y el aumento de la necesidad social de encontrar en la vida el propio papel como adulto productivo y responsable y que además posee una serie de valores y actitudes hacia uno mismo. Erikson señala la existencia, durante esta fase, de un período de moratoria, una especie de pausa psicológica en el desarrollo que puede hacer de esta etapa una época de aprendizaje o de desconcierto. La búsqueda de identidad es el aspecto clave del período de moratoria.

Según el autor, aunque la capacidad sexual empieza en la adolescencia, el joven no llega a ser capaz de una relación íntima plena hasta que su sentido de la identidad personal está totalmente construido. La resolución de esta fase incluye el conflicto dialéctico entre las tendencias opuestas de intimidad y aislamiento, surgiendo de esta lucha el amor.

1.7.1.6. Desarrollo relacional en la adolescencia.

Carol Gilligan (1982, 1987) pone en tela de juicio la idoneidad de la mayoría de las teorías sobre desarrollo de la personalidad de los adolescentes porque, según ella, se basan y se refieren al desarrollo de los chicos y no prestan atención a las peculiaridades del desarrollo de las chicas. La autora propone una perspectiva centrada en un enfoque relacional para entender la psicología que hace una mención especial al yo en relación con los demás, a la empatía y sensibilidad mutua en las

relaciones. Se subraya, dentro de esta perspectiva, la importancia de la interacción dinámica para el desarrollo del sujeto, atendiendo a los sentimientos de los otros. Así mismo, la autoestima del sujeto está mediatizada por las relaciones, dependiendo el sentido de autoeficacia de las conexiones emocionales con los demás.

Por su parte, Surrey (1983/1991) resume algunos de los componentes esenciales de la perspectiva relacional:

- La experiencia fundamental de cada persona es relacional, ya que se organiza y se desarrolla en un marco de relaciones.
- La empatía es un aspecto central que requiere práctica, modelado y feedback en las relaciones.
- En las mujeres, la relación madre-hija es un inicio y un modelo básico para la relación con otras personas significativas.
- El proceso de desarrollo conlleva una relación-diferenciación que conduce a niveles mayores en la complejidad de las relaciones humanas.
- Una relación incluye la experiencia subjetiva de los otros, la expectativa de reciprocidad y un sentido de motivación para el cuidado de la otra persona.

Las investigaciones de Gilligan (1982, 1987) sugieren que esas diferencias son importantes para entender las formas en que las mujeres y los hombres elaboran juicios éticos. Gilligan afirma que las mujeres, cuando hacen juicios morales, tienden a subrayar su responsabilidad hacia los demás, procuran no ofender a los otros y consideran prioritario el mantenimiento de las relaciones; los hombres, por el contrario, valoran el respeto a un código de derechos y obligaciones individuales en un sistema social formal y abstracto.

El modelo relacional ha sido criticado por recalcar que las virtudes de la interconexión con los demás se oponen a la independencia y a la autonomía; siendo que el individuo necesita tener ambas destrezas para actuar dentro de la sociedad.

1.7.1.7. Enfoque del aprendizaje social

La perspectiva del aprendizaje social, como cualquier teoría dentro del enfoque conductual, subraya los procesos objetivos y observables, centrándose prioritariamente en las investigaciones de laboratorio minuciosamente controladas. A diferencia de las teorías que se derivan de la observación y la intuición clínica y que, por tanto, son difíciles de validar, la teoría del aprendizaje social se fundamenta en experimentos e incluye conclusiones que, por lo general, pueden someterse a experimentación.

Para esta teoría, el aprendizaje modela el desarrollo a todas las edades, de forma que la experiencia previa y las circunstancias actuales están determinando el desarrollo, no existiendo, en modo alguno, una única teoría de desarrollo para la adolescencia; como no lo existe para cualquier otra etapa del ciclo evolutivo de la persona. En lugar de presentar a la adolescencia como un período turbulento y

problemático, esta teoría hace hincapié en la semejanza entre la adolescencia y otras épocas de la vida. Y sostiene que tanto hombres como mujeres aprenden de forma similar; no existiendo diferencias entre ellos y, en caso de existir, se deberían al aprendizaje previo. En este sentido, Bandura (1969) consideraba que un adolescente "tormentoso" con frecuencia es una profecía autorrealizada:

> "Si una sociedad les pone un rótulo a los adolescentes y espera que sean rebeldes, impredictibles en sus actos, descuidados en su apariencia y de comportamiento salvaje, y si esta imagen se difunde en forma consistente a través de los medios de comunicación, esto mismo que la cultura espera de ellos puede llevar a los adolescentes a actuar como rebeldes. Así, el esperar algo errado sirve como instigación que mantiene ciertos comportamientos y, a la vez, sirva para reforzar el concepto inicial errado" (Bandura, 1969).

Un aspecto central en las teorías conductuales de la psicología del desarrollo es el modo en que las personas aprenden. Una de estas formas de aprendizaje es el condicionamiento operante, que tiene lugar cuando se asocia un refuerzo a una conducta específica. Junto a este aprendizaje condicionado se debe situar el aprendizaje observacional. Muchas de las tareas de la vida cotidiana no podrían ser aprendidas mediante la asociación de refuerzos, sino que se necesita la observación de la conducta objetivo en un modelo concreto para posteriormente realizarla.

Entre los principales autores de la teoría del aprendizaje social, Albert Bandura (1969, 1977,1986) es uno de los que más se han centrado en el desarrollo adolescente. Bandura defiende un enfoque del desarrollo donde se subraya el aprendizaje vicario y observacional.

Para que el aprendizaje observacional se produzca se necesita una serie de pasos:

- Prestar atención al modelo a imitar.
- Recordar lo que ha realizado el modelo.
- Tener las destrezas requeridas para reproducir la conducta.
- Contar con alguna recompensa por la ejecución de la conducta.

Las recompensas que facilitan la conducta pueden ser de tres tipos: directas y externas, directas e internas o autorreforzadoras, y, por último, pueden ser refuerzos vicarios en los que un individuo observa cómo otras personas son reforzadas por una conducta concreta. El refuerzo vicario significa que los individuos pueden estar motivados para aprender y ejecutar muchas conductas sin que exista ningún refuerzo directo de los demás o de sí mismo.

Debido a la formación clínica de Bandura, su enfoque ha estado dirigido principalmente al tratamiento psicológico, dirigiendo sus investigaciones más conocidas hacia el tema de la agresión (Bandura 1973, 1976). Estos estudios clásicos han mostrado claramente el modo en que las conductas de los padres

pueden reforzar la agresividad mediante la recompensa de formas de agresión socialmente apropiadas o incluso que estas conductas pueden ser aprendidas por la sola observación. Parece indiscutible que existe una gran incidencia familiar en las variaciones y trastornos del desarrollo, ya que los jóvenes se modelan a sí mismos según la conducta de sus padres y de otros adultos importantes en sus vidas. También el autor se preocupó, en sus investigaciones, por la importancia que los medios audiovisuales tienen en los comportamientos desadaptativos e incluso peligrosos para su salud en los adolescentes.

1.7.2. El desarrollo de la identidad personal

El logro de un claro sentido de la propia identidad es normalmente el último paso en la transición de los años que van de la infancia a la edad adulta. Aunque la formación de la identidad es ante todo un proceso adolescente, comienza en la infancia a través de las experiencias vitales que influyen en los conceptos que las personas forman de sí mismas.

Durante los primeros dos años de vida los niños desarrollan de forma gradual la sensación de ser individuos independientes de otras personas. Desde los dos a los cinco años comienzan a sentirse psicológica y físicamente distintos a los demás, llegando a ser conscientes de las diferencias anatómicas entre niños y niñas, al tiempo que adoptan algunas preferencias propias de su género y ciertas pautas de conducta. En la fase media de la infancia, las autopercepciones están muy marcadas por las comparaciones efectuadas con el grupo de compañeros, llegando al convencimiento de que sus capacidades, actitudes e intereses pueden ser similares o diferentes a los de los demás. (Harter, 1990; Huston & Álvarez, 1990).

Estas fases en el desarrollo conducen, durante la adolescencia, a la formación de la identidad, que se basa en lo que los jóvenes han aprendido sobre sí mismos como individuos que tienen determinadas características distintivas. La identidad consiste en que el sujeto esté razonablemente seguro del tipo de persona que es, de aquello en lo que cree o valora, y de qué quiere hacer durante el resto de su vida. Formar una identidad supone que el individuo alcance una visión integrada de sus aptitudes y capacidades, de sus valores y preferencias, y de sus formas de reaccionar ante las demás personas (Kimmel & Weiner, 1998).

Debido a la complejidad de esta formación, existe un cierto consenso en adjudicar o enmarcar a los adolescentes en la llamada *crisis de identidad*. La falta de una definición dentro del contexto social puede llevar a que tampoco exista una definición personal. De hecho, una gran mayoría de sociólogos defienden la teoría de que un ambiente sociocultural vago, inconsistente o mal definido es una pobre apuesta para el desarrollo de una identidad estable, mientras que un ambiente sociocultural claramente definido, al tiempo que consistente, está destinado a producir una identidad segura y estable.

El concepto de «crisis de identidad» de Erikson (1968) ha sido considerado uno

de los más relevantes dentro de la psicología del desarrollo. Este concepto se relaciona con la concordancia entre cómo una persona parece ser ante los ojos de los demás y lo que él o ella cree que es. En un principio, el término fue utilizado para explicar determinados conflictos o pérdidas de control observados en pacientes psiquiátricos, sin embargo, gradualmente el término crisis de identidad adquirió una connotación normativa y fue aplicado a los adolescentes. Tal y como conceptuó Erikson, la crisis no significaba una descomposición de la personalidad sino un "periodo crucial". Aunque aparezca la crisis, si el desarrollo sigue un camino estable con adecuados puntos de referencia, la personalidad juvenil se puede establecer de forma adecuada sin ningún grado de patología.

Las nociones de Erikson sobre la formación de la identidad como aspecto central del desarrollo adolescente han sido ampliadas por numerosos teóricos de la personalidad (Adams, Gullotta & Montemayor, 1992; Josselson, 1989; Marcía, 1980; Waterman, 1982). Todas estas investigaciones posteriores han clarificado las siguientes siete dimensiones de lo que significa alcanzar un sentido de identidad:

- Las personas alcanzan la identidad en la medida que son capaces de implicarse en una serie de compromisos estables.
- Los compromisos incluyen la decisión sobre un conjunto de valores y creencias que guíen las propias acciones (actitud ideológica); una serie de objetivos educativos y profesionales a los que dirigir todos los esfuerzos que se realizan (actitud ocupacional); y una orientación de género que influye en las formas de amistad e intimidad del individuo con los hombres y las mujeres (actitud interpersonal).
- La formación de la identidad recibe la influencia conjunta de factores intrapersonales, que comprenden las capacidades innatas del individuo y las características adquiridas de la personalidad; de factores interpersonales, que incluyen la identificación con unas personas y respeto por otras, cuyos consejos se tienen en cuenta; y de factores culturales, que consisten en valores sociales en un sentido amplio, a los que la persona está expuesta mientras crece en un país, una comunidad o un grupo social concretos.
- La formación de la identidad supone un proceso de varios años de entrar en contacto con diferentes roles e ideologías. Debido a que la formación de la identidad satisfactoria requiere examinar distintos tipos de trabajo, amigos, parejas y filosofías de vida, antes de escoger entre ellos, por lo general los jóvenes titubean durante cierto tiempo dudando en su elección de lo que les gustaría ser o hacer.
- Cuanto más desarrollado esté el sentido de identidad, más valoran los individuos el modo en que son y más claramente reconocen sus valores y sus limitaciones. Por el contrario, cuanto menos desarrollada está la identidad personal, más necesitarán apoyarse en las opiniones externas para evaluarse a sí mismas y por lo tanto para formarse un autoconcepto.
- Por lo general, las personas que tienen un sentido claro de su identidad personal se sienten bien consigo mismas, se esfuerzan para alcanzar objetivos, procuran

tener relaciones íntimas con los demás y suelen tener menos ansiedad, depresión y otros síntomas de trastorno emocional. Por otra parte, la identidad confusa se asocia a menudo con baja autoestima, incapacidad para establecer objetivos realistas, dificultad para establecer relaciones interpersonales y mayor susceptibilidad para tener problemas emocionales.

- Aunque el logro de la identidad confiere continuidad y estabilidad a la vida de las personas, en realidad el proceso de formación de la identidad nunca se acaba. A pesar de que durante la adolescencia se establecen actitudes ideológicas, ocupacionales e interpersonales, la mayoría de los adultos revisan sus identidades a medida que se enfrentan a experiencias nuevas y roles diferentes.

El modo en que los jóvenes van formando su identidad puede explicarse en función de pasos regulares, conocidos como estados de identidad. Por lo general, la adolescencia empieza con un estado que Erikson llamó *identidad difusa.* La difusión es un estado en el que la persona no ha establecido compromisos firmes con ninguna actitud ideológica, ocupacional o interpersonal ni está contemplando la posibilidad de tales compromisos. Cualquier compromiso vacilante que se produzca tiende a ser efímero y a ser sustituido con rapidez por otros igualmente provisionales. En este sentido, los sujetos no llegan a conclusiones de quienes son o como desean dirigir su vida; se podría decir que no tienen una dirección firme, debido a su incapacidad para decidir o la comodidad de no tener que pensar sobre algunos aspectos en concreto.

Después de haber crecido y haber llegado a conocerse a sí mismos desde el punto de vista físico, cognitivo, interpersonal, social y sexual, los adolescentes comienzan a reflejar los determinados tipos de compromisos que a largo plazo les gustaría establecer. Erikson denominó a este estado identidad en fase de *moratoria*: se tienen en cuenta opiniones alternativas, se experimenta con roles diferentes, y se aplazan decisiones finales durante un periodo de incertidumbre. Marcía (1980) amplía el término incluyendo en el mismo los esfuerzos activos por parte de los adolescentes por manejar las crisis de identidad.

Según Schiedel y Macía (1985), esta incertidumbre provocada por la observación de diferentes alternativas mientras demoran decisiones sobre su futuro provoca cierta ansiedad. En este momento, pueden escoger entre no hacer nada y continuar con la incertidumbre, regresar a un estado de identidad difusa u optar por lo que Erikson denominó *identidad prestada o hipoteca de identidad.* Durante este estado, la persona no considera ni tan siquiera diferentes opciones de conducta, sino que se suelen comprometer con las metas, los valores y los estilos de vida sugeridos o modelados por otras personas, que generalmente son los propios padres.

Los adolescentes que son capaces de superar la identidad difusa y de eludir la identidad prestada inician lentamente un periodo de identidad demorada hasta alcanzar compromisos relativamente estables que constituyen el *logro de identidad.* Esto significa que los sujetos consideran todas las opciones de forma realista, realizan las elecciones pertinentes y las llevan a cabo, aunque esto parece que sucede en pocos jóvenes (Marcía, 1980; Schiedel & Marcía, 1985), los sujetos difícilmente

alcanzan esta condición antes de los 18 años de edad; ya que la mayoría no son demasiado firmes en sus decisiones.

Tanto el logro de la identidad como la moratoria se consideran alternativas saludables, ya que la tendencia de los adolescentes a explorar diferentes estilos de vida y comprometerse con diferentes temáticas es una parte importante del establecimiento de una identidad firme.

Los hallazgos de las investigaciones confirman que los jóvenes que se hallan en el estado de logro de la identidad y en el de identidad en fase de moratoria son más maduros en prácticamente todas las facetas del desarrollo de su personalidad que los que se hallan en los estados de identidad prestada o difusa. En concreto, los que han alcanzado el logro de su identidad suelen ser personas autodirigidas, seguras y con una alta autoestima. (Berzonsky, 1992; Berzonsky, Rice & Neimeyer, 1990; Marcia, 1980; Papini, Micka & Barnett, 1989; Shain & Farber, 1989). Como resumen, las diferencia entre los cuatro estados de identidad se puede observar en el Cuadro 3.

Más típicas	Menos típicas
Logro de identidad	
Valora su independencia	Autocondenado al fracaso
Personalidad clara, consistente	Sistema frágil de defensa del yo
Conducta éticamente consistente	Reticente a actuar
Afectuoso, compasivo	Abandonos debidos a la frustración
Productivo	Carente de significado personal.
Identidad en fase de moratoria	
Valora su independencia	Emocionalmente afable
Preocupado por cuestiones filosóficas	Reprime los conflictos
Básicamente ansioso	Satisfecho con su yo
Rebelde, inconformista	Porte tranquilo y relajado
Introspectivo	Sumiso
Identidad prestada	
Conducta adecuada a su género	Rebelde, inconformista
Satisfecho con su yo	Impredecible
Convencional	Ideas poco convencionales
Moralizador	Carece de propósito personal
Valores conservadores	Introspectivo
Identidad difusa	
Impredecible	Personalidad clara, consistente
Evita relaciones íntimas	Altas aspiraciones para el yo
Sistema frágil de defensa del yo	Afectuoso, compasivo
Reticente a actuar	Productivo
Carece de propósito personal	Fiable, responsable

Cuadro 3. Características típicas asociadas a los estados de identidad (Tomado de Kimmel & Weiner, 1998).

El desarrollo de todas las tareas necesarias para la formación de una adecuada identidad es una de las luchas principales de los adolescentes. Estas tareas incluyen necesariamente que el joven aprenda nuevos sistemas de comportamiento, la adquisición de nuevas ideas sobre ellos mismos y los demás así como tomar decisiones importantes que pueden afectar al resto de su vida.

Los psicólogos del desarrollo enfatizan la importancia que tiene el que los jóvenes aprendan a dominar estas tareas durante sus años adolescentes. Havighurst (1952), uno de los pioneros del desarrollo humano, sugirió una serie de logros del desarrollo para los individuos en diferentes puntos del ciclo vital, considerando que esos logros eran conocimientos, destrezas, actitudes o funciones específicas que se supone que los individuos adquirirán o desarrollarán en momentos concretos de su vida. Estos dominios son el resultado de una combinación de esfuerzo personal, maduración física y presión social. Los educadores, tanto formales como informales, también desempeñan un papel fundamental ayudando a la persona a conseguir esos logros de forma secuencial, ya que, según este autor, el logro de una tarea depende de la ejecución satisfactoria de las anteriores. Si la tarea no se lleva a cabo en el momento adecuado y crítico, más adelante será difícil y en algunos casos imposible dominarla.

Havighurst señala la importancia que tiene para la formación de la personalidad el desarrollar durante la adolescencia el dominio de las siguientes destrezas, conocimientos o actitudes:

- aceptar el propio físico y lograr un rol masculino o femenino;
- establecer nuevas relaciones maduras con sujetos de su edad y de ambos sexos;
- obtener una independencia emocional con respecto a los padres u otros adultos;
- alcanzar la seguridad de la independencia económica;
- seleccionar la futura profesión y prepararse para ella;
- desarrollar destrezas intelectuales y conceptos necesarios para adquirir una serie de responsabilidades cívicas propias de un ciudadano adulto;
- desear y realizar conductas socialmente responsables;
- prepararse para el matrimonio y para las responsabilidades familiares;
- cultivar valores en armonía con el mundo real.

Aunque las nueve tareas de Havighurst han sido tradicionalmente aceptadas como importantes, su referencia al aprendizaje de roles diferenciados masculinos y femeninos, ha recibido numerosas críticas por parte de los investigadores por no ser considerado como algo necesario o natural. Algunos autores prefieren sustituirlo por una nueva tarea de desarrollo: la necesidad para los jóvenes de desarrollar tareas de comunicación. Tales tareas que mejoran la personalidad de la gente joven, también ayudan a aceptar las características de los demás al tiempo que producen una mayor sensibilidad hacia las relaciones sociales tan necesarias en nuestro tiempo.

1.8. DESARROLLO SOCIAL.

1.8.1. Cognición social.

Flavell (1985) definió la cognición social como el conocimiento que el sujeto tiene sobre las personas y sobre lo que éstas hacen y deben hacer. Incluye tanto el conocimiento de sí mismo y de los otros, el de las relaciones sociales entre las personas, instituciones y grupos y de las costumbres sociales.

Si nos situamos dentro del modelo de procesamiento de la información, entenderemos la cognición social como un conjunto concreto de dominios, sobre los cuales el sujeto va desarrollando diferentes grados de competencia a través del aprendizaje social, lo que supone un modelo de competencia creciente.

La cognición social, como cualquier actividad cognitiva, depende de un almacenamiento de información relevante en la memoria; en el caso que nos ocupa, estará referida a las opiniones y deducciones sobre un dominio social concreto. Algunos de estos elementos se registran al presentarse la información; otros se aprenden a partir de la enseñanza y experiencia de otras personas. Por otra parte, el sujeto emite respuestas emocionales sobre el objeto social. Este es uno de los aspectos que diferencia la cognición social de la referida a objetos no sociales.

En general es más probable que los sujetos recuerden la información congruente con sus esquemas previos que la incongruente. De este modo resulta evidentemente fácil mantener los estereotipos sobre individuos o grupos, ya que sólo se recuerda la información congruente con la almacenada previamente, ignorando estímulos e información relevante. En este sentido, Fiske (1993) describió tres tipos de procesamiento automático que son importantes para entender la cognición social:

- *la automaticidad preconsciente* referida a reacciones facilitadas sin conocimiento de los estímulos o del proceso y, por tanto, sin intervención consciente;
- *la automaticidad postconsciente* producida cuando se conoce el estímulo, pero las implicaciones del mismo son ambiguas. Por ejemplo, pensar que a un adolescente con el pelo largo le tiene que gustar la música "heavy";
- *la automaticidad dependiente del objetivo* o proceso por el cual el objetivo del individuo determina lo que se percibe. Se deducen rasgos de las personas en función de los propósitos sin tener en cuenta todas las variables de la situación.

En general, la información social nueva se asimila a las estructuras de conocimiento ya existentes sin necesidad de modificar o cambiar los esquemas previos; no obstante, cuando la información nueva es discrepante, estos esquemas se deben modificar, produciéndose la acomodación de las estructuras de conocimiento,

lo que producirá un conocimiento cada vez más complejo y amplio de la realidad social.

El modelo de procesamiento de la información, sin duda, puede aclarar el procedimiento de adquisición de dominios de conocimiento; sin embargo, no determina el modo en que los adolescentes procesan información social de manera distinta a como lo hacen los niños o los adultos ya que, como hemos indicado anteriormente, este modelo no ha hecho en modo alguno hincapié en la edad o en los cambios evolutivos.

Si nos fijamos para explicar la cognición social en la perspectiva piagetina del desarrollo, tendremos que asumir que la transformación estructural que se produce con el paso del sujeto a la etapa de operaciones formales afectará a cualquier ámbito de conocimiento, incluido el social.

Flavell (1985), incorporando aspectos de la teoría de Piaget a la teoría del procesamiento de la información determina la existencia de ocho tendencias en el desarrollo de la cognición social que se van a ir produciendo desde la infancia a la adolescencia:

- *De lo superficial a lo profundo*. Los niños tienden a juzgar los objetos según su apariencia superficial. De modo similar, prestan atención a las características externas de las interacciones sociales, de otras personas y de sí mismos. Se centran en el aspecto físico y en la conducta externa, sin prestar atención a los aspectos que subyacen. Sin embargo, los adolescentes hacen deducciones sobre los motivos y el significado de la conducta y las apariencias.
- *Atención a los aspectos espaciales y temporales*. Los niños suelen prestar atención a la situación presente y no ven más allá de las apariencias sociales, recogiendo únicamente el mensaje obvio de la conducta como si fuese el único. Los adolescentes pueden centrar su atención en todo tipo de influencias y consecuencias abstractas sobre la conducta.
- *Formación invariable*. A medida que los niños avanzan en el desarrollo cognitivo, comienzan a reconocer que existen atributos permanentes en las personas. En la adolescencia se termina comprendiendo, en un nivel abstracto, cada una de las características de modo que se puede evaluar y sintetizar una amplia gama de conductas en función de estas características personales.
- *Pensamiento cuantitativo*. Progresivamente se llega al conocimiento de que los premios y los castigos están determinados por los méritos del sujeto; los criterios que determinan los méritos también se perfeccionan con la edad, de modo que durante la adolescencia los criterios se vuelven más abstractos. Y así, la justicia ya no aparece tan concreta.
- *Pensamiento sobre pensamientos*. Durante la adolescencia es más probable que los sujetos se centren en pensar sobre sus pensamientos y los de los otros. Esta metacognición puede incluir el examen de los propios pensamientos, valores, sentimientos o creencias.
- *Pensamiento abstracto e hipotético*. Durante la adolescencia, los sujetos son capaces de pensar en posibilidades abstractas, ya sea sobre uno mismo o sobre

grupos de personas.

- *Egocentrismo*. El egocentrismo adolescente, además de afectar al propio punto de vista, afecta al pensamiento sobre fenómenos sociales.
- *Comparación del sentido de juego*. Los adolescentes y los adultos saben que las otras personas adoptan perspectivas distintas a las suyas afectando en ocasiones a su percepción de la realidad.

Según Flavell (1985), el desarrollo cognitivo afecta a aspectos de la cognición social tan importantes como sentimientos, ideas, intenciones, personalidad, moralidad, capacidades artísticas, la amistad o la empatía. También se suele incluir factores como la identidad, la sexualidad, los valores políticos, las actitudes, las creencias religiosas e incluso el amor. En realidad no existen demasiadas investigaciones sobre el tema -al menos que nosotros conozcamos- que puedan avalar estos ámbitos de influencia; por este motivo, vamos a comentar únicamente las cuestiones de las que se disponen de suficientes datos de investigación.

En general, los temas que están relacionados con la cognición social son fundamentalmente tres: la concepción que los sujetos tienen sobre los demás, la concepción de sí mismo y la concepción sobre las normas sociales.

a. Concepciones sobre los demás

Los estudios realizados respecto del tema, por Livesley y Bromley (1973), con sujetos de edades comprendidas entre los 7 y los 15 años evidencian que los niños más pequeños al describir a las demás personas suelen fijarse en características generales como su aspecto físico, el domicilio y términos egocéntricos o autorreferenciales. En comparación observaron que conforme se avanza en edad, alcanzando la infancia media, se centran más en los rasgos de personalidad tales como actitudes, intereses y capacidades. Por su parte, los adolescentes presentan descripciones más organizadas de las personas, incluyendo percepciones de la otra persona, rasgos contradictorios de su personalidad y diferentes dimensiones de la misma. También se observó que los adolescentes empezaban a distinguir entre observación real y deducción; lo que exige que las interpretaciones se deban avalar con pruebas.

Los mencionados autores señalaron seis cambios evolutivos generales en la descripción de la personalidad desde la infancia hasta la edad adulta: ampliación de las categorías descriptivas; aumento de la precisión y flexibilidad en la utilización de las categorías; mayor coherencia, complejidad y selectividad de las ideas; aumento en la utilización de términos calificativos y conectores; mayor capacidad para interpretar y analizar la conducta; y más preocupación por la presentación de las descripciones de forma convincente.

Otros estudios sobre el tema, como los realizados por Shantz (1983), han señalado que durante la adolescencia existe la tendencia a describir a las personas y su conducta como un producto de la interacción de características

personales y situacionales, lo que evidencia la consciencia del adolescente de la importancia del medio en la conducta humana.

Por su parte, el enfoque de procesamiento de la información también ha centrado algunas de sus investigaciones en la percepción de las personas, aunque sin adoptar una postura evolutiva; estudia el proceso por el que los individuos utilizan la información almacenada para formar opiniones sobre los demás (Sherman, Judd & Park, 1989). Un factor que debe ser tenido en cuenta es la accesibilidad de la información a la consciencia; otro sería la representatividad, es decir, la cualidad de que la persona represente algún grupo o clase más general; y, por último, no podemos olvidar la utilidad predictiva de la información, que señala su relevancia. En términos generales, lo esencial sería contemplar a la persona con precisión, ya que de esta forma el perceptor tiene más posibilidades de utilizar información centrada en las peculiaridades del individuo.

En el conocimiento que el adolescente tiene de los demás es importante el *concepto de amistad*, entendido como aquella relación entre individuos que se agradan unos a otros y se ayudan entre sí. Diferentes estudios han señalado la evolución de la descripción de la amistad desde la infancia a la adolescencia, identificando tres cambios fundamentales (Shantz, 1983):

- Cambio en el pensamiento de la amistad en términos de jugar juntos e intercambiar objetos físicos a actitudes más abstractas como cuidar el uno del otro, compartir ideas y sentimientos o proporcionar consuelo mutuo.
- Cambio desde la idea de que un amigo satisface los deseos propios a la idea de que con él se comparte todo.
- Progresión desde la atención a una conducta concreta hacia un mayor acento en las relaciones duraderas pese a los conflictos esporádicos.

Por su parte, Brendt y Perry (1990) señalaron que, si bien diferentes investigaciones han mostrado que muchos aspectos de la amistad son similares durante la infancia y la adolescencia, existen tres rasgos distintivos de las amistades que se producen durante la adolescencia:

- consideran la amistad como un conjunto de relaciones de intimidad y de apoyo;
- la lealtad y la fidelidad son más críticas que para los niños más pequeños;
- en situaciones donde se encuentran enfrentadas las acciones de compartir y competir, los adolescentes comparten más con sus amigos que los niños.

A través de una serie de estudios llevados a cabo con personas de edades comprendidas entre los 3 y los 45 años, Robert Selman identificó cinco fases en el desarrollo de las ideas de amistad (Selman & Selman, 1979):

Fase 0. *Compañero de juegos momentáneo* (aproximadamente de 3 a 7 años): el niño no es capaz de distinguir entre su perspectiva y la del amigo; los amigos son valorados por sus características físicas y materiales.

Fase 1. *Ayuda* (aproximadamente de 4 a 9 años): el niño puede adoptar el punto de vista del otro, pero no reconoce la importancia de la reciprocidad en las relaciones mutuas.

Fase 2.*Cooperación por interés* (aproximadamente de 6 a 12 años): se entienden la perspectiva de la otra persona y la reciprocidad en las relaciones. Sin embargo, el punto central sigue siendo el servir a los intereses propios.

Fase 3. *Compartir en reciprocidad e intimidad* (aproximadamente de 9 a 15): relación de colaboración con otros según intereses mutuos. Los amigos comparten secretos, sentimientos. La amistad se considera una relación exclusiva y posesiva.

Fase 4. *Interdependencia autónoma* (aproximadamente a partir de los 12 años): se establece un sistema complejo de relaciones en las que los amigos son apoyos emocionales, reconociendo la importancia de las relaciones independientes.

Por otra parte, Selman y colaboradores observaron que el nivel de pensamiento sobre la amistad no siempre correspondía con medidas de operaciones formales (Selman, Jaquette & Lavin, 1977). Selman atribuyó estos hallazgos, al menos en parte, a problemas interpersonales que inhibían el desarrollo de conceptos sociales.

De forma similar, Douvan y Adelson (1966) establecieron una serie de fases en el desarrollo de la amistad durante la adolescencia (inicial, media y final), estableciendo para cada una de ellas patrones muy distintos asociados a las mismas y que, como se puede comprobar, están en la línea de las expuestas por Selman y colaboradores:

- En la fase más temprana (de 11 a 13 años), la amistad parece estar centrada en la "actividad" más que en la interacción propiamente dicha. Los amigos son individuos con los que se puede realizar cosas, pero no existe todavía ninguna noción de mutualidad o, incluso, de mutuo afecto en la relación amistosa.
- En la adolescencia media, (de 14 a 16 años), lo importante es la seguridad. Se espera de un amigo a dicha edad es que sea leal y digno de confianza.
- En la adolescencia avanzada (de 17 en adelante), la amistad es una experiencia más relajada, compartida. Por esta época es probable que se hayan desarrollado relaciones heterosexuales más importantes, lo que tiene como efecto disminuir el desarrollo de amistades del mismo sexo.

b. Concepciones sobre uno mismo

Del mismo modo que las percepciones que el sujeto tiene sobre las personas que le rodean se van desarrollando y alcanzan un carácter complejo y abstracto, parece evidente que también la percepción sobre sí mismo se desarrollará desde la infancia hasta la adolescencia. En general, las ideas que un individuo tiene sobre su persona parecen reflejar el desarrollo de sus capacidades cognitivas (Harter, 1990).

Dentro de esta área de investigación, el estudio de Livesley y Bromley (1973) evidencia que los niños con edades en torno a los nueve años se describen de un modo más abstracto y complejo que los niños más pequeños, sin embargo no perciben el yo como un concepto unificado. En comparación, los adolescentes tienden a realizar descripciones de sí mismo mejor organizadas y más estructuradas, coherentes y consistentes; al tiempo que centraban más sus autodescripciones en actitudes, valores y creencias.

Este aspecto de la adolescencia nos puede sugerir que los adolescentes tienden progresivamente a mostrar una mayor conciencia social que los niños de más corta edad. Por esta razón, atienden más a cómo los demás los ven o piensan de ellos y en los efectos que su conducta tiene sobre los demás, al tiempo que aumenta su preocupación por el hecho de sentirse diferentes de los demás, intentando encajar dentro del grupo aunque sin diluirse en él (Livesley & Bromley, 1973).

Damon y Hart (1988), en un intento de sistematizar la evolución que experimentan los sujetos en la forma en que se describen a sí mismos, establecieron una serie de niveles, que se van superando con el paso de los años:

Nivel 1. El yo está formado por conductas simples, estados de ánimo y preferencias.

Nivel 2. Durante la infancia media, el yo se describe en comparación con el de los demás.

Nivel 3. En la adolescencia temprana, el joven considera el yo en función de las características sociales que afectan a las relaciones con los demás o a su atractivo social.

Nivel 4. En la adolescencia tardía, para describirse, se utilizan las creencias, la propia filosofía, los planes de futuro y las ideas personales más profundas.

Otro logro importante en el autoconcepto es la capacidad del sujeto de integrar una variedad de "yo" en una concepción coherente de uno mismo como persona multidimensional que se comporta de forma diferente en función de cada situación. En este sentido, Harter (1990) considera que en la adolescencia se desarrolla la capacidad de detectar incongruencias entre las características sociales, pero no son capaces de integrarlas en un sistema abstracto donde las contradicciones se consideren algo normal, al menos hasta la adolescencia tardía.

c. Concepciones sobre las normas sociales-desarrollo moral.

El desarrollo moral comprende diferentes contenidos de diversa naturaleza, unos de tipo comportamental o práctico, otros de orden cognitivo, de juicio y conciencia. En este sentido, y como áreas pertenecientes a la psicología de la conducta moral, se han señalado entre otras la resistencia a la tentación, reacciones ante la transgresión y sentimientos de culpabilidad o altruismo; esta última área ha sido considerada como el elemento más importante sobre todo en el nivel comportamental.

Aunque se han expuesto diversas teorías para explicar el desarrollo de los conceptos de moralidad, muchas de ellas totalmente antagónicas, el enfoque del pensamiento moral que ha recibido una influencia directa de la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y que se ha convertido en uno de los puntos de referencia básicos en las investigaciones en el área general del desarrollo moral es el propuesto por Kolhberg (1958, 1981, 1984).

Piaget (1971) describió 2 estadios principales del pensamiento moral. El primero, que denominó de *realismo moral*, se refiere a un periodo durante el cual los niños de corta edad (hasta 8 o 9 años) creen que todas las reglas tienen que ser obedecidas y que son siempre obligatorias, aún a pesar de circunstancias atenuantes o situaciones inusuales. El niño considera que si una regla es desobedecida se "debe sufrir un castigo". Esta etapa de realismo moral presenta 3 características:

- es heterónoma, lo que indica que cualquier acto es moralmente bueno si se realiza conforme a la regla;
- dirige a los niños para seguir más el texto de la ley que su propia esencia; es decir, no se puede hacer ninguna previsión para circunstancias atenuantes, ni ningún tipo de moderación en la aplicación de reglas;
- los niños muestran una creencia en la "responsabilidad objetiva"; piensan que solamente son buenos cuando son obedientes y siguen las reglas; ser malo es el resultado de violarlas. En esta etapa el niño no siente la necesidad de hacer juicios subjetivos de los motivos o intenciones de la persona que realiza la acción. Para determinar la bondad o maldad simplemente examinan si las reglas fueron seguidas o no.

El segundo estadio, aplicado normalmente a los niños cuyas edades oscilan entre los 8 y los 12 años, ha sido descrito como el de la *moralidad autónoma*. Las reglas se consideran basadas en un acuerdo mutuo y, por consiguiente, pueden ser cambiadas por mutuo consentimiento. Hacia los 9 o 10 años, según Piaget, la mayoría de los niños evalúan los problemas morales utilizando la *responsabilidad subjetiva*, lo que equivale a decir que se centran primero en los motivos o intenciones que rodean a la conducta.

Kohlberg (1958, 1981, 1984) centró su atención en la estructura del pensamiento sobre cuestiones morales, tal y como lo hizo Piaget; sin embargo, transformó el esquema de Piaget estableciendo el desarrollo moral a lo largo de seis fases,

divididas en tres niveles, aunque sugiere la posibilidad de incorporar una séptima fase más avanzada. Estas fases aparecen resumidas en el Cuadro 4.
Su método consistió en presentar situaciones hipotéticas, que implicaban dilemas morales, a niños o adolescentes de diversas edades, clasificando las respuestas en función de su teoría de los estadios del desarrollo moral.

Teóricamente, el pensamiento operacional formal, donde estarían situados los adolescentes, está asociado a la fase cuatro del desarrollo moral. El adolescente, en este caso, tendría cierta capacidad para pensar en ideas abstractas, para considerar conceptos abstractos como el orden social o el sistema social con sus normas y roles. Por lo general, las investigaciones que han estudiado la relación entre la capacidad de usar operaciones formales y el desarrollo moral han respaldado esta conexión, si bien los resultados han dependido de las medidas utilizadas para el pensamiento formal (Carroll & Rest, 1982; Zeidler, 1985).

Nivel A. Preconvencional
Fase 1. Castigo y obediencia. Se considera correcto la obediencia literal a las reglas y a la autoridad, evitando los castigos, sin tener en cuenta los intereses de los demás; no se consideran distintos de los propios. *Fase 2. Objetivos instrumentales individuales e intercambio.* Lo correcto es satisfacer las necesidades personales y las de los otros, llegando a acuerdos mutuos. Las necesidades individuales contrapuestas se reconocen y se afrontan tratándose unos a otros por igual y tratando de obtener mutuamente la benevolencia de los demás.
Nivel B. Convencional
Fase 3. Conformismo, relaciones y expectativas interpersonales mutuas. Lo correcto es desempeñar un rol adecuado, preocuparse por los demás y sus sentimientos, ser leal y seguir las normas y las expectativas. La importancia radica en las relaciones individuales, los sentimientos compartidos, que adquieren mayor importancia que los intereses individuales. *Fase 4. Sistema social y mantenimiento de la conciencia.* Para actuar con corrección el individuo debe cumplir con sus obligaciones en la sociedad, defendiendo el orden social. En esta fase la persona adopta el punto de vista del sistema y considera las relaciones individuales en función del sistema social.
Nivel B/C Transicional
Este nivel es posconvencional pero aún sin unos principios claramente definidos. La elección es personal y subjetiva; se basa en emociones, ideas sobre el deber y la corrección moral. Se adopta un punto de vista de alguien que está fuera del sistema tomando decisiones sin compromiso alguno con la sociedad.
Nivel C. Posconvencional
Las decisiones morales se generan a partir de los derechos, valores o principios con los que todos los individuos están conformes en una sociedad justa. *Fase 5. Derechos preferentes y contrato social o utilidad.* Lo correcto es hacer respetar los derechos básicos, los valores y los contratos legales de la sociedad. *Fase 6. Principios éticos universales.* Esta fase requiere que el sujeto se guíe por principios éticos universales. La premisa moral básica es el respeto por las personas, actuando conforme a principios como la justicia, la igualdad de los derechos humanos y el respeto por la dignidad de los seres humanos.

Cuadro 4. Fases del desarrollo social. Fuente: Kohlberg (1981).

Sin embargo, la adquisición de estas operaciones y, en general, la experiencia del adolescente no garantizan el paso a dichos estadios superiores. El final de la etapa adolescente podría coincidir con la plenitud del desarrollo moral, pero de hecho no suele ocurrir así; sólo sucede así en raras ocasiones.

El análisis de Kohlberg ha sido objeto de diferentes críticas, que, si bien no lo invalidan, ponen de manifiesto algunas de sus limitaciones más importantes. En este sentido, Carroll y Rest (1982) señalaron que los individuos no están en una fase concreta, sino que los sujetos pueden organizar su pensamiento moral en dos o más fases diferentes, según cuáles sean los problemas específicos planteados. Por otra parte, existen muchas influencias sobre el pensamiento moral además de la edad, como las interacciones familiares o los medios de comunicación que este enfoque evolutivo-cognitivo no tiene en cuenta (Hoffman, 1980; Walker & Taylor, 1991).

Otra crítica, es la realizada por Gilligan (1982). Para la autora, Kohlberg basaba su teoría en chicos y, además, en su escala, las chicas solían obtener puntuaciones inferiores. Sus investigaciones con mujeres mostraron que éstas tienden a definir los problemas morales en función de responsabilidades contrapuestas más que en derechos enfrentados, como argumentaba Kohlberg. Esto indica que las mujeres se inclinan en sus juicios morales por el reconocimiento de las relaciones humanas interconectadas, en las que cada persona tiene una responsabilidad hacia los demás y se preocupa de su bienestar. Esto quedaría perfectamente reflejado en la *ética de cuidado* que, según se comprobó era más característica de las mujeres que de los hombres. Además Gilligan sugiere que las mujeres tienden a tomar decisiones morales en función de consideraciones pragmáticas más que abstractas, prefieren conocer a las personas implicadas en los dilemas morales y son reticentes a hablar claro porque pueden herir a aquellos por quienes se preocupan. Por todas estas razones, su ejecución en la escala de Kohlberg parece ser inferior a la de los hombres, cuando realmente tienen una moral diferente pero igualmente compleja. Sin embargo, las investigaciones realizadas para determinar estas diferencias de género no han sido concluyentes.

1.8.2. El mundo del adolescente

A medida que los jóvenes se hacen mayores va aumentando su independencia familiar al tiempo que se expanden sus horizontes sociales hacia el grupo de compañeros y la comunidad. El adolescente comienza a pasar más tiempo con sus amigos que con sus padres y hermanos; asiste a fiestas, conciertos, actividades deportivas y todo tipo de acontecimientos. Todos estos aspectos favorecen la socialización del sujeto, proporcionándole las destrezas suficientes para desenvolverse en la sociedad en la que le ha tocado vivir.

1.8.2.1. Formación de las amistades

Las amistades se pueden considerar relaciones especiales entre dos personas que se apoyan y comparten aspectos importantes de su vida. El grupo de iguales conformado por personas de la misma generación adquiere una importancia inusitada en el adolescente por la necesidad que éste tiene de independizarse de sus padres.

Youniss & Smollar (1985) encontraron en sus investigaciones numerosas pruebas que indican lo importante que son las amistades en la vida y en el desarrollo social de los jóvenes. Encontraron que los adolescentes suelen hablar con sus amigos íntimos de temas como los estudios, la amistad, los novios, el sexo o sus planes para el presente y el futuro.

Hartup (1989) señaló que las relaciones con los compañeros o amigos son vínculos horizontales, frente a los vínculos verticales de las relaciones con los padres, ya que en este caso las relaciones se establecen entre individuos con niveles similares de conocimiento y poder. Ambos tipos de relaciones, vertical y horizontal son necesarias para que se produzca un adecuado desarrollo adaptativo. En la adolescencia se establecen y se ponen en marcha las relaciones horizontales, al tiempo que aprenden habilidades sociales y comienzan a aprender la dificultad de la competencia y la cooperación entre iguales.

Además de ser un agente socializador, el grupo de iguales presenta unas características diferenciales con respecto al grupo familiar (Otero-López, 1997):

- Relativa posición de igualdad entre el sujeto y los restantes componentes del grupo. Las interacciones en el hogar están siempre determinadas, especialmente en los primeros años, por una situación de dependencia del hijo respecto de los padres; el grupo de compañeros será uno de los primeros entornos en el que el individuo aprende a desarrollar interacciones en términos igualitarios.
- La homogeneidad o similaridad de intereses, conductas e incluso edades.
- Conformidad del individuo con respecto a los patrones de conducta del grupo, ya que el sujeto elige la pertenencia al mismo.

En general, podemos decir que los compañeros proporcionan información directa e indirecta de las conductas que son apropiadas y valoradas en situaciones concretas, distintas a las que se le presentan al adolescente en su hogar. Los amigos se convierten en moduladores de conductas del adolescente, proporcionándole seguridad en sí mismo y oportunidades para realizar actividades más o menos excitantes que no se pueden llevar a cabo en el ámbito familiar.

De este modo, tener amigos es un aspecto básico de la condición humana que se convierte en una experiencia placentera y gratificante, potencia la capacidad para adquirir relaciones interpersonales y mejora el autoconcepto del sujeto. Tener amigos se considera un importante logro social, un indicador de destrezas

interpersonales y una señal de una adecuada adaptación social tanto en jóvenes como en adultos. En este sentido, las investigaciones al respecto confirman que los jóvenes con trastornos psicológicos de algún tipo tienen menos amistades y son menos estables que sus compañeros (Hartup & Sancillo, 1986); en cambio, los adolescentes que tienen relaciones de amistad donde domina el apoyo presentan una mayor autoestima, mejor rendimiento académico y presentan problemas emocionales con menos frecuencia que aquéllos que carecen de estas relaciones de amistad (Berndt, 1992; Furman & Gavin, 1989; Bierman, 1989).

Aunque los niños pequeños entablan amistades, normalmente su egocentrismo reduce el grado de apoyo y comprensión mutua. Así, hasta los 9 años aproximadamente, las amistades suelen ser bastante superficiales y efímeras. Desde este momento, y a lo largo de la adolescencia, las amistades seguirán intensificándose y completando las relaciones con los padres.

Se ha demostrado que el adolescente elige como amigos a aquéllos que son de algún modo interesantes y atrayentes; por ejemplo, proceden de ambientes familiares distintos, tienen otros talentos o aficiones, o un tipo diferente de temperamento o de relación con los demás. Sin embargo, algunos estudios sobre elección de amistades señalan que los adolescentes eligen como amigos aquéllos que se parecen o que tienen similitudes culturales o cuyos valores e intereses inculcados en la familia son semejantes a los propios; de aquí que la familia, indirectamente, influya en los criterios mediante los cuales se constituye el grupo de iguales, en cuyo caso los iguales ayudan a mantener comportamientos, intereses y valores socializados en la familia y no a crear nuevas formas de conducta.

Por otra parte, Sullivan (1953) sugiere que los amigos se pueden escoger en parte basándose en rasgos e intereses complementarios más que en una total similitud. Otros investigadores también han señalado que las similitudes entre los amigos pueden reducir los desacuerdos y favorecer la reciprocidad pero también convertirse en algo aburrido y previsible; por otro lado las diferencias entre amigos favorecen los conflictos pero también pueden aportar entusiasmo y refuerzo en sus relaciones (Epstein, 1989).

En consecuencia, la percepción de la amistad y la pertenencia a un grupo implica la identificación con éste, lo que permite al individuo realizar una representación estable de sí mismo y de su mundo social. En la medida en que sea capaz de integrar en dicha representación los aspectos relevantes de su identidad social, existirá más probabilidad de que el ajuste social sea positivo y el adolescente logre afrontar y resolver con éxito las tareas que su desarrollo le plantea en este periodo.

Por otra parte, la influencia de los iguales en el adolescente es un proceso general y universal que ocurre en todas las culturas. Rebolloso (1987), tras una amplia revisión de estudios realizados sobre el tema, propone entre los efectos de la interacción entre iguales los siguientes:

- aprendizaje de actitudes, valores, competencias e información sobre el mundo;

- habilidad para ver las situaciones desde el punto de vista del otro;
- adquisición de habilidades sociales que reducen el aislamiento;
- establecimiento de mecanismos reguladores de los impulsos agresivos;
- contribución a la formación de actitudes sexuales y al intercambio de recompensas sexuales de acuerdo con la conducta que se considere apropiada;
- contribución efectiva en el nivel de aspiración educativa y logro académico;
- contribución efectiva en el uso de drogas, alcohol, tabaco y otras actitudes consideradas anómalas, siempre y cuando el grupo de pertenencia apruebe o considere atractivas estas conductas.

Resulta evidente considerar que en la aparición de estas relaciones entre iguales está implicada la maduración cognitiva. Para estudiar esta relación entre la amistad y la maduración de la cognición social McGuire y Weisz (1982) examinaron dos aspectos fundamentales: la empatía, que se entiende como la posibilidad de los sujetos de reconocer los sentimientos de los demás y comprender las razones de sus comportamientos; y el altruismo, entendido como atención y apoyo a un compañero que necesita ayuda. Esta investigación y otras posteriores han confirmado que tener amistades íntimas está relacionado con la capacidad de cuidar a otras personas, confirmando una mayor cognición social, que aquellos que no tenían tales relaciones de amistad.

A pesar de lo importante que es para la adolescencia la amistad íntima, diferentes investigaciones han encontrado que a medida que los adolescentes van creciendo, se vuelven más reticentes a depender demasiado del grupo de iguales, sobre todo si se sienten seguros de sí mismos. En estos años los adolescentes tienden a tener relaciones íntimas y recíprocas con menos amigos, elegidos estos de forma más selectiva. En esta línea, Clark-Lempers, Lempers y Ho (1991) en un estudio realizado sobre jóvenes en la infancia temprana (11-13 años), en la adolescencia media (14-16 años) y en la adolescencia tardía (17-19 años), encontraron que durante la adolescencia temprana y media los jóvenes experimentan una mayor admiración, compañerismo y confianza hacia sus amistades íntimas que durante la adolescencia tardía. De modo similar, Berndt y Perry (1990) argumentan empíricamente la mayor influencia sobre las actitudes y la conducta que el grupo de iguales ejerce durante la adolescencia temprana y media frente a la adolescencia tardía en la que el influjo es significativamente menor.

Por otra parte, en los trabajos presentados por Raja, McGee y Stanaton (1992) y Lempers y Clark-Lempers (1993), se observan diferencias de género en cuanto a la percepción de la amistad; en este sentido, las chicas tendían más que los chicos a evaluar sus amistades como admiradas, fiables y satisfactorias; aportando un mayor afecto, amabilidad, confianza, comunicación, intimidad y apoyo a sus relaciones.

1.8.2.2. Pertenencia al grupo de iguales.

El proceso de desvinculación de los padres y del hogar familiar, propio de la adolescencia, deja un vacío emocional en la vida de los jóvenes. Para llenar este vacío la mayoría de los jóvenes acuden al grupo de compañeros en busca de apoyo. Los conflictos, las angustias y las dificultades experimentadas en el hogar son compartidas con otros y son también resueltas con frecuencia, debido a la simpatía y la comprensión mutuas.

Por lo general, los objetivos y actividades de estos grupos no tienen nada que ver con las tareas académicas, aunque muchos se establecen y se desarrollan en el ámbito de la escuela. Estos grupos informales forman culturas propias, proporcionándoles a los adolescentes un sentido de pertenencia, se revisten de una estructura formal perfectamente reconocible, cuyo proceso de constitución-disolución, identificado por Dunphy (1963) en su investigación con adolescentes, va desde la peña, pequeño grupo unisexual en la adolescencia temprana, hasta la parejas, que tipifica el final de la adolescencia. Para este autor, todos los grupos tienen cierto temperamento propio, sus miembros deben encajar, es decir, le deben gustar las mismas cosas, como la vestimenta, el peinado, la música o las actividades de ocio, al tiempo que comparten los mismos valores y fomentan un espíritu cooperativo entre los miembros que forman el grupo. Dentro del ámbito grupal se establecen códigos de conducta en áreas de relación cuyo contenido se muestran reticentes a compartir con sus padres.

El equilibrio entre la identificación con la familia y con los iguales es la garantía que asegura que la representación de sí mismo y de su mundo social no sea extrema o radical, como ocurre con los grupos desviados o marginados (Pombeni et al. 1990).

La importancia que para el adolescente tiene el ser aceptado en un grupo de iguales hace que la mayoría de los jóvenes en la adolescencia temprana tiendan a un cierto conformismo con las pautas marcadas dentro del grupo, al tiempo que se preocupan por alcanzar una cierta popularidad entre sus compañeros. Hacia el final de la adolescencia media, se establecen una serie de cambios en la estructura del grupo que tienden a moderar estas actitudes de los jóvenes, y la clara disposición hacia el grupo de compañeros se sustituye gradualmente por amistades más selectivas y, posteriormente, por intereses hacia los sujetos del sexo opuesto.

El conformismo se puede considerar, dentro de este ámbito, como la tendencia de una persona a hacer lo que hacen los demás o lo que estos quieren o esperan que hagan, con la finalidad de causar una buena impresión. Debido a la importancia que los adolescentes atribuyen al grupo, sobre todo en las etapas iniciales de la adolescencia, se hacen más susceptibles, que las personas de otras edades, de interesarse por ajustarse fielmente a los valores y prácticas del grupo de iguales.

Tal y como se observa en los datos de la Figura 1, basados en la investigación realizada por Costanzo y Shaw (1966), los sujetos entre los 11 y los 13 años experimentan una mayor influencia por parte de sus compañeros que los más

jóvenes y mayores; no existiendo diferencias significativas de género en esta tendencia, aunque se observa una mayor inclinación al conformismo en las chicas en todos los grupos de edad, aspecto que se confirma en otras investigaciones como las realizadas por Dubow, Lovko y Kausch (1990); Gavin y Furman (1989); Pearl, Bryan y Herzog, (1990).

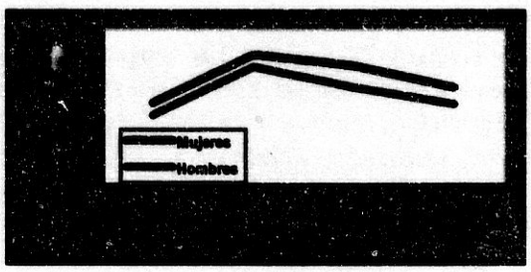


Figura 1. Conformidad de los compañeros en función de la edad (Fuente: Constanzo y Shaw, 1966).

Otras investigaciones (Brown, 1989; Gavin & Furman, 1989; Youniss & Smollar, 1989), han demostrado que durante la adolescencia media y tardía, los jóvenes tienden a volverse más individualistas que cuando eran menores y dejarse guiar por lo que les satisface a ellos, sin molestar a los demás, más que por las preferencias del grupo de compañeros.

Según los informes presentados para alumnos de entre 12-18 años, éstos se solían encontrar con cinco tipos de presiones en sus relaciones con el grupo de compañeros (Brown, Clasen & Eicher, 1986; Clasen & Brown, 1985):

- implicación con los compañeros en actividades de tiempo libre, como asistir a conciertos, fiestas y otros acontecimientos sociales;
- participación en actividades académicas y extracurriculares en el centro;
- ajuste a las normas del grupo respecto de la forma de vestir, gustos musicales, etc;
- comportamiento hacia la familia;
- mala conducta, como consumo de alcohol, drogas y otras actividades delictivas.

Sin embargo, hay investigaciones que no confirman la creencia general de que la influencia que los jóvenes ejercen entre sí suele ir dirigida hacia el distanciamiento de la familia o hacia el mal comportamiento ya que estas conductas eran las influencias menos intensas de las anteriormente mencionadas (Clasen & Brown, 1985). En este sentido, Brown et al. (1986) observaron que los jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 18 años, estaban mucho menos dispuestos a hacer caso a sus amigos

cuando éstos proponían participar en alguna actividad antisocial que cuando les proponían alguna actividad neutral.

Por otra parte, la Teoría de la Asociación Diferencial postula que la asociación con compañeros desviados provoca la exposición a patrones de conducta desviados; que estos patrones serán adquiridos a través de la comunicación verbal y de la observación de conductas. De este modo, se establecen dos tipos de asociaciones diferenciales:

a) *Asociación de actitudes diferenciales*. Las comunicaciones verbales con los iguales que presentan conductas desviadas conllevan la formación en el adolescente de actitudes u opiniones favorables hacia tales conductas.
b) *Asociación con actividades diferenciales*. La observación de las actividades desviadas de los iguales lleva a la imitación de las mismas por parte del adolescente.

Muy asociados con esta teoría se encuentran los estudios realizados sobre los vínculos afectivos entre el adolescente y sus iguales y las conductas de desviación. La hipótesis que subyacía en la mayor parte de estos estudios era que los adolescentes que presentan conductas desviadas, mostraban a su vez relaciones afectivas cálidas con amigos desviados. Desde esta perspectiva se defendía la idea de que no es suficiente que el individuo se relacione con iguales que realizan conductas desviadas sino que debe estar, además, afectivamente vinculado a ellos (Hirschi, 1969; Huba, Wingard & Bentler, 1981; Parker & Asher, 1987). Existen otros estudios que, por el contrario, sugieren la carencia de implicaciones afectivas y confianza como característica básica de los adolescentes desviados (Panella & Henggeler, 1986). Investigaciones más recientes, como la realizada por Hoffman (1993), ponen de manifiesto la necesidad de considerar no sólo las relaciones af tivas con los iguales, sino también las del entorno familiar para explicar la implicación de los adolescentes en conductas desadaptativas o desviadas. Otras investigaciones, como la realizada por Bar y Ramat (1995) llegan a la conclusión de que el clima familiar ejerce una función determinante en la percepción del grupo de iguales, de forma que el grupo se concibe como un recurso de apoyo instrumental y emocional cuando existe un clima familiar carente de presión hacia el rendimiento y que apoya la independencia de los hijos; por el contrario, la vida familiar caracterizada por el conflicto, el énfasis en el rendimiento y un bajo apoyo se relaciona de forma significativa con una mayor dependencia hacia el grupo de compañeros y una alta conformidad hacia las normas del grupo, lo que puede favorecer la realización de conductas desadaptativas.

En definitiva, debemos afirmar que los patrones conductuales de los iguales se han convertido en uno de los referentes explicativos obligados en la realización de conductas desviadas durante la adolescencia. Específicamente, los hallazgos muestran con cierta consistencia que uno de los correlatos más claros en el consumo de drogas y/o la delincuencia es la realización de estas conductas por parte de los

amigos con los que el adolescente se relaciona (Erickson & Empey, 1965; Fagan & Wexler, 1987; Hanson, Henggeler, Haefele & Rodick, 1984; Otero-López, Romero & Luengo, 1991, 1994). Esta relación se mantiene independientemente del tipo del contexto sociocultural, el tipo de delito o consumo o del sexo de los individuos, y parece estar ligada a la importancia que el grupo de iguales adquiere como agente de socialización durante la adolescencia (Panella, Cooper & Henggler, 1982).

Dentro del grupo de compañeros, una cuestión de gran importancia es la de la *popularidad*, referida a la simpatía que despiertan las personas en los grupos a los que pertenecen. Los miembros del grupo disfrutan de la amistad y la compañía de las personas que consideran populares.

En términos generales, las personas suelen ser populares en la medida en que poseen características y cualidades admiradas por el grupo; lo que indica que no existe una definición única de popularidad, sino que va a variar en función del grupo de referencia. Debido a esta variabilidad, los adolescentes pueden experimentar diferentes niveles de popularidad en los distintos grupos a los que pertenecen. Sin embargo, se considera que algunas características están asociadas a la popularidad entre los jóvenes de todas las edades, al margen del escenario concreto en el que nos situemos.

Con raras excepciones, los adolescentes que gozan de mayor popularidad tienden a ser afectuosos, amables, cordiales, entusiastas, cariñosos y cooperativos, se preocupan de sus compañeros y son sensibles a sus necesidades. Participan en las actividades del grupo y a menudo toman la iniciativa proponiendo actividades y tratando de incorporar a ellas a los miembros del grupo. Suelen ajustarse a las pautas que predominan en el grupo, con respecto a la forma de vestir, la jerga y la conducta en general. Además, cuando surgen los conflictos, los abordan con tranquilidad y de forma directa, para evitar que el grupo se disuelva. (Bryant, 1992; Cole, Dodge & Kupersmidt, 1990; Inderbitzen-Pisaruk & Foster, 1990). Por otra parte, también se encontró que una característica propia de los adolescentes populares, además de las anteriormente mencionadas, era la buena presencia física, siendo significativa tanto para las chicas como para los chicos (Cavior & Dokecki, 1973; Grounlud & Anderson, 1957).

En el lado opuesto, se encontrarían los adolescentes impopulares, que tienden a ser descritos por sus compañeros como jóvenes agresivos, discutidores, desobedientes y charlatanes o como demasiado sumisos, reprimidos y excesivamente dependientes y callados. En todo caso, se les considera individuos egoístas y poco cooperativos, que no suelen participar en actividades del grupo y no hacen caso de las normas del mismo (Berndt & Das, 1987; Juvonen, 1991; Parkhurst & Asher, 1992; Rubin, LeMare & Lollis, 1990).

Existen diferencias de género en la importancia que tiene la agresividad para calificar a un adolescente de impopular. Aunque ni las chicas ni los chicos suelen encontrar atractivos los compañeros que ofrecen una agresividad gratuita, sobre todo dirigida hacia personas más débiles o menos capaces, las chicas suelen dar menos valor a la agresividad frente a otras características sociales positivas como la

amabilidad y la cooperación (Cole et al., 1990).

Los adolescentes que carecen de popularidad entre sus compañeros se encuadran en dos grupos diferentes: los rechazados y los indiferentes. El rechazo implica cierto grado de aversión, en tanto que la indiferencia supone que el individuo no despierta ninguna clase de sentimiento entre sus compañeros ni de simpatía ni de antipatía. Aunque los adolescentes que provocan indiferencia pueden correr el riesgo de tener problemas de soledad, son menos susceptibles de desarrollar problemas emocionales y conductuales que los adolescentes rechazados (Asher, 1990; Kupersmidt & Cole, 1990). Otro grupo de clasificación sería el de los denominados controvertidos (Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993). Estos adolescentes suelen ser agresivos pero también tienen altas habilidades sociales. Debido a estas características, en parte contradictorias, no pueden ser de forma clara ni populares ni impopulares, sino que suelen generar sentimientos contradictorios entre sus compañeros.

Como se puede observar en el Cuadro 5, para valorar de forma completa las circunstancias que afectan a la popularidad debemos de tener en cuenta dos aspectos importantes. En primer lugar, las habilidades sociales que poseen los jóvenes para relacionarse con sus compañeros y que desempeñan un papel fundamental en la popularidad: los jóvenes populares son relativamente habilidosos para iniciar amistades, iniciar y mantener conversaciones dentro del grupo y ofrecer críticas constructivas (Adams, 1983; Kennedy, 1990; Putallaz & Wasserman, 1990). En segundo lugar, la agresividad en las relaciones interpersonales.

	Habilidades Sociales		Agresividad	
	Altas	Bajas	Altas	Bajas
Popularidad	■			■
Impopularidad		■	■	
Desinterés		■		■
Controversia	■		■	

Cuadro 5. Habilidades sociales y agresividad en las relaciones con los compañeros Fuente Newcomb et al. (1993).

Sin embargo, suele suceder que los jóvenes que no gozan de simpatía entre sus compañeros sufren la exclusión en las interacciones de grupo, lo que les impide tener experiencias de aprendizaje que les puedan ayudar en la adquisición de habilidades sociales básicas. Esto indica que los déficits en habilidades sociales pueden derivarse del hecho de ser impopular, pero al mismo tiempo esta falta de habilidad interpersonal puede dar lugar a una cierta impopularidad. Resulta evidente que la mejora de las habilidades sociales puede incrementar la popularidad de los jóvenes, lo que les dará más oportunidad para disfrutar de interacciones grupales que les permitan perfeccionar estas habilidades. Por esta razón, en ocasiones se suele entrenar en habilidades sociales a los sujetos impopulares para mejorar su adaptación social dentro y fuera del grupo de iguales (Furman & Galvin, 1989;

Ladd & Asher, 1985).

Para los jóvenes que tienen dificultades en formar amistades íntimas y pertenecer a grupos, los años de la adolescencia se pueden convertir en una época de amarga soledad. Soledad que puede ser superada desarrollando habilidades sociales, ya que la soledad tiene más probabilidades de persistir en jóvenes relativamente insensibles a las necesidades de los demás, que tienen dificultades en entablar y mantener conversaciones y que se sienten incómodos en situaciones de grupo (Inderbitzen-Pisakut & Foster, 1990).

Por otra parte, los sentimientos de soledad pueden estar asociados, durante estas edades, a sentimientos de inferioridad, incompetencia y baja autoestima; al tiempo que se suele atribuir la soledad a causas estables e internas, lo que imposibilita que el sujeto intente poner en marcha alguna estrategia para salir de esa situación de soledad.

Estrechamente unida a la soledad está la timidez: las personas solitarias suelen ser muy tímidas, es decir, son bastante torpes en las relaciones sociales. Al igual que la soledad, la timidez es una experiencia psicológica angustiosa a la que los adolescentes son especialmente vulnerables, sobre todo durante la adolescencia temprana. Al enfrentarse con un mayor número de personas y esperarse de ellos que actúen como adultos, y al carecer de las habilidades sociales que la maduración posterior y la experiencia les ayudarán a adquirir, los adolescentes suelen sentirse tímidos y comportarse con pocas habilidades durante las interacciones sociales.

8.1.2.3. Padres frente a compañeros

Los adolescentes durante esta etapa van adquiriendo progresivamente cierta confianza en sí mismos y una mayor madurez social que les permite desenvolverse de forma adecuada en su ambiente; estos aspectos suelen provocar algunos cambios en la forma e intensidad en la que interactúan con sus padres. La mayoría de los adolescentes siguen manteniendo fuertes lazos de vinculación emocional con los miembros de su familia, pero las manifestaciones de afecto cambian notablemente. A medida que se van implicando en actividades de grupo y que establecen lazos de amistad con gente de su misma edad, tienen menos tiempo para dedicarlo a las relaciones familiares; además, se produce un descenso en las expresiones emocionales positivas. Normalmente tanto las chicas como los chicos adolescentes empiezan a mostrarse más retraídos, huraños y bruscos con sus padres en el inicio de esta etapa de la vida, debido a los constantes cambios que están experimentando.

Algunos de los cambios de comportamiento, tanto de los padres como de sus hijos adolescentes, observados durante esta etapa tienen en su origen la influencia de determinados procesos cognitivos implicados en las percepciones mutuas en el interior de la familia. En los padres, cuando llega la adolescencia se puede producir un desajuste entre expectativas y realidad con respecto a sus hijos. Se ha comprobado en diferentes investigaciones que cuanto mayor es el niño, más probable es que los padres perciban que sabe lo que se hace, que las transgresiones

son intencionales y que la conducta indica una disposición negativa por parte del niño, lo que conlleva que las transgresiones no sean comprendidas o se pasen por alto con tanta facilidad (Palacios & Moreno, 1994). Por otra parte, las percepciones e imágenes que los adolescentes tienen de sus padres también sufren importantes alteraciones; y otro tanto ocurre con su forma de entender las relaciones con ellos y percibir su autoridad, apareciendo nuevas ideas sobre la simetría de las relaciones, produciéndose los denominados "conflictos de jurisdicción", donde se cuestiona la autoridad de los padres en determinadas cuestiones.

Los orígenes y el curso del desarrollo del conflicto en las relaciones padres-hijos es un tema clásico dentro de las teorías que investigan los procesos de socialización familiar (Maccoby, 1992). Así como algunas teorías, como las propuestas por Freud (1905) y Hall (1904), consideran que las relaciones turbulentas entre padres e hijos son algo desafortunado pero inevitable, debido a la maduración progresiva de los hijos, por el contrario, teorías más actuales consideran que no se puede hablar de un periodo tormentoso sino más bien de una transformación de las relaciones (Buchanan, Eccles & Becker, 1992; Collins, 1990; Silbereisen & Kracke, 1993; Steinberg, 1990).

Además, algunos estudios (Coleman, 1980; Laursen, Coy & Collins, 1998; Montemayor, 1983) afirman que los conflictos entre los padres y sus hijos adolescentes, se suelen ver incrementados en los inicios de la adolescencia; a partir de la adolescencia media los conflictos se estabilizan o tienden a disminuir, según los casos, habiendo una disminución más clara a partir de una edad que se suele situar en torno a los 18 años, sobre todo cuando los adolescentes viven fuera del hogar. La mayor parte de estos conflictos giran en torno a temas de vida cotidiana tales como relación con los hermanos, la higiene e indumentaria personal, horarios, reparto de responsabilidades domésticas, rendimiento escolar, seguimiento de normas, etc. (Yau & Smetana, 1996).

Por otra parte, para la mayoría de los jóvenes actuales, uno de los anhelos sería la consecución de una cierta independencia, lo que significa tener libertad dentro de la familia para adoptar decisiones diarias, libertad para establecer nuevas relaciones y para asumir la propia responsabilidad en asuntos como la educación, opiniones políticas y su futuro profesional. Tanto la maduración física como la intelectual animan al adolescente al logro de una mayor autonomía.

Esta creciente importancia de las amistades para el adolescente, unida a su deseo de libertad, no significa, en modo alguno, que sus creencias básicas hayan llegado a ser incompatibles con las de sus padres, o que los padres estén cediendo influencia con respecto al grupo de iguales. De hecho, la fuente de mayor influencia sobre la conducta del adolescente varía en función del asunto que se trate. Las investigaciones indican que los adolescentes suelen escuchar más a los padres que a los compañeros en cuestiones de moralidad, educación o trabajo; sin embargo son más susceptibles de escuchar a los compañeros en asuntos relacionados con la elección de amistades, el tiempo libre, o las relaciones interpersonales (Hunter, 1985; Sebald, 1989; Smetana, 1993; Wilks, 1986). Estos trabajos confirman los

hallazgos encontrados por Montemayor (1986): se encontró que los niños pasaban cantidades equivalentes de tiempo con los padres y con los compañeros, aunque realizaban actividades distintas: con los padres, el tiempo estaba centrado en actividades que implicaban alguna necesidad u obligación, como hacer los deberes, ayudar en actividades domésticas, comer, ir a la compra, etc.; con los compañeros, el tiempo se centraba en actividades de ocio, como practicar algún deporte, charlar, pasear, etc. Estos trabajos sugieren que en realidad los padres y los compañeros no compiten entre sí, y tampoco obligan al adolescente a decidir o inclinarse por uno de los ámbitos, sino que su influencia se puede y se debe complementar, ya que de esta forma, los adolescentes podrán beneficiarse de dos realidades sociales distintas; por una parte, los padres les enseñarán a asumir ciertas responsabilidades; por otra, los amigos ayudarán al adolescente a mejorar sus habilidades sociales y a asumir diferentes roles.

Confirmando la importancia de la complementación entre padres y compañeros, existen diferentes investigaciones que sugieren que las relaciones positivas con los padres nutren las relaciones íntimas con los compañeros, y que cuanto más confíen en sus padres y los consideren como personas en quien apoyarse, tanto más los amigos serán considerados de igual manera (Blain, Thompson & Whiffen, 1993; Gold & Yanof, 1985; Raja et al., 1992).

1.9. PROBLEMÁTICA ADOLESCENTE

La mayoría de los adolescentes van madurando con el tiempo y se convierten en adultos bien adaptados, pero muchos se encuentran con ciertos problemas conductuales a lo largo de este camino de formación: problemas de violencia, drogas, alcohol, sexo inseguro, etc., que varían en gravedad y que pueden ir desde dificultades ocasionales que coinciden con determinados acontecimientos vitales del sujeto, hasta episodios recurrentes de inadaptación especialmente graves, que son debidos a múltiples factores como características de personalidad, problemas psicológicos o acontecimientos situacionales.

Según Millon (1981), los comportamientos patológicos o desadaptativos pueden surgir por varios motivos:

a. persistencia de eventos que crean en los adolescentes una ansiedad intensa que puede producir conductas desadaptativas o reacciones de autoprotección, que aunque se pueden considerar adaptativas pueden no serlo a largo plazo;
b. imitación de conductas desadaptativas;
c. falta de experiencias suficientes y necesarias para aprender conductas adecuadas de afrontamiento.

Diferentes informes americanos evidencian una tendencia creciente en el número de adolescentes que están involucrados en conductas problemáticas; se

da un aumento en el número de arrestos por violencia juvenil, un aumento del consumo de sustancias tóxicas, de embarazos adolescentes, de familias monoparentales, etc. Esta tendencia sugiere que la adolescencia puede ser un grupo de especial riesgo y por lo tanto necesitado de una atención particular.

Debido a que la adolescencia es un período de la vida caracterizado por una especial necesidad de exploración, no es sorprendente que se observen durante esta etapa la emergencia de conductas de riesgo que en un principio se pueden considerar como parte de un proceso de exploración (Hurrelmann, 1990). Se puede decir que existen dos tendencias que caracterizan la naturaleza de las conductas de riesgo durante la adolescencia. La primera de estas tendencias es la existencia de conductas consideradas normativas; por ejemplo, una gran parte de los adolescentes fuman en alguna ocasión simplemente por experimentar (Baumrind, 1987; Johnston, O'Malley & Bachman, 1996; Shedler & Block, 1990). La segunda de estas tendencias es la existencia de ciertas conductas que son más específicas de esta etapa, por lo que suelen aumentar durante la adolescencia y disminuir con el comienzo de la edad adulta, y también la existencia de otras conductas que suelen comenzar durante la adolescencia pero que continúan durante el curso del desarrollo (Arnett, 1992; Maggs, Almeida & Galambos, 1995). Un ejemplo de las primeras conductas podría ser la delincuencia ya que aumenta durante la adolescencia y suele disminuir en la edad adulta; sin embargo, el consumo de alcohol podría ser un ejemplo de las conductas que continúan incrementándose durante la edad adulta (Bachman et al., 1997; Gottfredson & Hirschi, 1994; Petersen, Richmond & Leffert, 1993).

Dado que la mayoría de los adolescentes pueden comenzar a realizar alguna conducta de riesgo en algún momento, ¿cómo podríamos conocer cuando las conductas se convierten en una posible amenaza para la salud de los adolescentes?. Para conocer cuando existe o puede existir con el paso del tiempo un problema se ha de tener en cuenta:

- las conductas de riesgo son más probables de convertirse en un problema real cuando comienzan a edades tempranas;
- la realización de conductas de riesgo de forma continua y habitual aumenta la probabilidad de producir dificultades graves en el futuro;
- las conductas de riesgo se pueden convertir en un problema importante cuando el adolescente presenta un estilo de vida marcado por las conductas de riesgo excluyendo, por lo tanto, la posibilidad de presentar estilos de vida más constructivos y positivos.

Existen evidencias de que determinadas conductas de riesgo pueden llevar a otras, dándose entonces un efecto causal-secuencial con un efecto acumulativo de tales conductas. Por ejemplo, los adolescentes que habitualmente beben, podrían como paso siguiente consumir marihuana y finalmente pasar a otras drogas *duras*

(Kandel, 1989). Esta idea, avalada por diferentes investigaciones y que en un principio puede ser atractiva -nos permitiría identificar a los adolescentes con estilos de vida arriesgados y romper la cadena de riesgo progresivo-, ha recibido serías críticas por parte de diferentes científicos que se sitúan en contra de la secuencia causal del consumo de drogas (Gottfredson & Hirschi, 1994; Udry, 1994).

Hemos estado comentando la génesis y las características de estas conductas de riesgo durante la adolescencia. Pero, ¿cuándo comienzan estas conductas a remitir?. ¿Cuándo desaparecen?. Ciertamente su persistencia en el tiempo reduce las probabilidades de remisión y cese.

Existen muy pocos estudios que examinen la estabilidad de las conductas de riesgo desde la adolescencia hasta la edad adulta. Una excepción es el "*Monitoring the Future Study*", un estudio que examina el consumo de sustancias tóxicas en múltiples cohortes de jóvenes, desde la época de bachillerato hasta la edad adulta (Bachman et al., 1997). En los resultados de este estudio se demuestra que la media de estabilidad de cada año es mayor que la media de abandonos, al tiempo que existe una mayor estabilidad con el paso de cada año, siendo el uso de cigarrillos la conducta que está caracterizada por una mayor estabilidad. La estabilidad en la realización de conductas de riesgo, reflejada por los sujetos desde los 14 a los 32 años, se puede observar en la Figura 2.

Figura 2. Estabilidad en conductas de riesgo entre los 14 y 32 años (Fuente. Bachman, et al., 1997)

Los resultados también demostraban que el uso de tabaco, alcohol y otras drogas decrecía de forma significativa cuando los sujetos se comprometían, se casaban o esperaban un hijo. Esta disminución era totalmente inversa cuando los sujetos estaban implicados en los trámites de un divorcio. Tales resultados sugieren que las responsabilidades durante la primera edad adulta tienen un efecto inhibitorio sobre el uso de drogas. Si otras conductas de riesgo también se inhiben con la responsabilidad es una interesante cuestión todavía por dilucidar..

Las conductas que más han sido analizadas, quizás por su importancia o por que se dan en mayor medida entre los adolescentes, han sido: bajo rendimiento, fracaso y abandono escolar, consumo de drogas y alcohol; sexo inseguro,

embarazos y paternidad adolescente, delincuencia, crimen y violencia (Dryfoos, 1990). Claramente la participación en alguna de estas categorías puede influir de forma decisiva en el desarrollo del adolescente.

En EEUU existen alrededor de 28 millones de jóvenes entre 10 y 17 años. Aproximadamente el 50% de estos adolescentes se podrían asignar en dos o más de estas categorías sobre conductas de riesgo. Además, el 10% de estos jóvenes se encuentran en todas las categorías (Dryfoos, 1990). Estos jóvenes que evidencian un gran número de conductas de riesgo manifiestan el llamado "Síndrome de riesgo conductual" (Jessor, 1992).

Otras investigaciones realizadas sobre el tema encontraron que diversas conductas de riesgo, tales como uso de drogas y la actividad sexual sin protección, solían coexistir (Farrell, Danish & Howard, 1992).

Tal y como mencionamos anteriormente, dentro de la problemática conductual más estudiada durante la adolescencia se sitúan los aspectos que comentamos a continuación.

1.9.1. Problemas escolares

Existe un alto porcentaje de adolescentes con riesgo de padecer fracaso escolar e incluso abandono. El coste que para la sociedad supone tener un número elevado de jóvenes pobremente preparados para contribuir productivamente a la comunidad es muy elevado y preocupante, tanto para la sociedad como para los propios adolescentes.

Muchos adolescentes que obtienen bajas calificaciones o abandonan los estudios desarrollan una baja autoestima y no llegan a ser conscientes de su potencial intelectual. En este sentido, McCall, Evahn y Kratzer (1992) informaron que únicamente un porcentaje muy pequeño de los jóvenes que no consiguen utilizar sus capacidades durante el bachillerato pueden destacar más tarde. Para la mayoría, el nivel de rendimiento que obtuvieron durante el instituto predice el nivel de realizaciones posteriores, al margen del nivel de capacidad de la persona.

Las consecuencias de no conocer su potencial intelectual o de aprendizaje son especialmente preocupantes para los adolescentes que abandonan los estudios. El desarrollo cognitivo se puede ver beneficiado por la permanencia en el instituto: la implicación en experiencias de aprendizaje favorece la adquisición de estrategias cognitivas, la capacidad de pensamiento abstracto y, por tanto, alcanzar lo que Piaget denomina etapa de operaciones formales. Además, las interacciones con los compañeros de su edad perfeccionan las habilidades sociales de los adolescentes.

En la mayoría de los casos, los problemas de aprendizaje que muestran los adolescentes tienen sus orígenes en la infancia temprana. Sin embargo, existen casos en los que el rendimiento escolar bajo comienza durante la adolescencia; se trata de sujetos que no presentan dificultades aparentes de aprendizaje pero que, sin embargo, tienen peores calificaciones de lo que se podría esperar en función de sus

capacidades intelectuales. Basándonos en los hallazgos de diferentes autores podemos decir que durante la adolescencia el fracaso y el abandono escolar están determinados tanto por factores personales como contextuales. Se puede decir que la influencia de la escuela en el desarrollo de los jóvenes está asociada, según Lerner y Galambos (1998), con:

a. variables individuales, relacionadas sobre todo con habilidades cognitivas (Fuligni, Eccles & Barber, 1995), motivación (Pintrich, Roeser & De Groot, 1994; Wentzel, 1993), personalidad (Guerin, Gottfried, Oliver & Thomas, 1994) y autoconcepto (Roberts & Petersen, 1992);
b. variables relacionadas con los compañeros, la pertenencia al grupo de iguales y el status desempeñado (East, Hess & Lerner, 1987; Hartup, 1993; Morison & Masten, 1991), y las características de las conductas sociales o antisociales mostradas por el grupo de iguales al que se pertenece (Berndt & Keefe, 1995; Dishion, Andrews & Crosby, 1995);
c. variables familiares, relacionadas con la educación familiar, como los estilos de educación (Baumrind, 1983; Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991), prácticas de socialización (Crystal & Stevenson, 1995; Feldman, Mont-Reynaud & Rosenthal, 1992; Gjerde & Shimizu, 1995; Phinney & Chavira, 1995; Weller, Florian & Mikukincer, 1995) y el tipo de interacciones conductuales entre los jóvenes y sus padres (Brody, Stoneman & Flor. 1996; Ge, Best, Conger & Simons 1996; Lord, Eccles & McCarthy, 1996);
d. variables comunitarias relacionadas con niveles de pobreza (Hernandez, 1993), apoyo social en el aprendizaje (Brooks-Gunn, Gus & Furstenberg, 1993; Levitt, Selman & Richmond, 1991) y programas que proporcionan algunas actividades para realizar en el tiempo no escolar;
e. localización del centro escolar, así como la organización del curriculum (Dryfoos, 1994; Epstein & Dauber, 1995) y las relaciones que se establecen entre compañeros y alumnos-profesores (Gamoran & Nystrand, 1991).

Teniendo en cuenta todos estos datos ofrecidos por múltiples investigaciones, si estamos interesados en evitar la aparición de problemas durante la adolescencia tendremos que atender a este conjunto de variables tanto individuales como contextuales, prestando atención, en nuestros programas de prevención a aspectos tales como: conocimientos, habilidades y destrezas, autoestima, educación familiar y relaciones sociales; ya que estos aspectos son prioritarios para un adecuado desarrollo escolar, al tiempo que proporcionan al sujeto la oportunidad de formar adecuadamente su identidad personal, familiar y social.

A continuación comentaremos, algunas de las influencias que a nuestro juicio se pueden considerar como las más relevantes.

1.9.1.1. Influencias familiares.

En términos generales, los jóvenes suelen identificarse con los sentimientos de sus padres hacia la escuela y la educación. Los padres que valoran el proceso educativo, el trabajo de los profesores y el esfuerzo de sus hijos favorecen actitudes positivas hacia la escuela. Por el contrario, los padres que menosprecian la educación formal, dudando de su utilidad, promueven actitudes negativas. Las investigaciones realizadas sobre el tema aseguran que los padres de los adolescentes de buen rendimiento tienen, por lo general, más interés en conocer el rendimiento académico de sus hijos, los estimulan más con respecto a las actividades del aula, fomentan más activamente intereses intelectuales en sus hijos y son más susceptibles que los padres de los alumnos con bajo rendimiento de valorar las realizaciones educativas y de manifestar expectativas claras de logro para sus hijos (McCall et al., 1992; Steinberg, Lamborn, Dornbusch & Darling, 1992; Wood, Chapin & Hannah, 1988).

Algunos estudios han revelado que la implicación de los padres en la vida de sus hijos influye en su rendimiento escolar. Cuando los padres vigilan dónde van sus hijos, qué están haciendo, dedican tiempo a los deberes escolares, discuten las decisiones sobre el futuro con sus hijos y muestran interés por las notas de éstos, sus hijos suelen obtener mejores calificaciones (Dornbusch, Ritter, Mont-Reynaud & Chien, 1990; Eckenrode, Laird & Doris, 1993; Fehrman, Keith & Reimer, 1987; Steinberg, Elman & Mounts, 1989).

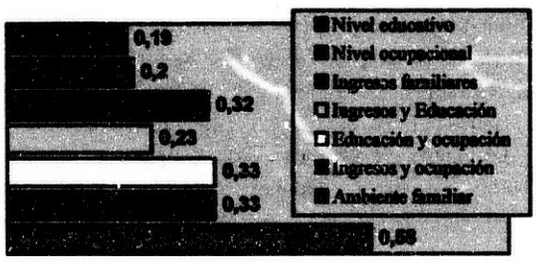


Figura 3. Correlaciones entre factores de logro académico y antecedentes familiares (Fuente: White, 1982)

Como se puede observar en la Figura 3, la influencia de los padres sobre las actitudes y logros académicos de sus hijos se realiza mediante el clima creado dentro del hogar, medido a través de las actitudes de los padres hacia la educación, las aspiraciones de éstos hacia sus hijos, la participación de la familia en actividades intelectuales-culturales y la disponibilidad de materiales de lectura; quedando en un segundo plano, los indicadores económicos, el nivel educativo de los padres o su ocupación (White, 1982).

1.9.1.2. Influencias escolares.

Algunas investigaciones, han demostrado que el clima creado por los centros de primaria y secundaria, junto con los métodos de enseñanza puestos en práctica por ellos, producen considerables diferencias en la conducta de los estudiantes y en sus aprendizajes. En la medida que exista una mayor orientación de los centros escolares al aprendizaje, existirá un mejor comportamiento de los alumnos, al tiempo que un mayor rendimiento académico; asimismo, la motivación académica y los logros escolares aumentan cuando los centros enfatizan la importancia de los objetivos educativos, respetan y apoyan a los estudiantes, favorecen la cohesión entre los sujetos del aula y consiguen que sus estudiantes se comprometan con los profesores y las actividades académicas (Dubois, Felner, Brand, Adan & Evans, 1992; Good & Weinstein, 1986; Goodenow, 1993; Kasen, Johnson & Cohen, 1990). Otras investigaciones han confirmado que los estudiantes de los centros pequeños disfrutan de más oportunidades de participación y experimentan más respaldo emocional tanto de los compañeros como de los profesores que los alumnos de centros más grandes (Entwisle, 1990). Los estudiantes que no disfrutan de este apoyo ni de la posibilidad de participar en actividades diversas pueden tardar en desarrollar cierta implicación y motivación hacia tareas escolares. Existen evidencias claras que aseguran que la mayor implicación y compromiso en actividades escolares contribuyen a que los adolescentes tengan un buen rendimiento, y posibilita que los alumnos no abandonen los estudios (Marsh, 1992; Melnick, Sabo & Vanfossen, 1992; Wentzel, 1993).

Por otra parte, diferentes estudios han puesto en evidencia la posibilidad de aumentar el aprendizaje de los sujetos cuando se produce una adaptación de los materiales del curso a las características de los alumnos, presentando estos materiales de forma progresiva y planificada, modelando y moldeando las ejecuciones correctas, prestando una atención especial a la actitud competente, la participación activa en clase y recompensando el esfuerzo tanto como el logro (Ames, 1992; Brophy, 1986; Gamoran & Nystrand, 1991; Pokay & Blumenfield, 1990).

1.9.1.3. Influencias de la personalidad

Algunos autores consideran que en ciertas ocasiones, el bajo rendimiento académico en la adolescencia, cuando previamente no ha existido, refleja un patrón de personalidad que comprende un grado considerable de hostilidad hacia los padres que los jóvenes no son capaces de expresar directamente, preocupaciones sobre la competitividad que provocan cierto temor al fracaso o al éxito y un estilo pasivo-agresivo al tratar las situaciones estresantes. La combinación de estos factores puede contribuir a que los jóvenes muestren una dificultad de aprendizaje escolar denominada bajo rendimiento pasivo-agresivo (Marcus, 1991; McCall et al, 1992), caracterizada por el siguiente patrón conductual:

- *Hostilidad hacia los padres.* Los estudiantes que tienen bajo rendimiento tienden a presentar algún modo de hostilidad hacia sus padres por considerarlos autoritarios y exigir demasiado. Estos padres suelen ocuparse directamente de la educación de sus hijos, los presionan para que saquen mejores notas, sin tener en cuenta el esfuerzo de éstos. Por otro lado, también suelen dirigirse hacia objetivos académicos u orientaciones profesionales que son interesantes para ellos pero que a los hijos no les atraen (Kimmel & Weiner, 1998).
- *Preocupaciones sobre la competitividad.* Algunos jóvenes que tienen bajo rendimiento académico temen fracasar, poseen un bajo autoconcepto y dudan de su capacidad para realizar las cosas igual de bien que sus compañeros. Para salvar su honor, los adolescentes se proponen objetivos demasiado elevados para ellos, esforzándose con poco entusiasmo en su realización. Siguiendo esta línea, los adolescentes con miedo al fracaso suelen tener mucha preocupación para no cometer ningún error, y cuando lo cometen niegan haberse esforzado (Kimmel & Weiner, 1998). Por el contrario, los adolescentes que tienen miedo al éxito creen en sus aptitudes pero temen que sacar buenas notas provoque que otras personas; los rechacen; suelen fijarse objetivos limitados, restan importancia al éxito o lo atribuyen a factores externos mientras que los fracasos son atribuidos a factores de incapacidad personal.
- *Estilo pasivo-agresivo.* El estilo pasivo-agresivo consiste en una inactividad intencionada por la que la persona expresa su enfado o resentimiento al ser incapaz de hacerlo de forma directa. En este caso, evitarán por todos los medios sacar buenas calificaciones, estudiarán menos que sus compañeros e invertirán menos esfuerzo del posible en todas las tareas.

1.9.2. Consumo y abuso de sustancias tóxicas

Pocos temas de la psicología de la adolescencia han recibido, y reciben, tanta atención e interés como los problemas relacionados con el consumo de drogas, y los problemas físicos, mentales y sociales asociados. Sin embargo, el estudio de este tema es bastante complicado y controvertido. Hay que tener en cuenta que el consumo ocasional de las drogas que son consideradas equivocadamente a nuestro juicio como "blandas", es frecuente entre los jóvenes, pero normalmente tiene poca relación con lo bien o mal adaptados que estén. Por otra parte, el consumo excesivo de drogas o abuso es algo infrecuente en la población adolescente, pero tiene grandes implicaciones psicológicas.

En los Estados Unidos, las recientes tendencias al consumo de sustancias tóxicas son bastante alarmantes. Aunque se constató un declive en 1980, a partir de 1992 se produjo entre los adolescentes un incremento considerable, del consumo de marihuana, cocaína, LSD y otros alucinógenos (Johnston, O'Malley, & Bachman, 1996).

Durante 1993 y comienzos de 1994, los adolescentes continuaban mostrando un cierto incremento en el consumo de drogas, al tiempo que se observa una disminución en la edad de comienzo (Johnston et al, 1996). Además si en los estudios realizados en los años previos a 1994 se encontraba un mayor consumo de sustancias en chicos que en chicas, las últimas estadísticas realizadas durante ese año sugieren que se esta produciendo un patrón de conductas consumidoras donde no existen grandes diferencias en el uso de las drogas más comunes como puede ser el alcohol o la marihuana entre chicos y chicas (Ketterlinus, Lamb & Nitz, 1994).

Con respecto a España podemos decir que el alcohol y el cánnabis son las drogas que más han probado los escolares de nuestro país. El 46% de los chicos adolescentes de 17 años y el 25% de las chicas adolescentes de la misma edad, habían probado en alguna ocasión el cánnabis (Mendoza, Sagrera & Bautista, 1994); el 83,7% de los estudiantes de entre 14 y 18 años habían consumido alcohol a lo largo de su vida y el 74% se definen como consumidores habituales. Las tasas de consumo de drogas en el último mes de 1994, por parte de estudiantes de edades comprendidas entre 14 y 18 años, fue la siguiente: tabaco, 28,1%; alcohol, 78,5%; cánnabis, 12,2%; cocaína, 1%; heroína, 0,2%; speed y anfetaminas, 2,1%; éxtasis, 2,% y alucinógenos, 2,4% (Gamella & Álvarez, 1997). Sin embargo, a pesar de que las cifras evidencian un alto consumo de drogas por parte de los jóvenes españoles y que las edades de inicio son cada vez más tempranas situándose sobre los 16 años en los chicos y 18 años en las chicas, se observa una disminución de consumo de alcohol pasando del 69% de consumidores habituales durante 1985 a un 40% en 1996.

Tal y como se observa en la Figura 4, en la comunidad andaluza también existe una tendencia de disminución en drogas como las anfetaminas, los alucinógenos o el cánnabis, que se ha visto reducido su consumo de forma progresiva desde 1985 hasta 1994.

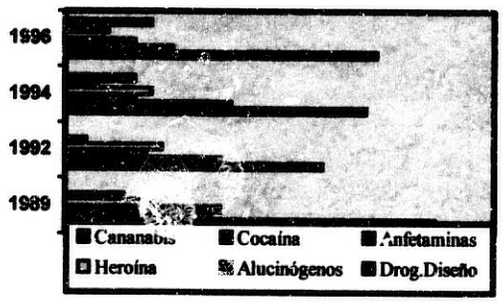


Figura 4. Evolución del consumo de drogas (Fuente: comisionado para la droga).

Por otra parte, en los setenta y la primera mitad de los ochenta se fue extendiendo el uso de las drogas de diseño, especialmente la MSMA o «éxtasis» en diversos ambientes y poblaciones norteamericanas. Estas drogas se popularizaron en Europa

hacia finales de los ochenta, extendiéndose su consumo en España durante 1986 y 1987, parcialmente asociado a los locales de fiestas y discotecas de música «máquina» o «bakalao». Los datos demuestran, de forma clara, que el uso de «pastillas» que pretendidamente contienen «éxtasis» se ha extendido notablemente en España desde 1987 y, sobre todo, desde 1992; el 66,1% de los usuarios de MSMA y análogas son varones y el rango de edad de los consumidores es muy amplio; sin embargo, la mayoría de los sujetos que consumen habitualmente «éxtasis» tiene entre 18 y 24 años, con un 58% de los casos (Gamella & Álvarez, 1997).

Kandel (1975) identificó una secuencia de cuatro fases en el consumo de drogas entre los jóvenes: a) consumir cerveza y vino de forma frecuente, b) tomar bebidas alcohólicas fuertes, c) fumar marihuana y d) consumo de estimulantes, sedantes, alucinógenos, cocaína y heroína.

Sus hallazgos y los de otros investigadores ponen de manifiesto la llamada *hipótesis de la pasadera*, que considera que, salvo con pequeñas excepciones, para llegar a una etapa de consumo de drogas se ha de haber superado la anterior; así casi todos los adolescentes que toman bebidas alcohólicas fuertes han bebido cerveza o vino anteriormente, y casi todos los que se habitúan a la cocaína han consumido previamente marihuana y alcohol (Gamella & Álvarez, 1997; Mendoza, Sagrera & Bautista, 1994; Mills & Noyes, 1984; Van Kammen, Loeber & Stouthamer-Loeber, 1991; Yamaguchi & Kandel, 1984). Esta hipótesis no significa, en modo alguno, que el consumo de una droga conduzca forzosamente al consumo de otra; sin embargo, sí puede significar que la probabilidad de consumir una sustancia tóxica en una fase concreta será mayor entre los jóvenes que han consumido una droga en la fase previa que entre los que no la han consumido (Kandel & Faust, 1975).

Otro aspecto importante que debe ser tenido en cuenta son los patrones en el consumo de drogas. Siguiendo a Weiner (1992), éstos se pueden clasificar en experimentales, sociales, medicinales o adictivos.

- *Consumo experimental:* los jóvenes consumen determinadas drogas en ocasiones por curiosidad o para tener una experiencia nueva e incitante; después de conocer sus efectos dejan de tomarlas. En este caso, no puede decirse que la implicación de los jóvenes en las drogas constituya un problema.
- *Consumo social: l*os jóvenes toman drogas para participar en una actividad grupal con sus compañeros; este consumo suele estar muy asociado a fiestas, bailes y ocasiones especiales. Tal y como ocurre en el consumo experimental, la implicación suele ser ocasional e infrecuente.
- *Consumo medicinal:* consiste en consumir drogas con la finalidad de aliviar la ansiedad o la tensión o para disfrutar de la sensación ocasionada por ellas, convirtiéndose en la mayoría de las ocasiones en una experiencia individual. Debido a la motivación que les guía, el consumo medicinal de drogas tiene mucha probabilidad de convertirse en un método de enfrentarse a los problemas cotidianos o de escapar de ellos.

- *Consumo adictivo:* supone una habituación a una o más drogas. Todas las drogas pueden generar hábito si la persona depende de sus efectos para sentirse bien física y mentalmente. Una de las características definitorias de los consumidores adictivos, además de que su consumo constituye una experiencia individual, es la necesidad de consumir para evitar el malestar físico o psicológico (síndrome de abstinencia) cuando no tienen la posibilidad de adquirir la droga. Esta tipología de consumo es la que sin duda alguna tiene más probabilidades de convertirse en consumidor habitual de drogas.

La mayoría de los adolescentes que se han iniciado en el consumo de drogas parecen ser consumidores experienciales o sociales, y sólo una pequeña minoría muestra un patrón de consumo habitual y regular que caracterizaría el consumo adictivo o medicinal.

Numerosas investigaciones han encontrado evidencias de la existencia de trastornos emocionales en sujetos que abusan de las drogas, mientras que este tipo de trastornos no suelen estar presentes en los consumidores experienciales o sociales que, habitualmente, se muestran tan bien adaptados como sus compañeros no consumidores. Por lo general, cuanto mayor es el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas, más probable es que tengan un bajo ajuste escolar, abandonen sus actividades, se separen del grupo de compañeros, tengan malas relaciones con sus padres y participen en conductas delictivas e incluso que padezcan depresión o pensamientos y conductas autodestructivas (Barnes & Welte, 1986; Belfer, 1993; Brook, Gordon, Brook & Brook, 1989; Deykin, Buka & Zeena, 1992; Flannery, Vazsonyi & Rowe, 1996; Kovach & Glickman, 1986; Shedler & Block, 1990; Stowell & Estroff, 1992; Windle, Miller-Tutzauer & Domenico, 1992).

Existen diferentes factores genéticos, personales, sociales y familiares que, según diferentes autores, están asociados con el inicio y la frecuencia con que los adolescentes consumen drogas.

1.9.2.1. Factores genéticos

Existen algunas pruebas que han demostrado la influencia de ciertos factores genéticos sobre la disposición a convertirse en un consumidor adictivo de drogas. En concreto, se ha observado que en familias con alto grado de alcoholismo, los hijos presentan una probabilidad cuatro veces superior a la de los hijos de padres no alcohólicos de desarrollar problemas de bebida incluso en la infancia tardía. Esta prevalencia familiar del alcoholismo excede de las circunstancias que podrían explicarse en función de la experiencia o el modelado familiar (Marlatt, Baer, Donovan & Kivlahan, 1988).

En estudios realizados con niños que han sido acogidos en adopción, se demuestra que el alcoholismo era mucho más frecuente entre los sujetos adoptados cuyos padres biológicos tenían algún tipo de problemas con la bebida, que entre aquellos sujetos adoptados cuyos padres no presentaban historiales de ser bebedores

habituales, independientemente de que sus padres adoptivos bebiesen o no (Bohman, Sigvardsson & Cloninger, 1981; Cadoret, Troughton, O'Gorman & Heywood, 1986; Cloninger, Bohman & Sigvardsson, 1981).

Por otra parte, la mayoría de los estudios genéticos se han centrado en el abuso de sustancias en adultos y de la posibilidad de que su adicción sea heredada, disponiendo actualmente de pocos estudios que indiquen si esa tendencia se produce igualmente en los jóvenes (Rutter et al., 1990).

Para finalizar esta tendencia de predisposición genética, debemos advertir que en algunos casos la disposición genética del alcoholismo no significa que la adicción a las drogas sea ante todo un problema heredado. De hecho, diferentes estudios han demostrado la existencia de pruebas sólidas que confirman que los factores ambientales desempeñan el papel más importante en el inicio del abuso de sustancias (Alford, 1989; McGue, Pickens & Svikis, 1992; Searles, 1988).

Entre los hallazgos encontrados por los autores anteriores en sus estudios, tenemos los siguientes:

- No se han encontrado pruebas que demuestren la existencia de diferencias biológicas entre los sujetos que se vuelven drogodependientes y los que no lo son.
- Aproximadamente la mitad de los adultos hospitalizados por alcoholismo no tienen un historial familiar de problemas con la bebida o cualquier otra droga.
- Las influencias genéticas en el abuso de bebidas alcohólicas parecen estar limitadas a casos de alcoholismo en hombres que comienzan a beber durante la adolescencia o en la edad adulta temprana; las influencias genéticas no parecen estar implicadas en problemas de bebida donde están involucradas mujeres o que comienzan durante la edad adulta.

1.9.2.2. Factores personales

Numerosos estudios se han interesado en conocer las características personales que pueden estar asociadas con el consumo de drogas durante la adolescencia. Entre estas características se incluyen: la necesidad de experiencias novedosas; la búsqueda de sensaciones fuertes; tendencia hacia conductas no normativas, impulsividad, rebeldía, bajo nivel de inhibición social o pobres creencias religiosas (Barnes, Farrell & Banerjee, 1994; Boyle, Offord, Racine & Szatmari, 1992; Brook, Gordon & Whiteman, 1986; Greening & Dollinger, 1991). También se encontró que la falta de claros valores que puedan guiar la vida de los adolescentes, así como una baja autoestima, estaban claramente asociados con un mayor consumo de alcohol (Schulenberg, Wadsworth, O'Malley, Bachman & Johnston, 1996)

1.9.2.3. Factores Sociales

Desde el punto de vista social, la disposición a consumir drogas está influida por las relaciones del adolescente con sus compañeros. Cuanto mayor sea el consumo

drogas por parte de los amigos, más estrechos sean los lazos entre los miembros del grupo y más se valore la aprobación del consumo, mayor probabilidad tendrán los jóvenes de consumir drogas. Como hemos referido en apartados anteriores, y es aplicable también en este caso, los adolescentes se sienten más influidos por el grupo de iguales durante la adolescencia temprana e inicios de la media; reduciéndose su influencia, y por tanto el riesgo de inducción al abuso de drogas, durante la adolescencia tardía.

1.9.3.4. Factores familiares

En relación con los factores familiares, las investigaciones sugieren que los padres pueden influir en la conducta de consumo de drogas de sus hijos a través de modelado y el clima familiar. Existe una mayor probabilidad de consumo de drogas en adolescentes con padres que consumen habitualmente algún tipo de sustancia tóxica (Chassin, McLaughlin & Sherk, 1988; Johnson & Pandina, 1991; Johnson, Shontz & Locke, 1984).

Con respecto al clima familiar se ha demostrado que en hogares con padres indiferentes, es decir, aquéllos que no muestran interés por sus hijos o presentan una disciplina extremadamente autoritaria o permisiva, existe una mayor probabilidad de que sus hijos consuman drogas. Por el contrario los padres que apoyan a sus hijos, se comunican con ellos pero establecen pautas claras de autoridad, es decir presentan un estilo educativo democrático no suelen tener hijos que se conviertan en consumidores de drogas habituales. (Baumrind, 1991; Brook et al., 1992; Kafka & London, 1991; Rhodes & Jason, 1990).

Podemos concluir citando dos factores que, tras el análisis de las investigaciones realizadas sobre el tema, han mostrado como protectores del consumo de drogas, y a los que debieran dirigirse los programas de prevención del consumo de sustancias tóxicas:

- *el control personal,* en relación con alta autoestima, reflexividad, creencias religiosas o adaptación social;
- *el control social,* relacionado principalmente con el apoyo que la sociedad proporciona a los sujetos y por el clima familiar caracterizado por alta cohesión, baja agresividad, alto control y elevada comunicación unido a la práctica, por parte de los padres, de estilos educativos democráticos.

1.9.3. Conducta antisocial: comportamiento delictivo, crimen y violencia

De todos los problemas contemporáneos que se pueden producir durante la infancia, la delincuencia y la violencia son los que más preocupan a la sociedad. Tanto en el abordaje del estudio de la delincuencia considerada aisladamente, como

cuando se analiza con relación a otras conductas (el consumo de drogas como ejemplo), uno de los principales problemas es el de la conceptuación: definir el constructo de «delincuencia» ha sido una de las constantes que han caracterizado la investigación de las últimas décadas.

Existen distintas interpretaciones que, desde diferentes campos de estudio (sociológico, jurídico, psicológico, médico, antropológico, etc.), tratan de explicar la naturaleza y el significado de la delincuencia. Este hecho, que es "científicamente productivo", puede generar orientaciones diversas y por lo tanto diferentes definiciones.

En cualquier caso, todas estas orientaciones llevan implícitas dos concepciones distintas de delincuencia: delincuencia en cuanto «etiqueta» y delincuencia en cuanto «conducta» (Otero-López, 1997).

La primera aproximación considera la delincuencia como un atributo o cualidad de determinadas personas que presentan una serie de características peculiares en su personalidad (bajo autocontrol, incapacidad de adaptación a la normativa social, déficit en habilidades, etc.). La conceptuación de la delincuencia como conducta la entiende como opuesta a las leyes sociales y susceptible de ser realizada por cualquier miembro de la sociedad aunque no presente ningún tipo de anormalidad personal, ya que son otro tipo de factores, como la presión social o la oportunidad los que motivarían la realización de dichas conductas delictivas.

Parte I	Parte II
▪ Homicidio	▪ Asaltos menores
▪ Violación	▪ Falsificación
▪ Robo a mano armada	▪ Fraude
▪ Asalto grave	▪ Malversación
▪ Robo con allanamiento de morada	▪ Posesión y compra de objetos robados
▪ Robo de gran importancia	▪ Vandalismo
▪ Robo de vehículos de motor	▪ Tenencia y posesión de armas
▪ Incendiar	▪ Prostitución
	▪ Delitos sexuales
	▪ Delitos de narcóticos
	▪ Delitos contra la familia
	▪ Conducir bajo la influencia de drogas
	▪ Embriaguez
	▪ Conducta desordenada
	▪ Vagancia y vagabundeo
	▪ Fugarse de casa
	▪ Otros delitos

Cuadro 6. Clasificación de delitos del FBI (Fuente FBI Uniform Crime Reports-1989). Government Printing Office (1990)

Otro aspecto que dificulta de igual modo la definición del término, es lo que Garrido Genovés (1984) denomina "componente relativo de la delincuencia". Así, la

delincuencia sólo podrá ser definida adecuadamente atendiendo al contexto social donde se desarrolla y serán las coordenadas temporales y espaciales las que delimitarán su alcance.

A pesar de la dificultad en la definición, podemos decir que la conducta delictiva se puede identificar como cualquier conducta que infringe de [illegible]n modo la ley. Esta conducta delictiva puede producirse con poca frecuencia o [illegible]ma repetida; puede no tener demasiada importancia o ser realmente grave, y puede deberse únicamente a la edad del sujeto.

Uno de los sistemas clasificatorios de conductas delictivas que mayor cantidad de investigación ha guiado ha sido el *Uniform Crime Report* -UCR- elaborado por el FBI (Kelley, 1975). Este sistema de clasificación se asienta en una concepción legal del delito, lo que puede constituir una ventaja ya que es dentro de la estructura legal donde se procesa el delito. El UCR basa las categorías en el supuesto de que los delitos que implican mayor violencia y/o pérdida de la propiedad deben recibir especial atención (Parte I), no así otras conductas consideradas como menores e incluidas en la Parte II (ver cuadro 6).

Esta variedad de situaciones y el hecho de que sólo se identifica a algunos de los adolescentes que infringen la ley -de éstos sólo una pequeña proporción son detenidos y muy pocos declarados delincuentes-, hace muy complicado identificar el número de sujetos adolescentes que podrían ser considerados como delincuentes, así como la posibilidad de estudiar las características y los orígenes de la conducta delictiva durante la adolescencia.

Al estimar la frecuencia de la conducta delictiva, las estadísticas oficiales de la delincuencia sólo revelan una parte de la historia. La delincuencia encubierta no aparece en estos informes. De hecho, algunas investigaciones revelan que, en Estados Unidos, aproximadamente el 80% de los adolescentes declaran haber cometido uno o más actos delictivos por los que podrían haber sido detenidos pero no lo fueron (Johnson & Fennell, 1992; Tolan & Loever, 1993).

Parece evidente considerar que, como en el caso de otros problemas que afectan en nuestra época a la adolescencia, existen múltiples variables tanto individuales como contextuales, que influyen en que los jóvenes realicen actos de delincuencia, criminalidad o violencia. El pensamiento de los adolescentes, sus características conductuales, el autoconcepto, la maduración biológica, las relaciones con los compañeros o clima familiar, considerado de forma individual o en interacción pueden dar lugar a algún tipo de conducta delictiva.

En este sentido, identificando diferentes agentes causantes de las conductas delictivas, Kimmel y Weiner (1998) establecen tres tipos de adolescentes delincuentes: socializados, caracteriológicos y neuróticos.

1.9.3.1. Mala conducta como conducta de grupo: delincuencia socializada

La delincuencia socializada supone una conducta ilegal asociada a la pertenencia a un grupo que aprueba pautas antisociales de conducta, a este patrón de

delincuencia se le conoce también como delincuencia de las bandas, o de tipo grupal. Los delincuentes socializados casi nunca cometen delitos por su cuenta; asimismo, conductualmente no son distintos de los no delincuentes en ningún aspecto importante al margen de la infracción de la ley.

El grupo que favorece la delincuencia apoya a los infractores y rechaza a aquellos que se niegan a participar en actividades antisociales. En este ámbito, los adolescentes delincuentes hallan aceptación y buenas relaciones interpersonales con los miembros del grupo. Debido a esta aceptación se les considera sujetos satisfechos, respetados y, en general, no son más susceptibles que los restantes adolescentes de mostrar dificultades de adaptación (Arbuthnot, Gordon & Jurkovic, 1987; Quay, Routh & Shapiro, 1987).

La delincuencia socializada tiende a estar relacionada con el crecimiento del adolescente en zonas donde abunda la delincuencia y dentro de un entorno familiar caracterizado por un bajo control o interés en controlar por dónde andan sus hijos y exigirles que acaten las reglas y normas familiares, al tiempo que suelen proporcionar frecuentes muestras de cariño por parte de los padres (Dishion, Paterson, Stoolmiller & Skinner, 1991; Elliot, Huizinga & Ageton, 1985; Farnworth, 1984; Lyon, Henggeler & Hall, 1992). Sin embargo, otros estudios han encontrado que la delincuencia está asociada con malas relaciones familiares, donde destaca una rigidez en la educación y una falta de cohesión entre los miembros de la familia así como la pertenencia del sujeto a grupos de compañeros que son altamente agresivos (Blaske, Borduin, Henggeler & Mann, 1989).

Sin embargo, no podemos pensar que la delincuencia esté circunscrita a los ambientes deprimidos y a familias permisivas o negligentes; en zonas residenciales de alto nivel económico y en familias de padres preocupados por el desarrollo y la conducta de sus hijos, también existen jóvenes que no se conducen en la sociedad de forma correcta.

1.9.3.2. Mala conducta como trastorno de la personalidad: delincuencia caracteriológica

La delincuencia caracteriológica, conocida también como delincuencia infrasocializada o de tipo solitario, refleja una conducta ilegal debido a una orientación de la personalidad esencialmente asocial. Al contrario que delincuentes socializados, los delincuentes caracteriológicos suelen ser, por lo general, solitarios, individualistas; cometen los delitos por su cuenta o aliados temporalmente con otros delincuentes, pero sin pertenecer a ningún grupo y sin considerar a sus compinches como amigos.

La conducta inadecuada de los delincuentes caracteriológicos no representa un intento de infringir la ley sino una consecuencia del desprecio hacia los derechos de los demás y de la incapacidad de controlar la propia conducta. Estas características están muy relacionadas con la patología conocida como trastorno psicopático o trastorno antisocial de la personalidad.

Este trastorno de la personalidad surge durante la adolescencia; se caracteriza porque el sujeto presenta una incapacidad manifiesta de identificarse con otras personas, al tiempo que carece de conciencia sobre sus actos, por lo que no se siente culpable cuando maltrata o anula los derechos y el bienestar de los demás. Estos rasgos, que identifican un pobre ajuste social, favorecen la posibilidad de adoptar conductas agresivas y una conducta delictiva caracteriológica (Graham, Hudley & Williams, 1997). Normalmente dejan de realizar actos antisociales o violentos sólo cuando temen ser descubiertos y castigados y casi nunca a causa de alguna pauta interna de corrección y justicia. Sin embargo, no podemos decir que exista una relación directa entre el trastorno psicopático de personalidad y la delincuencia, aunque debido a sus rasgos sean más proclives a realizar conductas antisociales. De hecho, no nos sorprende conocer que las conductas agresivas o violentas están asociadas con una personalidad agresiva, tal y como demuestran diferentes estudios realizados sobre el tema (Cairns & Cairns, 1994; Pakiz, Reinherz & Frost, 1992).

Aunque aún se desconocen los orígenes de la personalidad antisocial o psicopática, algunas investigaciones han encontrado que las personas con este trastorno han experimentado, por lo general, el rechazo, la falta de amor y afecto en los primeros años de la infancia y la negligencia parental, es decir, falta de disciplina y supervisión durante la infancia y la adolescencia. Estas pautas educativas favorecen la consideración por parte de los hijos de la sociedad como ámbito hostil, sin ninguna expectativa de que los consideren o les transmitan cariño (Deutsch & Erickson, 1989; Feehan, McGee, Stanton & Silva, 1991; Simons, Robertson & Downs, 1989; Snyder & Patterson, 1987).

Por otra parte, el elemento que predice con mayor fiabilidad este trastorno de personalidad es el crecimiento en un hogar en el que hay conflictos, poca cohesión familiar y alguno o ambos padres son asociales. En este sentido, numerosas investigaciones han demostrado que tener un padre criminal es un factor importante de riesgo de delincuencia juvenil (Haddad, Barocas y Hollenbeck, 1991; Rutter, Macdonald, Le Couteur, Harrington, Bolton; & Bailey 1990; Veneziano & Veneziano, 1992).

1.9.3.3. Mala conducta como comunicación: delincuencia neurótica

En la delincuencia neurótica, también conocida como delincuencia ansiosa o accidental, los sujetos cometen actos ilegales debido a una especie de esfuerzo personal para comunicar algún problema o necesidad psicológica no satisfecha.

Mientras que los dos tipos de delincuencia anteriormente descritos representan un patrón de conductas delictivas recurrentes, que se convierten en un modo de vida, la delincuencia neurótica consiste normalmente en episodios ocasionales de infracciones de la ley determinados por la situación general de malestar o de deseos indirectos de comunicación.

Existen dos tipos principales de problemas que contribuyen a la formación de la delincuencia neurótica. En primer lugar, la necesidad del sujeto de ser reconocido y

respetado puede llevar al joven a delinquir en las ocasiones en las que se siente ignorado o incomprendido. El sujeto, en este caso, tendrá un mal comportamiento con la finalidad de llamar la atención de los demás sobre su conducta. Dado que esta mala conducta puede y debe ser comunicada a los demás, los adolescentes neuróticos se las arreglan casi siempre para que los pillen, puesto que, independientemente de los castigos que reciban, disfrutan de la notoriedad temporal. La conducta antisocial para lograr el reconocimiento de los compañeros, sobre todo en aquellos jóvenes que sufren una baja autoestima, ha sido observada en diferentes estudios (Blatt, Hart, Quinlan, Leadbetter,& Auerbach, 1993; Weiner, 1992).

En segundo lugar, los jóvenes que tienen determinados problemas que desearían contar a los demás pero que tienen miedo o sienten vergüenza de hacerlo pueden recurrir a manifestaciones de conducta delictiva como medio indirecto de recabar la ayuda requerida. También en el caso de la delincuencia neurótica se han realizado estudios para conocer la posible influencia del clima familiar en su formación. En este sentido, se defiende la idea de que los adolescentes neuróticos tienen, en general, unos padres estables, afectuosos y respetuosos con las leyes. Sin embargo, este tipo de delincuentes en ocasiones, muestra una mala conducta como una acción hostil hacia los padres que no son capaces de reconocer sus necesidades y lo único que pretenden es llamar su atención; por este motivo podemos considerar que en los hogares negligentes existirá una mayor probabilidad de aparición de delincuencia neurótica, aunque este aspecto no ha sido demostrado o desconocemos su demostración empírica hasta el momento.

Un aspecto digno de mención es la relación existente entre delincuencia y consumo de drogas encontrada en múltiples investigaciones (Elliott & Ageton, 1976; Gold & Reimer, 1974; Goode, 1972; Iciardi, 1980; Jacoby, Weiner, Thornberry & Wolfgang, 1973; O'Donnell, Voss, Clayton, Slatin & Room, 1976; Van Kammen, Loeber & Stouthamer-Loeber, 1991). La mayoría de estos estudios encuentran relaciones positivas entre el consumo de diferentes tipos de drogas y aspectos como el tipo y la seriedad de los delitos, número de contactos con la policía y la seriedad de las carreras delictivas de los jóvenes; sin embargo, no se han podido establecer relaciones causales claras entre estos dos constructos. Otras investigaciones confirman que la relación entre consumo y delincuencia varía según el tipo de droga que se analice, lo que, en definitiva, confirma la idoneidad de explorar la relación incluyendo un amplio número de sustancias y de conductas delictivas (Elliot & Agenton, 1976; Inciardi, 1980).

De igual modo, cuando se analiza el consumo en función de la delincuencia, los datos muestran que un elevado porcentaje de consumidores de cocaína, heroína, alucinógenos, barbitúricos y anfetaminas presentan un elevado nivel delictivo, mientras que los no consumidores o consumidores de marihuana presentan niveles delictivos mucho menores. Los datos no confirman que la mayoría de los sujetos realicen delitos para costear su consumo (Carpenter, Glassner, Johnson & Loughling, 1988; Johnson, Wish, Schmeidler & Huizinga, 1991).

Elzo, Lindon & Urquijo (1992), con la finalidad de establecer la incidencia de las

drogas en la delincuencia, acuñan tres conceptos básicos (delincuencia inducida, delincuencia funcional y delincuencia relacional) y un cuarto concepto de naturaleza más específica que representa un subtipo de la delincuencia relacional, referida al tráfico de drogas.

- *Delincuencia inducida.* Tiene su origen en la intoxicación producida por la ingesta de sustancias y dependerá de los efectos que la sustancia consumida tenga sobre el organismo (euforia, excitación, etc.). De forma general, se puede relacionar con delitos contra las personas, contra la libertad sexual, contra la seguridad y, ocasionalmente, contra la propiedad.
- *Delincuencia funcional.* Es la realizada por un drogodependiente con la finalidad de conseguir la sustancia o sustancias que necesita, y evitar los efectos indeseables de la falta de consumo. Los delitos más característicos están relacionados con el apoderamiento lucrativo y, ocasionalmente, delitos de falseamiento o malversación.
- *Delincuencia relacional.* Son actividades delictivas que se producen en torno al consumo de drogas y que son facilitadoras de dicho consumo. Algunos ejemplos están relacionados con el tráfico de drogas o con la compra y/o venta de objetos de procedencia ilegal.
- *Tráfico por no consumo.* Se refiere a los delitos de trafico de drogas realizados por personas que no consumen sustancias tóxicas.

1.10. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE JÓVENES.

A través del estudio de los factores individuales y contextuales que están asociados con la iniciación, realización o prevención de conductas de riesgo, se ha planteado la existencia de seis elementos comunes involucrados en la ocurrencia, durante la adolescencia de una o más conductas de riesgo (Dryfoos, 1990). Todos estos elementos están, en alguna medida, relacionados con la tensión producida en las relaciones entre el individuo y su contexto. Existen tres factores individuales y tres factores contextuales que han demostrado estar muy relacionados con la génesis y la prevención de conductas de riesgo como uso y abuso de drogas, sexo inseguro, fracaso escolar o suicidios.

- *Edad.* La iniciación temprana en cualquiera de las conductas de riesgo aumenta la probabilidad de permanecer durante más tiempo realizándola, lo que llevaría a un mayor número de consecuencias negativas para el adolescente tanto en esa etapa de su vida como en etapas posteriores.
- *Expectativas sobre su rendimiento y su futuro escolar.* Los jóvenes que tienen fracaso escolar y pocas expectativas de seguir su educación suelen estar más implicados en conductas de riesgo.

- *Comportamiento general.* Durante la infancia o la adolescencia, la realización de conductas consideradas inadecuadas está muy relacionada con la aparición de conductas de riesgo.
- *Influencia de los compañeros.* Las características individuales, como el nivel de maduración de los sujetos, son claros determinantes en la realización de conductas problemáticas; sin embargo, a determinadas edades, la influencia del grupo puede ser determinante sobre todo en la iniciación de conductas de riesgo.
- *Influencia de los padres.* Los estilos educativos paternales autoritarios o permisivos han sido comparados con los democráticos para conocer su influencia sobre la realización de conductas desadaptativas (Baumrind, 1983), concluyéndose que si los padres no supervisan la conducta de sus hijos, no establecen unas pautas claras de comportamiento o no se comunican de forma efectiva con sus hijos existe una gran probabilidad de que sus hijos se involucren en conductas de alto riesgo (Crouter, MacDermid, McHale & Perry-Jenkins, 1990).
- *Influencias del barrio.* El contexto comunitario también puede jugar un papel importante en las conductas problemáticas. Los barrios urbanos, deprimidos económicamente y de alta densidad poblacional, suelen ser contextos en los que se producen fácilmente conductas de alto riesgo. Por esta razón, los adolescentes que viven en estos barrios tienen una mayor probabilidad de involucrarse en conductas desadaptativas.

Para que un programa de prevención de conductas desadaptativas en los adolescentes sea efectivo debe tener en cuenta todas las variables, individuales y contextuales implicadas en el desarrollo del sujeto, con la finalidad no sólo de disminuir la probabilidad de aparición de conductas de riesgo, sino para favorecer, al mismo tiempo, un desarrollo positivo y ajustado al ámbito social donde el adolescente está inmerso.

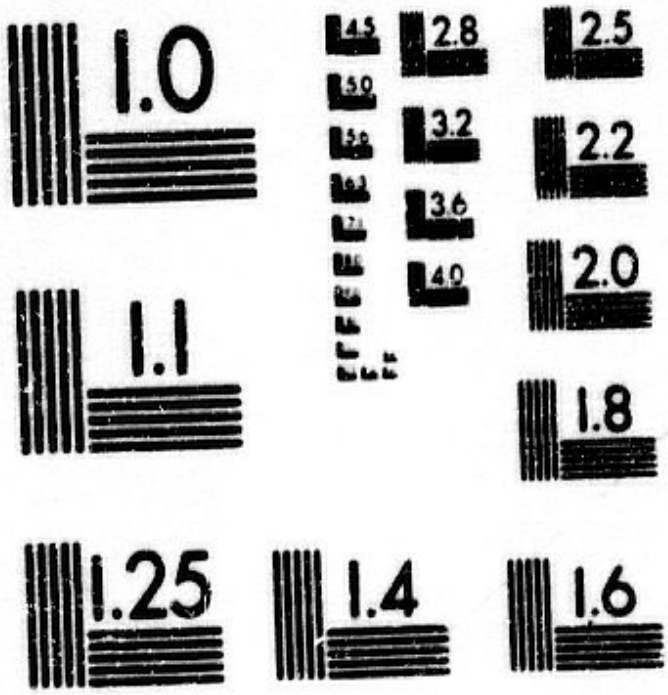
Estos programas deben apoyarse tanto en las características de los jóvenes (autoestima, valores religiosos, conocimientos, destrezas o su motivación), como en los atributos del contexto (la experiencia de tener padres democráticos o contar con cierto apoyo social o un grupo de compañeros que realicen conductas prosociales), todos estos elementos han demostrado ser fundamentales para favorecer un desarrollo integral saludable en los jóvenes (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa & Turbin, 1995, Schulenberg, Maggs & Hurrelmann, 1997, Stiffman, Chueh & Earls, 1992).

Para que el adolescente se convierta con el paso del tiempo en un adulto saludable y productivo es imprescindible satisfacer una serie de necesidades que incluyen, entre otras, sentirse valorado como persona, finalizar su formación, establecer una red de relaciones humanas satisfactorias, sentirse útil para los demás, construirse un sistema de apoyo, creer en un futuro con oportunidades reales. Además, dentro de la sociedad democrática y tecnológica en la que vivimos se

necesita que los adolescentes dominen una serie de destrezas sociales y estrategias de solución de problemas que le permitan aprender durante su ciclo vital y adquirir las habilidades técnicas y analíticas necesarias para vivir en la sociedad (Carnegie Corporation of New York, 1995).

Dryfoos (1990, 1994), basándose en la evaluación de 100 programas dirigidos a la prevención de conductas desadaptativas en adolescentes, identificó 11 características que solían estar presentes en los programas que demostraron ser más eficaces. Estas características, que se refieren tanto a aspectos individuales de los jóvenes como al contexto en el que se encuentran. Las características son las siguientes:

- *Atención individualizada.* Los programas deben atender de forma individual a las necesidades que presenten cada uno de los jóvenes.
- *Colaboración por parte de todos los agentes e instituciones de la comunidad.* Para atender a todas las necesidades y posibles problemas que pueden afectar a los jóvenes se necesita que los programas involucren de forma activa a todas las instituciones comunitarias, con la finalidad de realizar un trabajo coordinado y conjunto, tanto en la prevención como en la intervención.
- *Identificación e intervención temprana.* Dada la asociación existente entre la edad de comienzo en conductas de riesgo y la mayor probabilidad de obtener consecuencias negativas para el desarrollo integral del sujeto, los programas efectivos deben comenzar a intervenir lo antes posible, anticipándose en la medida de lo posible a la aparición del problema.
- *Localización en el marco escolar.* Las expectativas y el rendimiento escolar han demostrado ser variables fundamentales en la iniciación de conductas de riesgo; por esta razón, los programas eficaces de prevención están a menudo localizados en el ámbito escolar.
- *Administración de programas escolares por agentes externos al ámbito escolar.* Debido a la importancia que ostentan los organismos comunitarios, y a la necesidad de una intervención interdisciplinar, los programas más eficaces demostraron ser aquéllos que estaban localizados en el marco escolar pero dirigidos por agencias comunitarias ajenas a éste.
- *Programas localizados fuera del marco escolar.* Además de la realización de programas dentro del ámbito académico del joven, puede ser muy positivo la realización de programas comunitarios conjuntos que introduzcan temas que no puedan ser tratados dentro del ámbito escolar.
- *Planes de entrenamiento.* Los programas eficaces incluían orientaciones y ejercicios de entrenamiento en habilidades concretas, características de la evaluación y la supervisión y a menudo también el apoyo de servicios técnicos que trabajaban de forma interdisciplinar (psicólogos, médicos, trabajadores sociales, educadores sociales, etc.).
- *Entrenamiento en habilidades sociales.* La mayoría de los programas que



MICROCOPY RESOLUTION TEST CHART
NATIONAL BUREAU OF STANDARDS
STANDARD REFERENCE MATERIAL 1010a
(ANSI and ISO TEST CHART No. 2)

necesita que los adolescentes dominen una serie de destrezas sociales y estrategias de solución de problemas que le permitan aprender durante su ciclo vital y adquirir las habilidades técnicas y analíticas necesarias para vivir en la sociedad (Carnegie Corporation of New York, 1995).

Dryfoos (1990, 1994), basándose en la evaluación de 100 programas dirigidos a la prevención de conductas desadaptativas en adolescentes, identificó 11 características que solían estar presentes en los programas que demostraron ser más eficaces. Estas características, que se refieren tanto a aspectos individuales de los jóvenes como al contexto en el que se encuentran. Las características son las siguientes:

- *Atención individualizada.* Los programas deben atender de forma individual a las necesidades que presenten cada uno de los jóvenes.
- *Colaboración por parte de todos los agentes e instituciones de la comunidad.* Para atender a todas las necesidades y posibles problemas que pueden afectar a los jóvenes se necesita que los programas involucren de forma activa a todas las instituciones comunitarias, con la finalidad de realizar un trabajo coordinado y conjunto, tanto en la prevención como en la intervención.
- *Identificación e intervención temprana.* Dada la asociación existente entre la edad de comienzo en conductas de riesgo y la mayor probabilidad de obtener consecuencias negativas para el desarrollo integral del sujeto, los programas efectivos deben comenzar a intervenir lo antes posible, anticipándose en la medida de lo posible a la aparición del problema.
- *Localización en el marco escolar.* Las expectativas y el rendimiento escolar han demostrado ser variables fundamentales en la iniciación de conductas de riesgo; por esta razón, los programas eficaces de prevención están a menudo localizados en el ámbito escolar.
- *Administración de programas escolares por agentes externos al ámbito escolar.* Debido a la importancia que ostentan los organismos comunitarios, y a la necesidad de una intervención interdisciplinar, los programas más eficaces demostraron ser aquéllos que estaban localizados en el marco escolar pero dirigidos por agencias comunitarias ajenas a éste.
- *Programas localizados fuera del marco escolar.* Además de la realización de programas dentro del ámbito académico del joven, puede ser muy positivo la realización de programas comunitarios conjuntos que introduzcan temas que no puedan ser tratados dentro del ámbito escolar.
- *Planes de entrenamiento.* Los programas eficaces incluían orientaciones y ejercicios de entrenamiento en habilidades concretas, características de la evaluación y la supervisión y a menudo también el apoyo de servicios técnicos que trabajaban de forma interdisciplinar (psicólogos, médicos, trabajadores sociales, educadores sociales, etc.).
- *Entrenamiento en habilidades sociales.* La mayoría de los programas que

demostraron ser eficaces incluyen entrenamiento en habilidades tanto personales como sociales entre los jóvenes. Tales entrenamientos incluían estrategias de afrontamiento, resistencia hacia las posibles influencias negativas del contexto social, habilidades de comunicación, etc.

- *Participación de los iguales en la intervención.* Dada la importancia que adquiere el grupo de iguales durante la adolescencia, la mayoría de los programas eficaces involucran al grupo de iguales en los programas de intervención.
- *Participación de los padres.* Igualmente, debido a la importancia que la familia tiene en la conducta de los adolescentes, los programas dirigidos a los jóvenes no pueden dejar de lado el ámbito familiar. En estos programas se incluye tanto educación familiar como apoyos comunitarios a través de visitas por parte de los agentes sociales al hogar del joven.
- *Vinculación al mundo del trabajo.* Dada la importancia que tiene en el desarrollo de la identidad de los adolescentes el mundo laboral, los programas más efectivos de prevención de conductas de riesgo ofrecen al adolescente la posibilidad de tener experiencias laborales y una preparación básica para acceder a un trabajo digno (Dryfoos, 1990).

Para concluir, podemos decir que existe una enorme combinación de factores tanto personales como contextuales que pueden favorecer la eficacia de los programas de prevención de conductas de riesgo en adolescentes. Debido a la complejidad de los factores involucrados en el desarrollo integral de un sujeto, como las características personales, familiares, el contexto social, el grupo de compañeros, etc., la realización de programas eficaces de prevención e intervención durante la adolescencia requiere la participación, colaboración y coordinación de un gran número de instituciones y agentes sociales.

Capítulo II

La institución familiar

2.1. ASPECTOS GENERALES SOBRE LA FAMILIA

2.1.1. Concepto de familia

Tradicionalmente se ha considerado la familia como la institución social más universal y la principal fuente de las primeras y más poderosas influencias a las que está expuesto el individuo de todas las sociedades. Esto se pone de manifiesto cuando se analizan, no sólo la bibliografía centrada en la temática familiar, sino también otros ámbitos de carácter social, político, económico, antropológico, biológico, moral, psicológico o pedagógico, cuya temática central no es la familia, pero la toman en cuenta al estudiar los posibles factores de influencia sobre el comportamiento del individuo en diversos ámbitos de actuación.

La preocupación y el interés por estudiar la estructura familiar, el clima y las prácticas educativas familiares en relación con los procesos de socialización y, en definitiva, con el desarrollo integral del sujeto tienen una amplia tradición. Sin embargo, es a partir de los años cincuenta cuando la familia es analizada de modo sistemático por los científicos preocupados por el área social. De entre ellos, los psicólogos de la educación y los psicólogos sociales han ido construyendo un marco teórico, metodológico y epistemológico cada vez más complejo.

A pesar de esta evidente preocupación por la temática familiar, al intentar formular una definición de la familia, nos encontramos con una serie de problemas debido fundamentalmente a que la institución familiar es especialmente compleja, cambiante y multifacética. Por este motivo, y tal y como ha ocurrido en otras instituciones que han influido en la cultura y en la vida, ésta institución ha sido criticada e incluso en algunos casos se ha aconsejado su

desaparición. Sin embargo, la familia ha sufrido modificaciones y algunas muy complejas; pero la propia condición familiar permanece en esencia aún adoptando distintas formas de realización que favorecen de forma indiscutible el desarrollo humano.

Muchos autores coinciden en señalar que la familia representa para el individuo un sistema de participación y exigencias, un contexto donde se generan y expresan emociones, el medio donde se proporcionan satisfacciones y donde se desempeñan funciones relacionadas con la educación y cuidado de los hijos (Fromm, Horkheimer & Parsons, 1978; Musgrove, 1983; Musitu, 1988; Suárez & Rojero, 1983; Vílchez, 1985). A través de la asimilación personalizada de las actitudes, pautas de conducta, sistema de creencias y valores de la comunidad familiar, ésta va a desempeñar un papel primordial en el proceso de identificación y diferenciación del yo individual y de su integración en la vida social (Medina Rubio, 1990).

Gough (1971) conceptuó a la familia como una pareja u otro grupo de parientes adultos que cooperan en la vida económica y en la crianza y educación de los hijos, además, en su mayoría todos ellos comparten la morada.

Para Polaino y García (1993), el concepto de familia incluye una serie de categorías que obliga a tener presentes los contenidos de varias ciencias: por una parte, aquellas disciplinas humanísticas básicas o fundamentales que contienen una información decisiva acerca del propio concepto de matrimonio y familia, y también de aquellas realidades que son un presupuesto conceptual ineludible de las citadas nociones (p.ej., significado de la persona, dimensión sexual humana, afectividad, inteligencia racional, libertad humana, etc.). Entre estas disciplinas básicas podríamos citar a la antropología filosófica o el derecho; por otra parte, aquellas ciencias sociales, como la psicología social y la sociología, junto con la demografía y la estadística, que permiten estudiar a través de los roles, atributos, rasgos y sesgos un concepto de familia generalizable de unas sociedades a otras; y, finalmente, las relaciones familiares y el mismo concepto de familia implican, para estos autores, una cierta dimensión ética y religiosa.

El carácter universal de la familia se puede considerar que viene reflejado en los aspectos biológicos y naturales, ligados a la necesidad de mantener relaciones sexuales, de procrear hijos y, sobre todo, de criarlos. Este último aspecto ha dado lugar a un vasto cúmulo de trabajos donde se resaltan, sobre todo, los vínculos madre-hijo. Sin embargo, esta perspectiva biológica no puede explicar por sí misma la supervivencia y extensión del fenómeno familiar, ya que las necesidades parentales de los niños pueden ser cubiertas por individuos diferentes a los padres naturales; en este caso, habría que considerar al mismo tiempo, la existencia de la familia a partir de sus funciones educativas y socializadoras.

En este sentido, Musitu, Román y García (1988) sostienen que una característica peculiar de la familia es la relación compleja y la influencia mutua que se establece entre los factores biológicos y los factores culturales, dando lugar a interpretaciones de la institución familiar que acentúan más un aspecto u

otro: los autores centrados en el ámbito de la genética y de la biología destacan la semejanza de la especie humana con otras especies animales, en relación con los factores sexuales, al realizar sus grupos familiares; mientras, los investigadores inscritos en el campo social y antropológico, basados en la gran variedad de formas familiares existentes y en la mayor inmadurez con la que nace el ser humano en comparación con otras especies animales, defienden que la familia es una creación de la cultura.

Resulta evidente que los aspectos biológicos y los aspectos culturales no son en modo alguno excluyentes, sino complementarios y con una influencia mutua. Biología y cultura encuentran su punto de unión en el proceso de socialización de la persona, especialmente en edades tempranas en que el ser biológico debe adquirir su condición de ser social dentro de un grupo humano concreto (Alonso, 1973). Tanto desde la perspectiva biológica, orientada a la perpetuación de la especie humana, como desde la perspectiva social, centrada en la transmisión de la cultura a las nuevas generaciones, la familia es el motor que impulsa el desarrollo equilibrado de la persona y, al mismo tiempo, la célula básica que conforma y da continuidad al tejido social (Fernández de Haro, 1997).

La familia, considerada desde esta perspectiva bio-social, reúne además de las características biológicas, otras que la hacen única en su capacidad para cumplir ciertas funciones sociales relevantes, como son facilitar a los hijos la adquisición de aprendizajes básicos, propiciar el desarrollo de su personalidad, ejercer el control social de sus miembros a través de la autoridad o el condicionamiento de la conducta.

Desde la perspectiva antropológica, Hoebel y Weaver (1985) entienden la familia como el grupo de sujetos formado a través de la institución del matrimonio, cuyas funciones "universales" se agrupan en cuatro categorías:

- Institucionalización y canalización de la actividad sexual, proporcionando padres legales a los hijos; cada individuo de la pareja adquiere la "exclusividad" de la sexualidad del otro.
- Crianza y enculturación de los jóvenes en una atmósfera de intimidad, preparándoles para aceptar los estatus que les corresponde.
- Organización de división complementaria del trabajo entre sus miembros, asignando a cada uno ciertos derechos sobre el trabajo del otro y sobre los bienes y propiedades que puedan adquirir.
- La vinculación de cada esposo y de la descendencia dentro de la amplia red de parentela: el establecimiento de las relaciones de descendencia y afinidad.

Actualmente, no se puede considerar la familia desde un punto de vista limitado, centrándose únicamente en tipologías familiares tradicionales, como es el caso de la definición de Hoebel y Weaver. El concepto de familia se está ampliando incluyéndose en él las relaciones de intimidad y convivencia que pueden no implicar necesariamente vínculos biológicos o legales; por ejemplo

parejas que conviven sin estar casados o parejas homosexuales (Aldous & Dumon, 1990). Para Fernández de Haro (1997), con independencia de la situación actual de crisis de la familia tradicional, se constatan tres elementos básicos comunes a la institución familiar:

- Unas personas adultas que establecen un pacto de unión por el que se inicia la familia.
- La existencia de una infraestructura económica y educativa que facilita el acceso al desarrollo social de las personas, especialmente de los más pequeños.
- Generalmente, los miembros de la familia conviven en el mismo hogar.

Por su parte, Goldenberg y Goldenberg (1991) proporcionan una definición muy consistente con este amplio y abierto abanico de definiciones de la familia. Para estos autores, la familia es una institución que asigna una serie de roles a cada uno de sus miembros, tiene una estructura organizativa, desarrolla mecanismos eficaces de comunicación y elabora caminos de negociación y solución de problemas que permiten resolver las tareas con éxito; la relación entre los miembros de esta microcultura es intensa, profunda y multifacética y está basada en una historia de percepciones y puntos de vista sobre la vida compartidos. Dentro de tal sistema los sujetos están envueltos en relaciones de poder, emociones recíprocas y lealtades que pueden fluctuar en intensidad a lo largo del tiempo, pero aún así, persisten durante todo el ciclo vital familiar.

2.1.2. Tipos de familia

Como no hay modelos únicos de familia, tampoco existe un único tipo de familia. España mantiene lo que podríamos llamar el modelo familiar mediterráneo, caracterizado por el fuerte predominio de la familia nuclear (pareja con hijos), uniones de pareja instituidos tanto en un ámbito civil como religioso y con una relativa homogeneidad en los tipos de hogares.

A pesar de que el número de matrimonios celebrados al año por cada 1.000 habitantes disminuye ininterrumpidamente desde 1989, las relaciones de convivencia de pareja se instrumentan fundamentalmente a través del vínculo nupcial; las relaciones de cohabitación, si bien han experimentado un apreciable incremento, aún tienen relativa poca importancia en nuestro país. Según datos de la encuesta sociodemográfica realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), antes de 1985 el 1,65% de las uniones estables eran uniones maritales y el resto matrimonios; esta proporción se eleva al 7,82 para las uniones después de 1985. En cuanto a la situación actual, casi 300.000 personas viven en unión marital estable sin vínculo matrimonial (INE, 1997).

Por otra parte, el vínculo nupcial se alcanza cada vez más frecuentemente mediante el matrimonio civil, observándose un importante incremento de este tipo de enlace, alcanzando en 1994 el 22,7% de los matrimonios celebrados en el

año. Esta evolución se puede observar claramente en los datos que reflejan la figura siguiente:

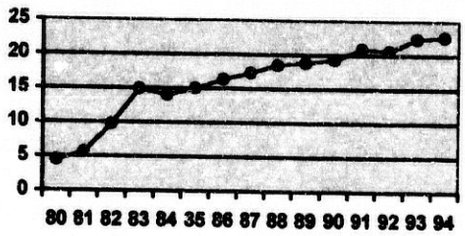


Figura 5. Evolución del porcentaje de matrimonios civiles celebrados en España 1980-1994 (Fuente INE, 1997. Movimiento natural de la población)

A la alta edad promedio de nupcialidad en España, se une, tal y como se observa en la Figura 6, un retraso en la decisión de contraer matrimonio o vínculo de pareja en las últimas generaciones; fenómeno que puede deberse al incremento del promedio de años de estudio, las dificultades de acceso al mercado laboral, el mayor conocimiento de los métodos de control de la natalidad o a la mayor permisividad de la sociedad y de los propios progenitores.

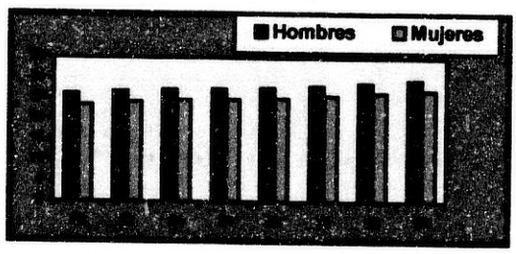


Figura 6. Edad media de entrada en el matrimonio (INE, 1997)

Muy relacionada con la edad de contraer matrimonio está la edad media de emancipación de los jóvenes. En España existen relativamente pocos hogares unipersonales formados por personas jóvenes que se emancipan de su familia sin establecer una relación de pareja estable; aproximadamente estos hogares suponen un 3,6 % de la población total.

Por otra parte, en lo que se refiere a la ruptura del vínculo de pareja, se observa que a pesar del incremento en las tasas de divorcio, éstas se mantienen en niveles inferiores a los de los países europeos.

Los efectos del divorcio sobre los hijos varían en función de múltiples variables, sin embargo, en términos generales, se ha comprobado que el divorcio de los padres puede afectar a los hijos incrementando los sentimientos de depresión, rebeldía, reducción de las relaciones sociales, estrés y bajo rendimiento escolar, fundamentalmente durante los dos años siguientes a la separación. Hetherington (1989) señaló que el divorcio a menudo puede suponer un riesgo para el desarrollo de dificultades sociales, psicológicas, académicas y de comportamiento. La autora sugiere que las experiencias asociadas al divorcio disminuyen el sentido de seguridad, continuidad y protección que se vive dentro del sistema familiar. Sin embargo, a pesar de esta vulnerabilidad de los niños de familias divorciadas, muchos de ellos superan esta situación como sujetos competentes.

Dentro de esta línea de investigación, Amato (1993) señala la existencia de tres factores que pueden incidir en la solución de la angustia producida por el divorcio en el niño: a) la relación armónica continua entre los padres; b) la estabilidad de la vida del niño; y c) la solución adecuada para el cuidado de los niños. Por su parte Hetherington (1989) sugiere que la adaptación al divorcio por parte de los niños mayores tiende a ser mejor que la de los niños menores, porque los niños mayores confían más en elementos exteriores para recibir información, satisfacción y apoyo.

La evolución desde 1981-1995 del número de divorcios en España es la que se representa en el siguiente cuadro. Si comprobamos los datos, podemos observar que el número de divorcios se ha multiplicado por cinco desde 1981.

1981	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995
16.362	38.993	43.390	52.327	57.818	67.061	72.423	82.577

Cuadro 7. Evolución del número de divorcios en España desde 1981-1995 (INE, 1997)

A pesar de estos datos, debemos tener en cuenta que, aunque se haya producido un gran número de cambios en la sociedad, contrariamente a las predicciones, la unidad familiar no se está diluyendo. Los matrimonios se siguen celebrando: los datos indican que en EEUU más del 90% de los adultos contraen matrimonio durante su vida (Norton & Moorman, 1987). Además, de los sujetos que se divorcian, aproximadamente, el 76% de los hombres y el 83% de las mujeres se vuelven a casar en los cinco años siguientes.

Otra cuestión importante es el tamaño medio del hogar; éste registra un paulatino descenso en concordancia con las tendencias demográficas. No obstante, a partir de 1993 el indicador se estabiliza en torno a 3,26; el aumento de los hogares unipersonales (la mayoría de personas mayores de 65 años) desde 900.000 en 1985 a 1.300.000 en 1995; el incremento asimismo de las parejas sin hijos en más de 400.000 hogares entre 1985-1995 refleja una disminución del

número de miembros del hogar, fruto de una menor fecundidad y del envejecimiento de la población (INE, 1997).

Todos estos cambios, debidos a la transformación experimentada por la sociedad sobre las actitudes hacia la mujer, el divorcio y sobre los comportamientos y tendencias sexuales, han hecho que actualmente las unidades familiares presenten una gran variedad de formas, aunque todas ellas impliquen sujetos que convivan bajo el mismo techo. Estas formas incluyen:

a. Familia nuclear: formada por dos adultos y, aunque no siempre, los hijos de ambos.
b. Familia monoparental: un adulto y uno o más niños, normalmente es un sistema familiar formado tras un divorcio, separación, abandono o la muerte de alguno de los padres. Los hallazgos sobre el tema han demostrado que durante la infancia y la adolescencia los niños de familias monoparentales alcanzan el mismo desarrollo intelectual y emocional que los niños de familias tradicionales.
c. La familia con padrastros o madrastras: dos adultos y niños de una o más relaciones anteriores y a veces niños de la pareja actual.
d. Familias en cohabitación: pareja de dos adultos no casados unidos por una relación estable y a veces niños de esa unión o de relaciones previas. Este modelo incluye tanto a parejas heterosexuales como homosexuales.
e. Familia intergeneracional: dos o más adultos de diferentes generaciones de una misma familia, los cuales comparten el hogar y a veces conviven también niños de alguno de los miembros de la familia.

Conscientes de que la institución familiar cambia en las diversas culturas y con el tiempo, Polaino y García (1993) consideran algunos modelos alternativos a la familia que han surgido a partir de los años sesenta: los modelos narcicistas, open family, comunitario, libertario, laboral, posdivorcio, custodial y paliativo, antipsiquiátrico y del creyente.

- Modelo narcicista: representado básicamente por los ideales permisivos que surgieron en la década de los sesenta. Su principal objetivo era sustituir la familia por un modelo de "gran familia" representada por la vida en la comuna donde la principal organización estaba basada en la falta de normas y donde la libertad sexual era una de las motivaciones más importantes. Uno de los defensores de este modelo fue Cooper (1972), quien plantea una triple y revolucionaria alternativa a la institución familiar: la revolución del amor (vencer tabúes), de la locura (singularidad individual, libertad de acción) y del Estado (detener y paralizar los actos del estado). Sin embargo esta consideración de la familia recibió duras críticas debido a sus múltiples contradicciones.
- Modelo *Open Family*. Es un modelo que surge en el contexto de los años setenta dentro del ámbito de la terapia de conducta, donde se

propone un sistema de familia abierta. A través de este modelo se pretende fomentar un nuevo estilo y clima familiar integrando una serie de rasgos que se consideran básicos para mejorar la dinámica familiar. Entre estos rasgos se encuentran los siguientes: aperturismo, congruencia en la comunicación, claridad y desenvoltura en la estructura de las reglas e igualdad y flexibilidad en los roles. Sin embargo, parece haberse demostrado que las familias abiertas se caracterizan por una excesiva y caótica interacción entre sus miembros, con continuos conflictos y ambigüedad.

- Modelo comunitario. Modelo basado en la experiencia de los Kibbutz realizada en Israel. Para Polaino, la familia, desde este modelo, se convierte en una empresa, lo que puede llevar a crear dificultades en la interacción entre padres/hijos ya que existe un predominio de las relaciones comunitarias, al mismo tiempo que se produce una disminución de las relaciones familiares.
- Modelo libertario. Se considera que la labor del educador y por lo tanto de los padres, consiste en preservar el desarrollo espontáneo de la personalidad del niño, dejando paso a la expresión de sentimientos e instintos. En cierto modo se propone la demolición de la familia y su sustitución por una situación más natural y espontánea.
- Modelo laboral. Surge ante la importancia que el ámbito laboral ejerce sobre las estructuras y el clima del matrimonio y de la familia. Para explicar la felicidad de la pareja y la adecuada atención y educación de los hijos se ha de tener en cuenta diversas variables del ámbito profesional sobre todo de la madre.
- Modelo postdivorcio. Se trata de un modelo de recomposición o reorganización del modelo tradicional de familia tras la separación de una pareja. Esta familia postdivorcio continúa realizando una función social, en la que los padres tienen unos determinados roles sociales y familiares, al mismo tiempo suelen presentarse los mismos conflictos y crisis conyugales que en una institución familiar. Sin embargo debe atender y resolver un amplio número de conflictos adicionales que no se planteaban en la vida familiar predivorcio.
- Modelo custodial y paulativo. Se considera el derecho como la instancia reguladora de la institución matrimonial, llegando a modular y moldear un cierto modelo de familia, hasta llegar con el tiempo a implantarse y quedar definitivamente así configurado y consolidado en la sociedad.
- Modelo antipsiquiátrico. Modelo formulado por Laing (1971) y Cooper (1972); según estos autores los enfermos mentales son las personas más sanas de la sociedad, mientras que las personas que en apariencia no manifiestan ningún síntoma, en cambio, son precisamente las que tendrán más dificultades puesto que están adaptadas a un ámbito social injusto. Desde esta perspectiva el matrimonio está en la base de la

mayor parte de las enfermedades mentales ya que hace que se pierda la libertad personal y perpetúa las estructuras de la sumisión.

- Modelo del creyente. Modelo familiar cargado de una clara dimensión religiosa, considerando que la satisfacción marital está claramente determinada por el compromiso religioso de los conyuges.

Sin embargo, algunos autores, como Fernández de Haro (1997), consideran que todos estos modelos alternativos al matrimonio tradicional responden más a concepciones teóricas diferentes que a realizaciones prácticas concretas, y por eso evolucionan de diferente forma. Además, para este autor, es muy discutible que todos y cada uno de estos modelos puedan ser identificados con la institución familiar.

Por su parte, Ríos (1984) tras una revisión de las investigaciones realizadas sobre el tema, establece un sistema de clasificación de posibles tipos de familia, atendiendo a diferentes criterios de agrupación muy relacionados con el clima familiar, tal y como se observa de forma resumida en el Cuadro 8 y se describen a continuación.

A. Por el grado de estabilidad, cohesión y progreso
1. Familias sintomáticas: neuróticas, fóbicas, obsesivas, histéricas, ansiosas, anafectivas
2. Familias sanas.
B. Por la figura que centraliza la dinámica del sistema familiar.
1. Familias matrifocales.
2. Familias patrifocales.
3. Familias focalizadas en otro miembro no paternal.
C. Por la distancia emocional entre sus miembros.
1. Familias distantes.
2. Familias simétricas.
3. Familias complementarias.
D. Por otros dinamismos disfuncionales.
1. Familias restrictivas, limitantes.
2. Familias simétricas.
3. Familias esquizofrenógenas.
4. Familias anorexígenas
5. Familias obesígenas.
6. Familias normativas.
7. Familias con comunicación de dirección por los otros.
8. Familias con comunicación tradicional.

Cuadro 8. Tipología familiar. (Fuente: Ríos, 1984)

2.1.2.1. Por el grado de estabilidad, cohesión y progreso

La estabilidad afecta a los modelos de interacción, ya que sobre ella se construye la posibilidad de una maduración de los miembros como individualidades y al mismo tiempo hace posible evitar la posibilidad de conflictos entre los miembros del sistema familiar. La estabilidad, siguiendo la

teoría del equilibrio óptimo de Lennard y Bernstein (1969), facilita que haya más acuerdos que desacuerdos y que se establezcan unos mínimos niveles de pervivencia. La cohesión será garantía de estabilidad y de integración entre las necesidades del sistema total y de los miembros del subsistema.

a. Familias sintomáticas.

También llamadas disfuncionales (Jackson, 1950; Minuchin, 1978), son familias en las que la comunicación se realiza mediante un lenguaje traducido en síntomas. No existen mensajes verbales en la medida en que sería sano y deseable; hay, por el contrario, un auténtico juego manipulativo (Ríos, 1980). Algunas de las modalidades de las familias sintomáticas serían:

- La familia neurótica: caracterizada por unos niveles elevados de ansiedad y angustia que impiden una adecuada realización de todo lo que constituye un elemento de progreso y avance.
- La familia fóbica: se caracteriza por un permanente estado de defensa ante posibles peligros y amenazas; la ansiedad llega a condicionar las relaciones con el mundo externo hasta el punto que los miembros de este tipo familiar rompen las relaciones extrafamiliares.
- La familia obsesiva: esta familia centra todas sus energías en el mantenimiento de ritos y rituales que le aseguren la defensa contra los temores persistentes que la acechan. Estos ritos se suelen exteriorizar en conductas de sometimiento al orden, la limpieza, el mantenimiento de pautas rígidas de conducta, el desmesurado respeto por lo formal, lo puntual o lo estético. Además existe un control de emociones, percibiendo como amenaza cualquier intento de expresividad, espontaneidad y originalidad.
- La familia histérica: La relación entre sus miembros se organiza y estructura mediante la utilización disfuncional de los estados de ánimo, sentimientos y estados afectivos. A este tipo de familias se les ha denominado también como familia teatral, ya que sus comportamientos parecen estar dictados por un guión previo y los lenguajes no verbales dominan sobre los verbales y de contenido. Por otra parte, cualquier mensaje que no tenga una respuesta de amparo, protección o consideración va a seguir una conducta hostil por negar la ayuda que nunca se pide de modo verbal y directo.
- La familia ansiosa: dominada por la angustia, la timidez, el miedo y la inseguridad y las fantasías en torno a los temas familiares.
- La familia inafectiva: familia en la que la pobreza de interacción emocional impide la aparición de relaciones basadas en afectos y cercanía entre sus miembros. Los miembros suelen buscar apoyos para su mundo interno fuera del propio ámbito del sistema familiar.

b. Familias sanas.

Para Minuchin (1974), la familia sana no se define por la ausencia de problemas, sino porque cumple una serie de requisitos entre los que estarían los siguientes:

- El sistema que proporciona a sus miembros una red de apoyo suficientemente estructurada .
- La estructura familiar que es un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación.
- El sistema que proporciona a sus miembros una gama de reglas que no impide que cada uno tenga un suficiente margen de elección, permitiendo la iniciativa personal.
- El sistema con una clara definición de los subsistemas que alberga.
- La que posee un alto grado de diferenciación interpersonal.
- La que posee un suficiente nivel de eficacia en la función guía de los padres al tiempo que en el subsistema de la pareja se logre un equilibrio que permita que si uno de los progenitores hace el papel de guía, el otro siga con el hijo la dirección marcada por el primero.
- El sistema en el cual los miembros no son intrusivos.
- El sistema en el que los miembros tienen una percepción concreta bien definida, no global, de los restantes miembros de la familia.
- El sistema que es capaz de estar de acuerdo o en desacuerdo con determinados temas, así como en el que los miembros son capaces de considerar más alternativas de las utilizadas ante cualquier situación de conflicto.
- Aquélla que tiene la capacidad de definir las cuestiones que le afectan de modo claro y de resolverlas de modo satisfactorio.
- La familia que se adapta a las circunstancias ambientales de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.

En este sentido, Kazdin (1985), una vez realizada una revisión sobre el tema, establece una diferenciación entre familias disfuncionales y sanas, con su consiguiente caracterización, tal y como se puede observar en el Cuadro 9.

Característica	Familia disfuncional	Familia sana
Comunicación entre los miemoros de la familia	Comunicación vaga, confusa, evasiva, que incluye mensajes conflictivos e interacciones no recíprocas	Comunicación abierta, clara, espontánea, recíproca y honesta; los miembros son receptivos a las ideas y aportaciones de los demás
Relaciones	Sentimientos ambivalentes; incoherencias en el trato; conflictividad conyugal y coalición de los padres y el hijo en el mantenimiento del conflicto; desconfianza, control represivo y rígido.	Actitud asociativa, confianza, positiva, afectuosa y solícita; reconocimiento de sentimientos ambivalentes; satisfacción mutua en el matrimonio y participación en la responsabilidad.
Estructura de poder	Coaliciones entre uno de los padres y el niño; competición por el poder o miembros rígidos y jerárquicos, dominantes y sumisos.	Los padres comparten el poder; flexibilidad en la toma de decisiones; las decisiones pueden negociarse; respeto por los diferentes puntos de vista.
Diferenciación.	Límites imprecisos entre los padres y el niño; identidades no claras, acusaciones, víctimas propiciatorias, evasión de responsabilidad.	Las identidades de los miembros individuales están bien definidas y son seguras; responsabilidad y respeto por la individualidad; autonomía; sentido del yo bien definido entre los miembros
Afecto	Hostilidad, desesperación, cinismo, sadismo en la expresión de emociones hacia los demás.	Cordialidad, ternura, empatía, humor; no tendencia a la posesión entre los miembros.
Capacidad resolutiva	Incapaz de afrontar cambios o pérdidas;negativa de la separación, la muerte o otros problemas; se basa más en la fantasía que en la realidad.	Aceptación realista de los estresores; capacidad para abrirse paso a través de los estresores usando las relaciones.

Cuadro 9. Diferencias entre familias sanas y disfuncionales (Tomado con modificaciones de Kazdin, 1985, pág. 96)

2.1.2.2. Por la figura que centraliza la dinámica del sistema familiar

El tema del poder en la familia tiene una gran importancia por cuanto supone la polarización en una figura que, siendo un miembro del sistema familiar, se concentran en él ciertos mecanismos que le permiten adquirir un relieve especialmente significativo. En este sentido, podemos hablar de tres tipos fundamentales de familias:

- La familia matrifocal: específicamente es el tipo de familia centrada en la figura materna. Las actitudes parentales más frecuentes en este tipo de familias se concentran en torno a una hiperprotección materna; la existencia de un padre ausente o una figura paterna descrita como sumisa e ineficaz.
- La familia patrifocal: es la familia centrada en el padre, o en la figura de un varón, que se muestra como persona significativa para la realización de funciones y el desarrollo de procesos que intervienen en la constitución de la personalidad de sus hijos.
- La familia focalizada en otro miembro familiar: el poder está centrado en un miembro que no pertenece al núcleo central del sistema familiar

(padre, madre, hijos), sino en otro, normalmente abuelos o tíos. Estas figuras son quienes trazan las líneas educativas en cuanto a modelos de comportamiento o esquemas de autoridad.

2.1.2.3. Por la distancia emocional entre sus miembros

- La familia distante: caracterizada por la falta de comunicación y por una disgregación donde sus miembros no tienden a unificar esfuerzos, unir intereses y potenciar capacidades. Las conductas se hacen incompatibles, cayendo en una verdadera, aunque disimulada, competitividad que puede dar lugar a la dispersión familiar y autodestructividad.
- La familia simétrica: familia que amenaza la independencia de los hijos y anula cualquier intento de autonomía en los miembros del sistema familiar; intentando imponer un mismo esquema.
- La familia complementaria: es la que mantiene unos niveles de comunicación y cercanía; la familia se convierte en un lugar común de encuentro, hace viable una interacción rica y continua, al tiempo que lo peculiar de cada miembro queda asegurado, sin que se presente la amenaza del peligro de perder la propia identidad.

2.1.2.4. Por otros dinamismos disfuncionales

El dinamismo disfuncional se puede considerar a cualquier mecanismo que, lejos de potenciar y ayudar a la evolución progresiva de los miembros de un sistema, contribuye a la paralización de tal evolución.

- La familia restrictiva: la característica fundamental de este tipo de familia es su claro rechazo de la autonomía del hijo.
- La familia autista: corresponde al sistema familiar que ajusta su comportamiento a lo que es un sistema cerrado. La dinámica fundamental es la de tender a lo destructivo con todas las consecuencias negativas que esto encierra.
- La familia esquizofrénica: esta familia logra una adaptación externa a costa de su disgregación interna. Los miembros de la familia son incapaces de llegar a tomar decisiones, dado que ninguno asume la responsabilidad de poner ante sí de modo claro un problema.
- Familia anorexígena: familias con hijos anoréxicos.
- Familia obesígena: familias con hijos obesos o con necesidad de hiperalimentarse.
- Familia normativa: en estas familias lo fundamental está en valorar la norma como si fuese un mito, existiendo un culto a la ley, lo que lleva, inevitablemente, al ahogo de la espontaneidad de los individuos y del mismo grupo familiar.

- Familia con comunicación de dirección por los otros: la característica central reside en que la comunicación paterno-filial no existe o es muy pobre. El rol de los padres es muy secundario ya que los hijos son formados por otros, que pueden ser compañeros de colegio, amigos, los medios de comunicación, etc.
- Familia con comunicación tradicional: en ella los conceptos tradicionales se trasmiten de padres a hijos por medio de un canal de comunicación en el que están inmersas ambas generaciones. En este contexto, el papel de los hijos es la imitación de los padres.

Por su parte, Kantor y Lehr (1975) defienden un modelo cibernético que puede sintetizarse en el cuadro siguiente:

Tipo de familia	Mecanismos homeostáticos	Características de comportamiento
Cerrada	Rígidos-Inflexibles	Tiende a tiranizar y a buscar un chivo expiatorio. Familia desviante, confusa, caótica a nivel comunicativo
Causal	Imprevisibles	Corre constantes riesgos de desintegración.
Abierta	Flexibles	Pueden caer en desórdenes y divisiones.

Cuadro 10. Modelo de Kantor y Lehr, 1975 (Tomado de Ríos 1984, pág.524).

2.1.3. Funciones de la familia

Se puede aceptar que el sistema familiar cumple una serie de funciones orientadas a determinadas metas que son necesarias para la supervivencia de la especie, así como para la perpetuación de la cultura y de una sociedad específica. En este sentido, Fernández de Haro (1997) considera que la familia ejerce en la actualidad tres funciones básicas:

- Funciones para con el individuo. La familia tiene para con la persona dos acciones fundamentales: una favorecedora del desarrollo físico-afectivo-social y otra facilitadora de la autonomía personal en el ámbito social.
- Funciones para consigo misma. Para que se mantenga la relación persona-familia-sociedad es necesario que cada uno de los elementos mantenga su propia coherencia. La familia tiene que mantenerse como tal en el espacio y debe perpetuarse en el tiempo.
- Funciones para con la sociedad. La familia, como pequeño grupo que es, actúa como factor estabilizador de la sociedad perpetuando las normas sociales, al tiempo que es elemento sensibilizador para las futuras influencias sociales.

Más concretamente, Musitu, Román y Gutiérrez (1996) señalan entre las funciones de la institución familiar las siguientes:

a. Los miembros de la familia pretenden mantener la integridad familiar como una entidad separada por medio del soporte económico, dar a sus miembros seguridad física y emocional y un sentimiento de pertenencia al grupo.
b. La familia ayuda a sus miembros a desarrollar una personalidad adecuada y una eficaz adaptación social.
c. La familia es un marco principal donde los sentimientos alcanzan su máxima expresión. En ella se expresan el afecto y la afiliación tanto como el desagrado o el rechazo. Estas expresiones son válidas tanto para los niños como para los adultos.
d. La familia establece una serie de mecanismos denominados comúnmente como técnicas disciplinarias o prácticas educativas que permiten el control de la conducta y la socialización de los niños.

El éxito de todas estas tareas favorece la conducta emocional, la seguridad y la estabilidad de los niños. Resulta evidente, considerar que la familia desempeña funciones emocionales, ya que la estabilidad psíquica, la maduración y el equilibrio personal de los miembros de la sociedad depende en gran parte del funcionamiento correcto de los hogares en donde viven. La familia opera como un ámbito privilegiado de protección, solidaridad, desarrollo y cohesión (Flaquer, 1995).

Es pues indudable, que la familia proporciona a sus miembros un conjunto de funciones psicológicas y sociológicas básicas. Muchos autores han centrado sus teorías en la naturaleza de estas funciones psicológicas (Caplan & Killiea, 1976).

Caplan entiende la familia como un sistema de apoyo que tiene las siguientes funciones: información sobre el mundo, aportación de un sistema de valores, códigos de conducta, ayuda y servicios concretos, proporcionar un grupo de referencia estable, establecer un sistema de control, proporcionar ayuda en la resolución de problemas, favorecer la formación de la identidad de cada miembro, participar en experiencias emocionales y ser feedback y guía de las conductas de los miembros del sistema familiar. La realización de estas funciones adquiere una mayor importancia en momentos de crisis; valorándose, en mayor medida, la pertenencia a un grupo familiar.

Por su parte, Weiss (1974) argumentó que las funciones de la familia se pueden resumir en dos dimensiones básicas: en primer lugar, pertenecer a una familia proporciona un sentimiento de seguridad; en segundo lugar, ofrece sentimientos de capacidad, confianza y autoestima positiva.

Parece evidente el importante papel que desempeña la familia en la satisfacción de necesidades básicas para el desarrollo integral del sujeto. Aunque, por diferentes motivos, no todas las familias cubren estas necesidades y, en este caso, otros agentes sociales pueden compensar esta deficiencia; este sistema de

apoyo siempre es limitado, lo que aumenta la probabilidad de que los miembros de la familia sufran problemas en su ajuste psicológico y social.

Por otra parte, los diferentes miembros de la familia deben de responsabilizarse de las diversas funciones a través de la asignación de una serie de roles. Nye, Bahr, Carlson, Gecas, McLaughlin y Slocum (1976) identificaron ocho roles diferentes que deberían de asumirse por los miembros de la unidad familiar si se quería conseguir un clima familiar saludable, al tiempo que el desarrollo físico, psicológico y social de todos los sujetos que forman la unidad familiar:

- Rol de administración del hogar. Hace referencia a tareas relacionadas con el orden, la limpieza y el cuidado, tanto del hogar como de sus miembros.
- Rol de proveedor. Proporcionar los recursos tanto materiales como personales para satisfacer las necesidades de los miembros de la familia.
- Rol de cuidado de los hijos. Se refiere al mantenimiento de la salud, tanto física como psicológica de los hijos.
- Rol de socialización de los hijos. Está relacionado con el desarrollo social y psicológico de los hijos a través de actividades que contribuyan a desarrollar en los niños actividades sociales y morales competentes.
- Rol de parentesco/afinidad. Relacionado con el mantenimiento de relaciones con los miembros de la familia, a través de la comunicación, participación en fiestas, comidas, etc. En estas relaciones se desarrolla el apoyo mutuo y el sentido de identidad.
- Rol terapéutico. Se pone en marcha cuando un miembro de la familia tiene algún tipo de problema, reflejando apoyo, asistencia y afecto.
- Rol recreativo. Relacionado con la organización y puesta en marcha de actividades de tiempo libre.
- Rol sexual. Aplicable únicamente a los padres; sugiriendo la expresión de afectos y gratificaciones sexuales.

2.1.4. Modelos y Teorías en el estudio de la familia

2.1.4.1. Modelos teóricos en el estudio de la familia

Ortega (1977) realizó un recorrido histórico sobre las corrientes sociológicas que han denominado a la familia como unidad básica al servicio del orden y la estructura social. En este sentido, el autor propone una serie de modelos teóricos donde se podrían encuadrar el conjunto de teorías sobre la familia que han ido apareciendo a lo largo de los años sobre la familia y su relación con la socialización del hijo.

2.1.4.1.1 Modelo institucional y del cambio familiar.

Desde este modelo se conceptúa a la familia como una institución que sirve para justificar el orden socio-económico, tratando de explicar el origen y evolución de la familia como institución a través de estudios comparativos en diversas culturas y a lo largo del tiempo, por lo que se enfatizan los aspectos y diseños históricos e interculturales.

Su metodología consiste en recoger y analizar prácticas culturales y casos históricos en diferentes sociedades y en diferentes momentos, comparando y analizando estos aspectos para identificar constantes familiares y diferenciarlas de aquellos aspectos que varían según diferentes criterios. De ahí que los cambios históricos experimentados por la familia puedan ser interpretados y relacionados con cambios sociales y culturales acaecidos en diferentes sociedades. El estudio y análisis de las sociedades y el modo en que éstas ejercen un control sobre la institución familiar para asegurar que cumple con las funciones sociales básicas de reproducción y socialización es el objetivo central de esta aproximación teórica (Engels, 1977; Hoebel & Weaver, 1985; Morgan, 1970).

2.1.4.1.2 Modelo estructural-funcionalista.

Este enfoque tiene un carácter sincrónico y enfatiza la función social de la familia y las relaciones funcionales que se establecen entre sus miembros, considerándola como un sistema social. Se analiza la familia nuclear como forma familiar básica del momento histórico en que aparece este modelo, finales del siglo XIX y principios del siglo XX, y su relación con el orden y control social existente. En este sentido, desde este enfoque se entiende que la familia, además de contribuir a la estabilidad del orden social, desempeña una importante función en el desarrollo biológico y de la personalidad de sus miembros, tomando en consideración la diferenciación de estructuras y roles familiares y la interacción entre sus miembros, así como su complementaridad y el equilibrio entre ellos.

Como institución social, la familia formaría parte del entramado social cumpliendo su función de garantizar la estabilidad de la estructura social a través, sobre todo, del contexto de afecto y apoyo que brinda a sus miembros.

Según algunos autores estructuralistas, la familia nuclear de la sociedad industrial se fundamenta en dos instituciones básicas, el matrimonio y la paternidad, ejerciendo una serie de funciones que son fundamentales en el desarrollo de la personalidad de sus miembros y de la sociedad en general. En estas familias, los roles familiares se diferencian en función de la edad y el sexo de sus miembros, resultando complementarios entre sí; el padre ejerce un rol instrumental, es decir, las funciones de autoridad, de control, de racionalidad y de contacto con el mundo exterior a través del trabajo; la madre, por el contrario, ejerce, fundamentalmente, una función afectiva. Este tipo de familia cumple dos funciones insustituibles y necesarias a la sociedad: la socialización de los niños y procurar la estabilidad emocional de los adultos

2.1.4.1.3 Modelo interaccionista.

Esta aproximación se encuentra claramente relacionada con la teoría del desarrollo humano, con el contexto en el que éste tiene lugar y en alguno de sus puntos, con el funcionalismo estructural.

La aproximación interaccionista examina los procesos psico-sociológicos relacionados con la socialización y con el desarrollo de la personalidad, y tiene en cuenta las influencias que la interacción con otros individuos ejerce sobre dicho desarrollo (Allport, 1968; Blumer, 1982; Bronfenbrenner, 1979; Maccoby & Martin, 1983; Marjoribanks, 1979; Mead, 1982; Parke, 1979; Rollins & Thomas, 1979; Smith, 1969). La idea fundamental de esta aproximación es que todo individuo recibe una influencia social en el desarrollo de su personalidad por el hecho de convivir dentro de un orden social y por estar sometido a un determinado tipo de comunicación con los otros. Un aspecto importante en este desarrollo personal son las expectativas que se generan sobre los otros, lo que significa que se incorporan aspectos no sólo de la situación actual que rodea a un sujeto, sino también de las definiciones que los otros hacen de esas situaciones a la hora de interpretar y explicar la conducta. Esta idea lleva a considerar que se producen efectos bidireccionales entre las instancias que entran en interacción, que son consecuencia de un proceso de influencia mutua.

Los conceptos de "grupo de referencia" o "figuras significativas" son centrales dentro de este modelo. Esta aproximación contextual enfatiza los elementos situacionales que estimulan la interacción entre los sujetos y resalta que los determinantes de la conducta provienen de la interacción con los otros en un contexto de grupo. La familia se convierte en uno de los principales grupos donde diversas personas interactúan proporcionando las primeras influencias básicas sobre los patrones de socialización del individuo.

2.1.4.1.4 Modelo del desarrollo de la familia

Otra forma de entender la familia consiste en considerar su desarrollo evolutivo y en establecer los ciclos de la vida familiar, aspectos que son tratados en la Teoría del Desarrollo de la familia. Esta teoría explica la conducta familiar como una función del ambiente pasado y del ambiente presente en que interactúa el sujeto, al tiempo que defiende que no es posible entender el funcionamiento familiar sin referirse a los estadios del desarrollo familiar.

En el contexto del desarrollo individual, la familia es considerada una variable significativa en la determinación de los cambios madurativos individuales y, como tal, es estudiada desde una perspectiva longitudinal, señalándose varios estadios en el ciclo de la vida familiar a los que se considera variables independientes que determinan la conducta de los hijos.

Diversos autores han descrito un conjunto de etapas, por las que la unidad familiar va pasando a lo largo del ciclo vital. En este sentido, Lewis (1979)

describe seis: noviazgo, matrimonio inicial, paternidad, hijos adolescentes, nido vacío y jubilación.

Un modelo que se puede considerar interesante para comprender los estadios por los que pasan las familias es el propuesto por Carter y McGoldrick (1989) y que se puede observar en el Cuadro 11. Estos autores también describen el ajuste emocional que los miembros de la familia necesitan para poder ir superando estadios, posibilitando que la unidad familiar pueda avanzar; y la familia sólo puede avanzar a nivel emocional y social cuando los individuos que la forman superan las etapas necesarias para un adecuado desarrollo y ajuste personal.

Dentro de este modelo, se considera que la familia es un sistema que ejerce una gran influencia en el desarrollo cualitativo de las habilidades que el sujeto pone en juego para la resolución de problemas en la vida cotidiana. La familia se considera un sistema semicerrado cuyos miembros en interacción se organizan de modo que puedan desarrollar ciertas habilidades y aptitudes; sin embargo, se defiende que pueden existir diferencias en la calidad de dicha interacción y que ésta varía en función de los estadios del ciclo familiar.

1. Comienzo de la familia a. Diferenciación de la familia de origen b. Negociación de los límites entre la amistad y la relación íntima c. Resolución de los conflictos entre las necesidades del individuo y de la pareja.
2. Familia con niños pequeños a. Reorganización familiar, ocupándose de las nuevas tareas. b. Facilitar el crecimiento de los hijos mientras se mantiene la autoridad paterna. c. Decidir cómo realizar las metas personales y familiares.
3. Familia en la edad escolar a. Renegociar la carga laboral. b. Compartir sentimientos con los hijos sobre su marcha escolar. c. Decidir quién ayuda a los hijos en las tareas escolares.
4. Familia con adolescentes a. Renegociar la autonomía y el control entre adolescentes y padres. b. Cambio de reglas y roles paternales. c. Preparación para dejar el hogar.
5. Lanzamiento familiar a. Separación de la familia (adolescentes) b. Abandono apropiado del hogar. c. Comienzo de la Universidad o el mundo laboral con asistencia por parte de los padres.
6. Familia postparental a. Renegociación de las relaciones maritales. b. Renegociación del tiempo y el trabajo. c. Ajuste a la jubilación.

Cuadro 11. Estadios del desarrollo y tareas en el ciclo familiar (Fuente: Carter y McGoldrick, 1989).

Por otra parte, podemos considerar que este modelo se relaciona con el modelo interaccionista, ya que entiende a la familia como una pequeña sociedad, al tiempo que examina el concepto de posición, rol y normas familiares, así como las regularidades observadas en las interacciones de sus miembros a lo largo de

su proceso evolutivo dado que esto influye en el desarrollo de sus hijos. También se analiza la influencia que los distintos miembros de la familia ejercen sobre el desarrollo del niño según su edad, y, más específicamente, según las posiciones que ocupan dentro de la estructura familiar: se analizan las relaciones entre padres e hijos y entre hermanos. Esta interacción familiar, asentada en los roles específicos desempeñados por sus miembros, y que varía en cada estadio del ciclo familiar, se considera, desde este modelo, una de las variables explicativas del desarrollo infantil.

2.1.4.1.5 Modelo del conflicto.

Modelo que surge en los años sesenta, desde el cual se considera a la familia como un contexto en el que existen tensiones y conflictos, sin embargo éstos no tienen por qué ser disfuncionales. Estos conflictos surgidos en el seno familiar se centran, fundamentalmente, en torno a diferencias entre los sujetos que integran la familia y en el tipo e intensidad de la comunicación; tienden a variar de unos ciclos a otros de la vida familiar, de modo que cada etapa entraña una problemática diferente. Con todo la existencia de conflictos no debe ser tomada como un indicio de que la familia tienda a desaparecer, sino, más bien, como signos de que debe ser transformada (Ferrer, 1988; Pinillos, 1988).

2.1.4.2. Teorías en el estudio de la familia

2.1.4.2.1 Teoría del aprendizaje social

Dentro de esta perspectiva se encuentran ubicados distintos grupos teóricos, sin embargo, todos coinciden en asumir la importancia del aprendizaje en los procesos de desarrollo psicosocial, en los que tendrán un papel destacado las recompensas, los castigos y los procesos vicarios (Bandura, 1977).

Algunos supuestos básicos de la teoría del aprendizaje social han sido muy útiles para comprender los procesos de aprendizaje de los hijos y cómo surgen en ellos las diferencias.

Según esta teoría, representada fundamentalmente por Bandura (1986), existen dos formas principales de aprendizaje por medio de la observación. Un primer tipo es el aprendizaje observacional, que tiene lugar a través del condicionamiento vicario, el cual ocurre cuando vemos a otros seres recompensados o castigados por acciones particulares y entonces incrementamos o disminuimos nuestra conducta como si nosotros mismos hubiésemos recibido la consecuencia. En el segundo tipo de aprendizaje observacional, el observador imita la conducta de un modelo, aunque el modelo no reciba reforzamiento o castigo mientras el observador está presente. Con frecuencia el modelo está demostrando algo que el observador quiere aprender o espera perfeccionarlo.

Teniendo en cuenta estos elementos podemos considerar que los padres se pueden convertir en modelos muy importantes que determinen en gran medida la

conducta de sus hijos, al tiempo que tienen en sus manos la posibilidad de enseñarles determinadas conductas adaptativas, a través del aprendizaje vicario.

2.1.4.2.2 Teoría de aproximación cognitivo-conductual familiar (CBF).

El modelo familiar cognitivo-conductual (CBF) es un modelo eminentemente clínico; sugiere que las familias saludables y, por lo tanto, los miembros de la sociedad más saludables y mejor adaptados son aquellos que adquieren responsabilidad dentro del ámbito familiar, mantienen la unidad familiar a lo largo del tiempo y tienen un gran conocimiento sobre cómo sus tareas y sus prácticas educativas influyen en sus hijos. Por otra parte, este modelo defiende la existencia de dos factores que serían la llave para poder realizar predicciones certeras sobre la probabilidad de que la pareja tenga un ajuste exitoso y construyan, por consiguiente, un matrimonio feliz.

El primer factor se refiere a las cogniciones realizadas por la pareja sobre las relaciones que se establecen dentro de la familia. Estas cogniciones tienen la función de proporcionar significado, orden y un sentido de control a los miembros de la familia cuando interactúan entre ellos, siempre y cuando el contenido de las cogniciones sea claro y comprensible. El modelo mantiene que las cogniciones relacionadas con el matrimonio y la familia se refleja en qué perciben, qué sienten, qué piensan y cómo se comportan los diferentes miembros de la familia. Todos estos elementos determinan la construcción de un clima familiar que influye decisivamente en el nivel de satisfacción de todos los miembros de la familia.

El segundo está relacionado con la calidad de las destrezas con las que cuentan los miembros de la familia para la solución de problemas; elemento cuya importancia ha sido ampliamente reconocida (D'Zurrilla, 1988). La habilidad para resolver problemas, junto con la habilidad para escuchar, capacidad para proporcionar diferentes perspectivas, saber dar y recibir, comprometerse, reaccionar de forma racional, explorar todas las alternativas para la solución de los problemas, trabajar para que exista una igualdad en la pareja y buscar nuevas experiencias, entre otras, serían factores esenciales para la felicidad del matrimonio.

El CBF también sugiere que estos factores pueden convertirse en indicadores que proporcionan información al terapeuta que le favorezca la intervención seleccionando la actuación más beneficiosa para fortalecer las relaciones, como serían los entrenamientos o cursillos prematrimoniales o el entrenamiento o asistencia en problemas de pareja.

Una de las concepciones más importantes de este modelo es considerar que las percepciones juegan un papel crítico en cómo el sujeto responde a los eventos. Las cogniciones representan la interpretación única que los sujetos hacen de los acontecimientos que se suceden en su medio.

A pesar de que Alfred Adler (1964) fue uno de los primeros psicólogos que identificaron claramente la asociación entre las ideas y la conducta dentro de su

modelo psicoanalítico, fueron necesarios una serie de acontecimientos para que el modelo cognitivo-conductual surgiera (Dobson & Block, 1988):

- Se pretendía acabar con el descontento que había creado el modelo conductual en su visión del funcionamiento psicológico. Las investigaciones de Bandura (1969) y otros autores demostraron la incapacidad del modelo conductual para explicar algunas conductas humanas. En particular los fenómenos de aprendizaje vicario y observacional demostraron la necesidad de un modelo "mediacional" (cognición como mediación entre el estímulo y la respuesta) en la explicación de la conducta.
- La existencia de una insatisfacción con diferentes características o rasgos del modelo psicoanalítico. Se comenzó a cuestionar tanto la efectividad terapéutica como la importancia que se daba al inconsciente y la falta de dirección y control por parte del sujeto.
- Se comienza a desarrollar, dentro del campo de la psicología cognitiva, el modelo de procesamiento de la información. Se presta importancia a los procesos psicológicos internos, con la finalidad de explicar aspectos como el lenguaje, el pensamiento, la percepción, la resolución de problemas, la formación de conceptos, la memoria, el aprendizaje, la inteligencia y la atención (Lachman, Lachman & Butterfield, 1979).
- Desde los años 50 hasta los años 70 aparecen diferentes teorías, investigadores y clínicos que centran su trabajo dentro del modelo cognitivo-conductual. Ellis, Beck y Meichenbaum fueron los autores más destacados dentro de esta aproximación teórica al estudio del comportamiento humano.
- Los modelos cognitivos se convierten en modelos muy atractivos porque se centran en procesos racionales e intelectuales que pueden ser educados dentro del ámbito familiar y también se convierten en un campo de interés terapéutico.

Aunque las emociones no son ignoradas, el modelo cognitivo-conductual se centra en los procesos intelectuales y afectivos del ser humano. Su finalidad principal es la de identificar las creencias irracionales y los errores cognitivos que se producen en el sujeto y que pueden llegar a distorsionar la realidad e influir en una conducta desadaptativa, con la intención de modificarlos posteriormente.

Por otra parte, los modelos cognitivos-conductuales parten de una serie de premisas básicas:

- Los individuos son activos, agentes autónomos capaces de intervenir sobre su ambiente.
- Las cogniciones afectan a la conducta proporcionando tanto malestar como bienestar al sujeto. No sólo se postula que las cogniciones se relacionan con la conducta sino que se propone una relación causal (hipótesis mediacional).

- Las cogniciones pueden ser identificadas, valoradas y modificadas.
- Los cambios en las cogniciones, a través de un método terapéutico eficaz, pueden llevar a cambios en la conducta.

Los programas de intervención dirigidos desde la perspectiva cognitivo-conductual van a intentar ayudar a los participantes a identificar y reemplazar las cogniciones distorsionantes o no adaptativas, aprender autoinstrucciones positivas, autocontrol, técnicas y habilidades de automanejo, preparación ante situaciones estresantes y a adquirir habilidades para la resolución de problemas. En un primer momento, el terapeuta enseña a los participantes las destrezas y habilidades para, finalmente, transferir el conocimiento a los sujetos para que estos aumenten a través de la práctica sus habilidades de metacognición. Esto ocurre cuando los individuos muestran significativas mejoras en sus habilidades, al tiempo que analizan sus propios procesos de pensamiento y los resultados de esos pensamientos.

El ámbito familiar es uno de los campos de aplicación del modelo cognitivo-conductual. A través del conocimiento del modelo CBF, los padres pueden comprender el funcionamiento familiar y enseñar o educar a sus hijos de una forma más adecuada, tal y como afirmaba Lewin (1951): "Nada es tan práctico como una buena teoría".

Una vez que los individuos conocen el modelo CBF de funcionamiento familiar, comienzan a ser más conscientes de sus cogniciones sobre los acontecimientos familiares y del impacto que éstas tienen en sus pensamientos, conductas y sentimientos; y son igualmente conscientes de que los restantes miembros de la familia tienen también sus propias cogniciones que igualmente influyen en su funcionamiento.

Cuando los individuos aceptan la importancia del modelo CBF, se convierten en los más eficaces agentes de cambio del clima familiar. Este modelo les proporciona un vocabulario y un marco en el que analizar todos los acontecimientos que suceden en la familia. También proporciona una guía para analizar la discrepancia entre lo que sucede en la unidad familiar y lo que le gustaría que sucediera y sobre los cambios que se deberían realizar.

Siguiendo a Schwebel y Fine (1994), podemos destacar cuatro suposiciones básicas del modelo cognitivo-conductual familiar:

- Los sujetos necesitan manejar de forma eficaz su ambiente para conseguir satisfacer sus necesidades; para lograrlo, los individuos aplican su inteligencia y otros recursos buscando la mayor efectividad posible. Con respecto a la construcción de la vida familiar y a las relaciones interpersonales, los sujetos siguen sus propias iniciativas y van aprendiendo habilidades gracias a sus experiencias. A través de la interacción con familias, van recogiendo datos sobre cómo actúan los miembros de esas familias. Estos datos son usados primero para guiar sus conductas y segundo, para construir o redefinir sus cogniciones sobre la

familia, construyendo su propia teoría sobre la vida familiar y sobre las relaciones familiares.

- La cognición de los sujetos afecta virtualmente a todos los aspectos de su vida familiar. Para conocer el impacto que las cogniciones tienen sobre el individuo y su vida familiar, se han considerado cinco categorías de variables cognitivas que pueden afectar directamente a las relaciones (Baucom, Epstein, Sayers & Sher, 1989). Específicamente, la cogniciones incluyen: atención selectiva (prestar atención únicamente a los estímulos relevantes), atribuciones (cómo los individuos explican el por qué se producen los eventos), expectativas (qué predicen los individuos que ocurrirá en un futuro a corto, medio y largo plazo), creencias (interpretaciones de los individuos sobre el mundo que le rodea) y estándares (qué creen los individuos que es su deber). Cuando el contenido de éstas y otras cogniciones de los miembros de la familia se logran analizar y comprender, se puede predecir que los miembros de la familia actuarán como una unidad y compartirán un futuro feliz. Dattillo y Padesky (1990) sugieren que las cogniciones relacionadas con la familia se producen en los individuos a tres niveles de intensidad o profundidad: pensamientos automáticos, asunciones de base y creencias centrales. Los pensamientos automáticos serían aquéllos que surgen espontáneamente presentándose ideas o imágenes. Estos pensamientos afectan a los sentimientos y la conducta de los individuos. Las asunciones de base, que se sitúan entre los pensamientos automáticos y las creencias profundas, constituyen una serie de reglas estables que son aplicadas en diferentes situaciones. Las creencias centrales o profundas serían una serie de valores que determinan las cogniciones que el individuo va construyendo a través de la experiencia con el mundo.
- Las relaciones amorosas y el desarrollo de la unidad familiar se producen de forma saludable y espontánea, salvo que se bloqueen debido a determinados problemas u obstáculos. Estos problemas a veces se sitúan en las cogniciones de su teoría personal sobre el amor y las relaciones en la pareja o sobre los miembros de la familia.
- Los individuos pueden tener un mayor rendimiento en la consecución de sus metas tanto individuales como familiares si consiguen ser conscientes de las cogniciones existentes sobre su teoría personal sobre la vida y las relaciones familiares, y cómo estas cogniciones influyen en su funcionamiento. Además, a través de este conocimiento los miembros de la familia podrían solucionar más eficazmente los problemas que se presenten dentro de la familia y alcanzar mayores beneficios en la vida familiar con el menor coste posible.

Dentro de esta línea de actuación, las terapias basadas en el modelo CBF se centran en enseñar al sujeto a conocer esas cogniciones, utilizando técnicas que ayuden al sujeto a desarrollar sus destrezas en: a) favorecer una mayor

para mantener la homeostasis. Las familias pueden estar situadas dentro de un continuo, según su capacidad para desarrollar estructuras adaptativas y flexibles en respuesta al feedback del ambiente o de sus miembros. Se puede hablar de feedback positivo, cuando éste se produce para favorecer el cambio, adaptándose al ambiente, y feedback negativo, cuando se intenta mantener el equilibrio.

- Homeostasis: es el estado hacia el que todo sistema tiende después de cualquier situación de desequilibrio. Sin embargo los teóricos de la familia han considerado este concepto como excesivamente limitado en la explicación del funcionamiento familiar, subrayando la importancia de diferentes procesos facilitadores de cambio que podrían explicar la habilidad para adaptarse, cambiar y desarrollarse, estableciendo en el seno familiar una serie de habilidades para dar respuesta a diferentes situaciones. Por esta razón se incorporó el concepto de feedback en el estudio de la familia. Durante este proceso, la conducta desviada del rango de comportamientos familiares esperados se controlará mediante un circuito de feedback corrector, restableciéndose el equilibrio perdido. En esta línea, Reiss (1981) describe algunos mecanismos conductuales regulatorios y estabilizadores del comportamiento familiar, donde fluctuaciones en las actuaciones de unos miembros de la familia se equilibran como consecuencia de cambios en el comportamiento de los otros.
- Dell (1982) sugiere el concepto de coherencia, definida como la interdependencia en el funcionamiento familiar, en la que todos los elementos del sistema se adecuan entre sí.

Según Minuchin (1985; citado por Musitu et al.,1996, pág.34), los principios fundamentales que la teoría general de sistemas ha aportado a la investigación en el campo de la familia son:

a. Cualquier sistema es un todo organizado y sus elementos son necesariamente interdependientes. La consideración aislada de algún miembro de la familia nos aportará sólo datos parciales y fragmentados.
b. La influencia entre los elementos de un sistema es circular y no lineal; las relaciones interpersonales en la familia no deben tomarse básicamente como diadas, sino como interacciones circulares en las que, de alguna manera, se deja notar la influencia de todos.
c. Los sistemas mantienen la estabilidad de sus comportamientos por la existencia de la homeostasis familiar. Determinados mecanismos reguladores de la conducta de los miembros de la familia residen en la propia institución familiar y no en el individuo.
d. Los procesos de adaptación, cambio y desarrollo se dan de forma inherente en los sistemas abiertos. La propia familia tiene capacidad de buscar nuevas

consciencia de las cogniciones que el individuo tiene sobre la familia; b) conocer cómo determinadas cogniciones afectan a situaciones específicas; c) anotar cuándo las cogniciones están causando angustia a ellos mismos o a los miembros de la familia; y d) reemplazar las cogniciones inútiles o perjudiciales por otras que sean saludables (Schwebel & Fine, 1994).

2.1.4.2.3. Teoría general de los sistemas

Desde finales de los años sesenta, una óptica que se ha de tener presente al estudiar el desarrollo psicoevolutivo de la persona y la intervención familiar es la teoría general de sistemas. La dimensión social de la persona es incuestionable; el individuo es un ser interdependiente del grupo y su conducta debe interpretarse teniendo presente el escenario donde se desarrolla (Bronfenbrenner, 1979).

En 1950, Von Bertalanffy propuso la teoría general de los sistemas como una nueva disciplina cuyo objetivo era la formulación y deducción de principios válidos para los sistemas en general. Posteriormente distintos representantes de la psicobiología, psiquiatría o de la medicina asumieron las bases conceptuales de esta teoría, encontrando un punto de unión entre sus disciplinas. Estos científicos compartían el supuesto de que el todo es cualitativamente diferente de las partes, ya que las propiedades de un conjunto derivarán de las propiedades de las relaciones entre las partes, las cuales a su vez, se relacionarán con las propiedades que definen a cada una de ellas, independientemente. A pesar de la teoría de Bertalanffy sirvió de base para un gran número de formulaciones posteriores, sus aportaciones no fueron plenamente integradas dentro del modelo sistémico de la familia hasta finales de la década de los setenta y principios de los ochenta.

Existen una serie de conceptos claves dentro de la teoría general de sistemas que son necesarios para conceptualizar la familia; su estructura interna, la complejidad de interacción entre sus miembros o las prácticas educativas de los padres. Entre estos conceptos , Musitu, Román y Gutiérrez (1996) señalan los siguientes:

- Información: la información está referida al medio a través del cual el observador define los cambios que ocurren en el comportamiento adaptativo del sistema, en la búsqueda de una organización más compleja.
- Delimitación: los límites de un sistema serán los umbrales a través de los cuales la información se traslada de la modalidad de un sistema a otro. Puesto que el sistema tiende a desviarse de su equilibrio normal, la complejidad de su funcionamiento se incrementará de forma que se incluyan las necesidades de un sistema social más amplio. Sin embargo, cualquier sistema tiende a la conservación de sus características iniciales; en la teoría sistémica familiar, este aspecto se ha denominado homeostasis familiar, y más recientemente coherencia de la familia (Dell, 1982; Reiss, 1981).
- Feedback: puede definirse como la respuesta del sistema a los cambios requeridos y se caracteriza por las operaciones negativas o de desviación

alternativas y puede reorganizarse tratando de presentar las conductas más adaptadas a las situaciones cambiantes.

e. Todo sistema complejo está formado por subsistemas. Dentro de la familia deben tenerse en cuenta de manera específica cada individuo, las díadas, tríadas y los grupos diversos como subsistemas que actúan simultáneamente.

f. Los subsistemas están perfectamente delimitados dentro del sistema y las interacciones entre los subsistemas están dirigidas por reglas implícitas. Existen comportamientos y normas estables en los miembros y en los subsistemas que forman parte de la institución familiar. No obstante, en todas las familias, los límites y las reglas de interacción deben cambiar sus características durante el tiempo, en función de las presiones ejercidas por los factores externos.

Desde la perspectiva sistémica, la familia se considera como un sistema dinámico con personas que interactúan de forma regular y repetida a través del tiempo. Las interacciones entre los miembros de la familia van a aportar información al conjunto, el cual, a su vez, tendrá cierta influencia en cada subsistema tanto individual como diádico o triádico, favoreciendo el desarrollo de conductas y actitudes. Desde esta perspectiva, gran parte del análisis del grupo familiar se centra en la observación sistemática de las relaciones que se establecen entre los miembros o elementos que componen el sistema familiar. Ríos (1984) propone abordar cinco puntos fundamentales en el estudio de la familia como sistema:

- Las transaciones que tienen lugar en su interior.
- La estructura interna del sistema.
- Las reglas del sistema general y las que regulan el funcionamiento particular de cada uno de los posibles subsistemas que se originan en su interior.
- Los subsistemas nacidos como consecuencia de una dinámica particular de cada familia.
- Las modificaciones que tienen lugar en la estructura de comunicación que se ha establecido como más característica.

Esta multiplicidad de aspectos hace que, a su vez, la familia sea un sistema abierto y, por tanto, en continua transformación, ocasionando cambios y modificaciones que son distintos en cada momento de su evolución. Así mismo, el desarrollo de interacciones a través del tiempo y la adquisición de pensamientos y sentimientos acerca de estas interacciones será determinante en las relaciones que se establezcan en el futuro dentro del seno familiar. Cuanto más se relaciona un grupo de forma regular, estableciéndose repetidos contactos y sucesos, en mayor medida el comportamiento de cada miembro de la familia afectará a las propiedades de la relación, es decir, cada relación entre cualquier

diada dentro del grupo implicará cambios sistémicos en los comportamientos de influencia mutua.

2.1.4.2.4. El interaccionismo simbólico.

Esta teoría surge dentro del modelo interaccionista, ante la necesidad de dar respuesta a fenómenos sociales relacionados con la determinación de patrones de interacción social y con la formación de la personalidad; cómo se originan los patrones de conducta sociales, cómo están regulados y cómo interaccionan los individuos entre sí. Nacida de las ideas filosóficas de James (1890), Cooley (1902), Dewey (1922) y Mead (1934), entre otros, fue tomando cuerpo como orientación teórica a partir, sobre todo, de los trabajos de Blumer (1982). Desde esta perspectiva teórica, se considera no sólo que el sujeto reacciona a los estímulos que provienen del medio, sino también que realiza un proceso de interpretación de los mismos previo a cualquier tipo de reacción.

El Interaccionismo Simbólico, como corriente teórica, posee una serie de asunciones básicas sobre el hombre y sobre la sociedad que Blumer (1982) resume en tres fundamentales:

- El hombre orienta sus actos hacia las cosas (objetos físicos, seres humanos, instituciones, etc.) en función de lo que éstas significan para él.
- El significado de estas cosas surge como consecuencia de la interacción social que cada cual mantiene con ellas o con los demás.
- Los significados se manipulan y modifican mediante un proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que va hallando a lo largo de su vida.

Por su parte, Musitu, Valcárcel, Estarelles y Escartí (1986) establecen una serie de supuestos fundamentales del interaccionismo simbólico:

- Los seres humanos vivimos en un ambiente simbólico (subjetivo), además de un ambiente físico (objetivo), y adquirimos, mediante procesos sensoriales, conjuntos complejos de símbolos.
- Aprender el significado de los símbolos así como la diferencia entre ellos, son dos procesos básicos de la mente humana. Estos procesos mentales, como el contenido de los símbolos, se aprende a través de la interacción con otros individuos.
- Los símbolos son importantes para la comprensión del comportamiento humano y de los procesos sociales. De acuerdo con el interaccionismo simbólico, los seres humanos deciden lo que han de hacer y lo que no, a partir de los símbolos que han aprendido como fruto de las interacciones con los demás y de sus creencias sobre la importancia de estos significados.
- Los seres humanos son reflexivos y gracias a nuestro análisis creamos una definición de nosotros mismos (self). Esta imagen formada se lleva a cabo

en continua interacción con otros, determinando cómo los otros son diferentes o similares a nosotros mismos y delimitando después nuestras propias características.

- Los investigadores del interaccionismo simbólico distinguen entre diferentes elementos del proceso de percepción de sí mismo. Una de estas distinciones es la que analiza el self físico y el self social. El self físico está referido al cuerpo y a sus múltiples propiedades, mientras que el self social hace referencia a lo que uno es con relación a la sociedad o a las personas que se encuentran próximas.
- El hombre es actor y reactor, esto es, el ser humano no se limita a responder a los estímulos de su ambiente, sino que el ambiente es una selección del mundo real, y la selección tiene lugar a partir de los intereses comportamentales del propio ser humano. Los humanos no responden al ambiente físico sino a un ambiente subjetivo, creado a través de los procesos simbólicos. Esta suposición enlaza claramente con el principio metodológico fundamental de la teoría: el investigador debe ver el mundo desde el punto de vista del sujeto investigado, siendo necesario incorporar elementos subjetivos a la explicación del comportamiento social.
- El niño es asocial, aunque esto no quiere decir que sea antisocial. Los seres humanos tienen un potencial cuando inician su vida, sin embargo su desarrollo estará determinado por las interacciones a lo largo de su ciclo vital y por su reacción hacia ellas.
- La sociedad precede a los individuos ya que estos se desarrollan, desde su nacimiento, en un contexto dinámico-social determinado.
- Entre la sociedad y el hombre existe una armonía fundamental (Mead, 1934). Los individuos aprenden una cultura y se convierten en sociedad; experimentando tensión cuando encuentran incongruencias y desajustes en su interacción, pero no es una condición natural del individuo entrar en conflicto con la sociedad.

Dentro de este marco teórico se han estudiado aspectos tan diversos como la adquisición de conceptos y la resolución de problemas (Lindsay & Norman, 1983), el reparto y desempeño de roles (Aldous, 1977), la terapia familiar (Wertheim, 1975), el desarrollo de conductas agresivas (Parke & Slaby, 1983), los patrones de interacción padres-hijos (Baunrind, 1968; Smith, 1970), el desarrollo de conflictos (Férnandez-Martos & Ríos, 1987), el autoconcepto (Block, 1981; Lawson, 1979; Wylie, 1974) o las interacciones del individuo con la comunidad y la cultura de la que forma parte (Bronfenbrenner, 1979).

Desde el interaccionismo simbólico interesa, particularmente, el medio ambiente como contexto del que parte la información con la que se elaboran las cogniciones, que, a su vez, generan motivaciones, actitudes y comportamientos. Desde esta perspectiva, eminentemente cognitivista se entiende también que cuando los individuos interaccionan con otros individuos y con el medio que les rodea tratan de construir modelos o teorías internas sobre las causas que mueven

a los otros sujetos y así mismos a actuar del modo en que lo hacen. Estos aspectos sirven a las personas para entender su propio comportamiento y el ajeno, y para reaccionar ante él (Martínez, 1996).

Desde el modelo interaccionista se entiende que las causas de las conductas de los sujetos obedecen a dos factores fundamentales: factores situacionales referidos a las características de la situación en que se emite la conducta y factores de personalidad. Cuando ambos factores interactúan dan como resultado la emisión de la conducta específica por parte del sujeto, en una situación concreta (Lindsay & Norman, 1983), estableciéndose una relación dialéctica entre el individuo y el ambiente.

Se considera que las conductas y actitudes del sujeto se establecen de forma gradual a través de las influencias sociales dominantes a las que el individuo está expuesto a lo largo de su desarrollo, propias del sistema social con el cual interactúa. Sus actitudes y conductas, a su vez, modifican continuamente las estructuras de este sistema social, el sujeto se considera causa y efecto de una determinada organización social (Musgrave, 1983).

Teniendo en cuenta que la aproximación interaccionista trata de analizar los factores psicosociológicos que operan en el proceso de socialización y de formación de la personalidad del sujeto, la familia considerada como primer marco de socialización del sujeto, se convierte en un grupo especialmente interactivo cuyo análisis resulta muy interesante para el modelo interaccionista.

Goodnow, Burns y Russell (1985) establecen que en el estudio de las interacciones familiares se debe atender a tres líneas de investigación de forma prioritaria. La primera se centra en las características e interacción entre los miembros de la familia inmediata. La segunda y tercera parten de la idea de que es necesario escapar de la inmediatez y estudiar la familia en un contexto más amplio. En este sentido, se tienen en cuenta las relaciones que se mantienen con la familia extensa y con la comunidad o la cultura en general.

a. Investigaciones sobre las interacciones entre los miembros de la familia inmediata.

Esta línea se centró durante mucho tiempo en el análisis de la relación madre-bebé. La madre era considerada como un estímulo de suma importancia para el desarrollo del niño, y el niño era considerado como un efecto, más que como una causa de dicha relación, fijando la atención fundamentalmente en la rapidez con la que superaba los diferentes estadios del desarrollo. Esta línea de investigación resultó bastante reduccionista ya que únicamente consideraba y evaluaba los lazos biológicos que unen a la madre con el hijo, obviando, en la mayoría de las ocasiones, la importancia que puede tener para el desarrollo integral del niño la interacción con el padre o los hermanos.

Debido a esta consideración, se iniciaron estudios donde se analizó la relación madre-hijo en un sentido bidireccional; ambos se consideran causa y efecto de los comportamientos del otro, y la calidad de la interacción se considera una medida

predictiva, tanto del desarrollo del niño como de la satisfacción de la madre. Con posterioridad se incorporará a estas investigaciones la figura del padre (Goodnow, 1984; Lamb & Sagi, 1983; Ríos, 1987) y, finalmente, todos los componentes de la familia inmediata (Dunlop & Burn, 1988; Grichting, 1983). Como consecuencia de estos avances surgieron diferentes modos de describir las relaciones familiares. Uno de ellos se centró en la observación de las interacciones, contabilizando la frecuencia de ocurrencia, el modo en que ocurren, etc.; por otra parte, se comenzó a prestar atención a los roles, competencias y responsabilidades de los distintos miembros del sistema familiar. Dentro de esta perspectiva se han realizado la mayoría de los trabajos que se dirigen a analizar las relaciones entre la pareja, analizando su evolución y el reparto de tareas dentro del hogar y en la educación de los hijos; considerando a ambos como figuras relevantes del contexto familiar.

Otro avance considerable fue la aparición de una línea de trabajo que prestaba una atención especial al análisis del grado de acuerdo entre los miembros familiares respecto a las expectativas, valores, actitudes o percepciones, tanto entre los esposos como entre padres e hijos. En estas investigaciones se realizó una diferenciación entre el mensaje que se envía, la percepción del mensaje por parte del que lo recibe y el acuerdo o no con el mensaje percibido; considerando que estos aspectos son de suma relevancia para comprender las relaciones que se establecen entre los miembros de la unidad familiar (Callan & Gallois, 1983; Thiebaut, 1987).

b. Investigaciones sobre las relaciones que mantiene la familia inmediata con miembros de la familia extensa.

El objetivo de esta línea de investigación es describir el tipo y la calidad de la interrelación que se establece entre los miembros familiares de distintas generaciones a través de la observación de sus interacciones y de cómo éstas son percibidas (Goodnow et al.,1985); se analizan las funciones que realizan, por ejemplo, los abuelos con sus nietos, el grado de acuerdo entre generaciones con respecto a expectativas, valores y actitudes hacia la crianza de los hijos (Thiebaut, 1987).

c. Investigaciones sobre las relaciones que mantiene la familia con la comunidad o con la cultura.

El interés por considerar el estudio del contexto social comunitario obedece al intento de desarrollar una teoría ecológica o ambiental sobre la familia, iniciada por autores como Bronfenbrenner (1979), Ogbu (1981), Belsky, Robins y Gamble (1982), Lewis y Rosenblum (1982) y Goodnow y Burns (1984).

De acuerdo con Goodnow et al. (1985) pueden señalarse tres aproximaciones en el estudio de esta temática:

- Centrada en la descripción de los aspectos que vinculan a la familia con la sociedad: número y tamaño de la familia, cambios en las formas familiares, estructura ocupacional de las familias, incidencia del reparto de tareas y cuidado de los hijos dentro del hogar, influencia de los medios de comunicación, relación familia-centro escolar.
- Consiste en el estudio de las actitudes y percepciones, tanto de adultos como de niños, sobre la comunidad o sobre la sociedad: actitudes hacia el trabajo de la mujer, hacia el divorcio, hacia las uniones de hecho, etc.
- Relacionada con el análisis de los ajustes o desajustes entre los estilos, habilidades, necesidades o expectativas de cada una de las partes que entran en interacción, en este caso la familia y la comunidad. Se analizan los distintos tiempos históricos y de diversas sociedades con el fin de describir los cambios que han tenido lugar en la familia a lo largo de la historia y los factores económicos, sociales y políticos que la diferencian de unas sociedades a otras o entre diferentes grupos culturales.

Para llevar a cabo el estudio de las interrelaciones que tienen lugar en la familia inmediata y las de ésta con la familia extensa y con la comunidad de la que forma parte, Goodnow, Burns & Russell (1985) consideran que se pueden seguir dos vías de análisis. Una de ellas es el estudio directo de estas interrelaciones y la otra es una vía cognitiva donde se examinan los valores e ideas compartidos por los miembros de la familia. Respecto a la primera vía, los autores se plantean tres cuestiones:

- Determinar los aspectos o componentes más relevantes del contexto familiar que pueden tener una mayor relevancia en el desarrollo de los miembros familiares.
- Analizar los procesos familiares que tienen lugar en ese contexto, observando cómo afectan a sus miembros, tanto adultos como niños y no sólo a estos últimos como se ha venido realizando en la investigación familiar habitual.
- Introducción de algún cambio necesario en ambiente inmediato.

La segunda vía propuesta por Goodnow et al. (1985) para el estudio de las interrelaciones familiares tiene que ver con las percepciones y las ideas que se sostienen dentro del contexto familiar. Cada vez se hace más patente la importancia que tiene para los niños no sólo los efectos de las conductas de sus padres, sino también lo que los niños piensan que hacen su padres, lo que esperan de ellos, sus interpretaciones y evaluaciones sobre la conducta paterna (Amato, 1987; Goodnow & Burns, 1985; Henry, 1983; Marjoribanks, 1988; Siegal & Rablin, 1982; Smetana, 1995; Weber, 1975).

Para concluir el apartado, podemos afirmar que esta corriente parece adecuada como orientación teórica para el estudio de la familia, tanto desde el punto de vista de sus presupuestos conceptuales (la familia como grupo de individuos en

interacción dentro de un contexto social y cultural más amplio), como de sus bases metodológicas (estudios de campo combinando la metodología cualitativa y cuantitativa).

2.2. LA FAMILIA Y LA SOCIALIZACIÓN DE LOS HIJOS

2.2.1. Funciones de la familia en el ámbito de la socialización

Resulta difícil determinar de forma exhaustiva las contribuciones educativas que la familia puede aportar al desarrollo de los hijos. Sin embargo para Hurlock (1982), las contribuciones más comunes e importantes son dos: en primer lugar, las que están orientadas al pleno desarrollo de la personalidad infantil, y, en segundo, aquéllas que tienen como objetivo la adaptación del niño a la vida social. Es cierto que no todos los tipos de familias proporcionan estas contribuciones, pero, cuando se producen, el niño se convierte, sin lugar a dudas, en una persona bien adaptada; por el contrario la familia que no aporta estas contribuciones lleva a malas adaptaciones personales y sociales.

En cualquier cultura el niño vive en el contexto de una compleja red social, cuyas relaciones se extienden desde la familia en que nace y crece hasta la comunidad y la sociedad donde la familia se encuentra encuadrada. Para adaptarse y funcionar en esta red social, el sujeto ha de aprender un conjunto de habilidades personales y sociales. La socialización tiene como misión la integración de los niños en la sociedad y en la cultura que les acoge, lo que supone la interiorización y el respeto por las normas y comportamientos que las sustentan (Durkheim, 1975). Se puede considerar, la socialización, como un proceso de cambio y desarrollo hacia la adultez, que tiene lugar en el individuo como resultado de los procesos de interacción social y del aprendizaje de roles sociales.

Para López (1991), la socialización es un proceso interactivo necesario para el niño y el grupo social donde nace, a través del cual el niño satisface sus necesidades y asimila la cultura, a la vez que, recíprocamente, la sociedad se perpetúa y desarrolla. Desde el punto de vista de la sociedad, la socialización supone la incorporación de nuevos y activos miembros a su grupo humano, y, desde el punto de vista de la persona, la socialización supone la adquisición de valores, normas, costumbres, roles, conocimientos y conductas que la sociedad transmite y exige.

Este amplio proceso de socialización, aunque es único y global, se subdivide en tres procesos diferentes por el tipo de adquisiciones sociales que cada uno implica, pero que funcionan de forma conjunta: los procesos mentales, cuyo contenido se centra en la adquisición de los conocimientos útiles y necesarios para que la persona conozca la sociedad, se relacione con las demás personas y pueda comportarse conforme a lo que los demás esperan que haga; los procesos

afectivos, cuyo contenido se centra en el establecimiento de vínculos amorosos, que son uno de los motivos fundamentales de la conducta prosocial; y los procesos conductuales, cuyo contenido se centra en la adquisición de conductas socialmente deseables y en la evitación de aquellas que son consideradas como antisociales.

En este sentido, se puede considerar que un niño se convierte en un adulto bien socializado si adquiere unos hábitos, destrezas, conductas, valores y motivaciones que le capacitan para evitar conductas desviadas, contribuir a través del trabajo al apoyo económico propio y familiar, formar y sostener relaciones con los demás y poder criar niños en su momento (Maccoby, 1992). Este proceso se inicia en los primeros años de la vida, y, aunque experimenta cambios, permanece durante todo el ciclo vital.

Clásicamente se ha considerado que las personas que rodean al niño van moldeando de forma progresiva sus habilidades y características sociales. Las personas son agentes de socialización del niño, pero su acción viene limitada por el marco y la estructura de las instituciones. La familia, la escuela o el grupo de amigos, son marcos más amplios cuyas características y reglas implícitas o explícitas socializan al niño en una dirección determinada.

La acción de las personas e instituciones sobre el adolescente depende de las funciones que cumplen; funciones entre las que podemos destacar la protección frente a peligros, la satisfacción de necesidades, la educación, el afecto, el apego o la diversión, entre otras muchas. En esta misma línea, Lewis y Feiring (1979) describieron el mundo social del niño y el adolescente como una matriz de relaciones entre objetos sociales y funciones. Las relaciones entre objetos y funciones no se encontrarían prefijadas, sino que en cada caso se establece un patrón característico que podrá ir variando en función del nivel evolutivo del sujeto, las variables situacionales o los condicionantes culturales, entre otros factores.

Habitualmente, se describe la socialización desde un punto de vista interactivo a partir del cual se considera que el individuo y la sociedad participan en un proceso de influencias mutuas, considerando al sujeto como un agente activo en su proceso de socialización (Dreitzel, 1973; Edgar, 1980; Maccoby, 1992; Maccoby & Martín, 1983; Smith, 1969).

Estos autores coinciden en señalar que la familia no determina totalmente el modo en que se desarrolla el niño, puesto que los niños poseen diferentes temperamentos y habilidades, construyendo de un modo activo sus interpretaciones de las situaciones y de las relaciones que mantienen, creando de forma progresiva sus propio sistema motivacional. Dicho de otro modo, los niños organizan, interpretan y dan un sentido propio a las experiencias dentro de la sociedad que les rodea.

Partiendo de este concepto, las teorías e investigaciones que versan sobre la socialización tienen en cuenta las características del sujeto socializado (edad, sexo, inteligencia, personalidad, nivel madurativo, etc.), los agentes de la socialización (familia, escuela, iglesia, medios de comunicación, etc.), los

métodos y medios empleados (lenguaje, disciplina, pautas de crianza, mecanismos psicológicos, etc.) y los efectos obtenidos (valores, normas, desempeño de roles, formas de rendimiento, costumbres, etc.). Tal y como señala Vega (1991), el sujeto biológicamente dotado no sólo evoca respuestas de su medio social y responde a él, sino que también al responder altera su ambiente y, a la vez, se modifica a sí mismo por los cambios que han operado. Este proceso de interacción es recíproco y dinámico. Aparece desde el momento del nacimiento y continúa a lo largo de todo el desarrollo. Desde esta perspectiva actual, el desarrollo del comportamiento social no viene sólo determinado por un proceso madurativo o únicamente es el resultado de una configuración comportamental externa. Más bien el comportamiento social se desarrolla a través de la participación activa del niño en sus encuentros sociales, en el curso de los cuales modifica el comportamiento de los demás y es influido por ellos.

Los agentes que intervienen en la socialización son múltiples; sin embargo, la familia es el primero y más importante agente socializante en la primera infancia, ya que durante este periodo de tiempo, los sujetos son especialmente maleables, y es precisamente en este momento del ciclo vital cuando las destrezas sociales, los valores, etc., comienzan a formarse a partir fundamentalmente de la observación e imitación de los progenitores. Los padres, en este proceso de socialización actúan como modelos que los hijos imitan, afirmándolos o rechazándolos según sus vivencias propias y su libertad de elección. Como institución supone que cada uno de los miembros de la familia aceptan, defienden y transmiten una serie de valores y normas a fin de alcanzar determinados objetivos propuestos de antemano, esto sin duda alguna nos lleva a pensar que todos los miembros son al mismo tiempo educadores o socializadores y educados o socializados, pues cada uno de ellos ejerce y recibe una acción formativa en relación con los demás. Esta claro, sin embargo, que la influencia más estudiada, por ser la más significativa, es la acción socializadora de los padres sobre los hijos. Los padres son agentes socializadores no sólo cuando se proponen intencionalmente unos objetivos concretos y explicitos; lo son siempre que interactúan con los hijos.

De hecho, entre los estudiosos de la socialización existe un cierto acuerdo en reconocer que la familia desempeña un importante papel en el moldeamiento y desarrollo de la personalidad y de las capacidades del niño (Grolnick & Ryan, 1989; Maccoby, 1992; Maccoby & Martin, 1983; Mize & Pettit, 1997; Rollins & Thomas, 1979; Weiss & Conrad, 1996), así como en el desarrollo del concepto de sí mismo (Gauze, Bukowski, Aquan-Assee & Sippola, 1996).

Los padres representan una parte fundamental en el proceso de iniciación social ya que poseen un gran poder y control sobre el ambiente de sus hijos. No obstante, dicho poder e influencia va disminuyendo progresivamente con la edad a medida que el niño crece y acumula conocimientos. Durante periodos sucesivos del desarrollo coexisten con ella otros agentes formales como la escuela e informales como los medios de comunicación o el grupo de iguales.

Christopherson (1988) distingue dos dimensiones en la acción socializadora de la familia como primeros cuidadores:

- La socialización deliberada: referida a los esfuerzos intencionados de los padres de enseñar o influir al niño en una dirección deseada y socialmente correcta.
- La socialización no deliberada: es la influencia diaria que ejercen los padres a través de las continuas situaciones en que el niño observa o interactúa con el modelo.

Teniendo en cuenta los aspectos anteriormente expuestos, podemos considerar que, en gran medida, la educación en el ámbito familiar es más inconsciente que intencional, en cuanto que el aprendizaje que se realiza es por medio de la imitación y de la identificación con los progenitores, debido a su conexión afectiva. Los padres actúan como una institución tamizadora de aquello que consideran importante en la sociedad. Únicamente se puede educar si se sabe o se quiere y sólo se transmite aquello en lo que realmente se cree (Froufe, 1995).

Así mismo, la familia puede contribuir al proceso de socialización mediante dos formas de acción psicopedagógica (Moraleda, 1980):

- Las primeras experiencias del niño contribuyen a la elaboración de sus primeros esquemas socioafectivos, de los que se desprenden los prototipos de las relaciones sociales. Con la iniciación a la lengua materna, los juegos, los valores intelectuales y morales, entre otros factores de impregnación, el niño va asimilando las opiniones, creencias, valores y costumbres que condicionarán su futuro desarrollo en la sociedad
- Mediante el esfuerzo de los padres, el niño irá actualizando su capacidad para comportarse de acuerdo con las expectativas sociales, que se traducirá en el respeto por las normas que hacen referencia a conductas sociales aprobadas, el desempeño de roles aceptados y en el desarrollo de actitudes sociales.

En este orden de cosas, la familia tiene la responsabilidad de conservar y trasmitir rasgos, aptitudes, actitudes, roles y posiciones sociales. El aprendizaje de estas normas sociales tiene lugar en un contexto social a través de los refuerzos recibidos por el individuo, que determinan y cambian continuamente sus expectativas y conductas y donde la naturaleza de este refuerzo cambia en función de los cambios que se producen en la estructura social. Puesto que la estructura de la sociedad actual está en continuo cambio, la socialización del sujeto se realiza también en un proceso continuo, en la necesidad de desarrollar nuevos patrones de conducta para una adecuada adaptación.

Por otra parte, los estudiosos del desarrollo han reconocido que las prácticas de socialización deberían buscar el fomento en los niños de la autorregulación respecto a las normas sociales. Este aspecto ha sido analizado a través de varios temas como consciencia, resistencia a la tentación, adquisición de valores, capacidad para posponer la gratificación o el desarrollo moral. En la formación de estas capacidades, los aspectos afectivos de la relación entre padres e hijos han demostrado tener un papel central, a pesar de la poca importancia que en la mayoría de las investigaciones, se atribuye a las emociones en la formación del rol social (Maccoby, 1992).

En el campo de estudio de la conducta desviada, la familia ha constituido, tanto desde perspectivas tradicionales como contemporáneas, uno de los pilares en los que se asienta la socialización del adolescente. Su consideración como el primer y más importante campo de modelado, aprendizaje y de socialización confieren a este ámbito la potencialidad de inhibir, elicitar y/o neutralizar la implicación del joven en la conducta desviada.

Aunque la importancia de la familia como agente socializador, tal y como hemos comentado anteriormente, ha gozado siempre de un amplio consenso entre investigadores, no ha ocurrido lo mismo con la búsqueda de los factores y/o variables, pertenecientes a este ámbito familiar, vinculados en mayor medida, a la conducta desviada del adolescente; o, lo que es lo mismo, el tratar de dilucidar cuáles son las características familiares "responsables" de las conductas desadaptativas del joven se ha convertido en objeto de discusión y debate entre teóricos e investigadores.

En las investigaciones iniciales, el foco de interés se centraba en los aspectos familiares estructurales, considerando como factores fundamentales el hogar roto o desestructurado, el tamaño de la familia o el orden de nacimiento. Aunque como las evidencias empíricas determinaron que estas variables no son las que poseen mayor capacidad explicativa de la conducta desviada del adolescente.

En lo referente al hogar roto, entendido como aquel grupo familiar en el que uno o ambos padres están ausentes, se ha postulado que puede ser un antecedente directo de una serie de problemas emocionales y conductuales del adolescente. En este sentido, se parte de la afirmación de que el desarrollo integral del sujeto únicamente es posible cuando ambos padres están presentes en el hogar. Sin embargo, la evidencia empírica generada en torno a esta variable dista mucho de ser concluyente. Así, mientras algunos autores (Glueck & Glueck, 1950) confirman el hallazgo de que la proporción de hogares rotos en delincuentes y/o toxicómanos es claramente superior a la que existe en entre los que no presentaban estas conductas, otros investigadores (Gove & Grutchfield, 1982) consideran que estas diferencias pueden existir pero no se pueden considerar estadísticamente significativas. Esta clara disparidad de resultados probablemente se deba a cuestiones conceptuales y metodológicas, tales como la utilización de autoinformes o registros oficiales, cómo se entiende el concepto de hogar roto (ausencia paterna o materna por muerte, divorcio o separación), el tipo de conducta delictiva que se haya considerado o si se han controlado otras variables

familiares que pueden ser importantes (nivel de ingresos familiares, grado de cohesión o comunicación, conductas desviadas de los padres, etc.).

En cualquier caso, en investigaciones más recientes se sigue confirmando que el hogar roto no constituye una variable crítica en la comprensión de la desviación conductual de los adolescentes (Cernkovich & Giordano, 1987; Laub & Sampson, 1988; Rosen, 1985). En este sentido, a partir de la revisión de los estudios sobre esta área de trabajo, se puede afirmar que aunque puede existir una relación entre hogares rotos y delincuencia juvenil o drogadicción, lo que realmente se convierte en una variable mediadora no es la ausencia de uno de los padres sino más bien el tipo de relación que existe entre el adolescente y el padre que se encuentra en el hogar. Los resultados parecen evidenciar que es más importante la "calidad" de las relaciones que la "cantidad" de padres que estén presentes en el hogar (Mirón, 1990).

En definitiva, desde las perspectivas contemporáneas, el papel causal del hogar roto en la desviación de la conducta está ampliamente cuestionado por los investigadores, siendo otras variables como el conflicto familiar (Cummings, Pelligrini, Notarius & Cummings, 1989; Emery, 1982; Harold & Conger, 1997; Long, Forehand, Fauber & Brody, 1987), las características negativas de los padres o el estilo educativo parental (Bates, Pettit, Dodge & Ridge, 1998; Ge & Best, Conger & Simons, 1996; Krevans & Gibbs, 1996; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch, 1994) las variables asociadas a este tipo de conductas y, en consecuencia, a las que se necesita prestar atención en los planteamientos preventivos o de intervención.

El tamaño de la familia ha sido otra de las variables que se ha visto vinculada a la desviación conductual. Se consideraba que los adolescentes con conducta desviada procedían, en su mayoría, de familias con un mayor número de hijos; existiendo una relación directa entre delincuencia y tamaño de la familia. A estos estudios se les ha criticado fundamentalmente la falta de control de variables que correlacionaban tanto con la conducta desviada como con el tamaño familiar como serían: el nivel de ingresos, desempleo, etc. En esta línea de investigación, Rutter y Giller (1984) apuntaban que el tamaño familiar se relaciona con la delincuencia, pero la asociación se fortalece en las familias de clase baja frente a la de clase alta. Conclusión que sugiere que probablemente el número de hijos no influye en la delincuencia cuando las familias tienen suficientes recursos económicos; lo que lleva consigo una asociación entre clase baja y delincuencia.

No obstante, como señala Mirón (1990), esta explicación ha ido perdiendo vigencia, en parte debido al cuestionamiento de la relación entre clase baja y desviación que se deriva de los estudios que evidencian que la relación entre tamaño de la familia y delincuencia se mantiene incluso cuando se controla la variable social (Hirschi, 1969; West y Farrington, 1973).

Por este motivo, diferentes investigadores sugieren explicaciones alternativas que expliquen la asociación entre el tamaño de la familia y la conducta desviada. Nye (1958) enfatiza el papel crucial que en la inhibición de la conducta desviada corresponde a los vínculos afectivos que se dan en la familia, de tal modo que

estos vínculos son más intensos en las familias pequeñas que en aquellas con un gran número de hermanos. Hirschi (1969) afirma, sin embargo, que aún cuando ese hallazgo fuera cierto, no podría explicar adecuadamente la relación número de miembros de la familia-desviación, ya que ésta se mantiene incluso cuando se controlan las variables de interacción normativa. Posteriormente, West y Farrington (1973) argumentarán que la variable fundamental en el control de la conducta desviada de los adolescentes es la incapacidad que tienen las madres de familia numerosa para dedicar la misma atención a cada hijo. Fisher (1984) matiza esta afirmación, sugiriendo que en las familias numerosas es virtualmente imposible que los padres proporcionen el mismo grado de supervisión a cada hijo que en las familias pequeñas. A este respecto, la mayor supervisión paterna, que caracteriza a las familias pequeñas, puede actuar inhibiendo o neutralizando la conducta desviada de los hijos (Otero-López, 1997).

En cualquier caso, tal y como sucedía con los hogares rotos, el tamaño de la familia, considerado aisladamente, ha dejado de considerarse como variable causal de las conductas desviadas, ya que su influencia, muy probablemente, esté mediatizada por otras variables familiares más signiticativas, tales como la existencia de pobres relaciones afectivas, supervisión inadecuada o falta de atención por parte de los padres con respecto a la conducta de sus hijos.

Otra variable que ha sido objeto de atención por parte de algunos investigadores es el orden de nacimiento, puesto que se considera importante la influencia de unos hermanos sobre otros en cuanto a la inducción a la desviación. Algunos investigadores (Lees & Newson, 1954) afirman que los jóvenes que pertenecen a familias en las que ocupan posiciones intermedias, es decir, que tienen hermanos y hermanas mayores y menores, suelen ser más propensos a la delincuencia. En este sentido, según argumentan Jensen y Rojek (1992), los hijos que nacen en primer lugar reciben toda la atención y afecto de sus padres, mientras que los que nacen más tarde entran a formar parte de una situación familiar ya establecida con unos padres con experiencia y con unos hermanos que actúan como modelos de rol. Desde esta perspectiva, los hijos "intermedios" podrían no recibir tanto afecto y atención de sus padres y, consiguientemente, ser más proclives a conductas desviadas.

Sin embargo, Loeber y Stouthamer-Loeber (1986) sugieren que las altas tasas de conductas desviadas en chicos que ocupan posiciones intermedias en la familia pueden ser algo "artificial" debido, fundamentalmente, al tamaño de la familia. Así, cualquier estudio sobre el lugar en la familia debe, también, tener en consideración el tamaño familiar , ya que el impacto de la posición ordinal sobre la delincuencia no parece relacionarse si se controla el efecto del tamaño familiar.

Por su parte, otros autores (Bronfenbrenner, 1986; Musitu, Roman & Gracia, 1988; Barajas & Goicoechea, 1991) señalan como posibles factores de riesgo para el desarrollo socioemocional de la persona en la familia los siguientes:

- La clase social a la que pertenece la familia. Una clase social baja implica pobreza física, viviendas inadecuadas, deficiencia en los cuidados, escasos

estímulos ambientales, y, generalmente, una concepción rígida de las pautas de crianza y educación, basadas en el orden y la disciplina estricta.

- El soporte social, entendido como la percepción que tiene la persona de ser amada, cuidada, valorada y estimada, y de pertenecer a una red social (familiares, amigos, vecinos) con su dinámica de derechos y obligaciones.
- La ausencia de una de las figuras paternas.
- Padres con historia personal de rechazos y falta de afecto, que presentan bajos niveles de autoestima o tendencias depresivas, y en cuyas familias suele incidir el alcoholismo, los malos tratos, la drogadicción, separaciones o divorcio.
- Unas relaciones matrimoniales conflictivas suelen provocar en la pareja un aumento de la agresividad que corre el riesgo de desplazarse hacia los hijos.
- Un excesivo número de hijos de corta edad es fuente de estrés que repercute en las relaciones padres-hijos.
- Existencia de hijos denominados "difíciles" que presentan problemas de conducta haciendo más compleja su crianza.

2.2.2. Perspectivas teóricas en el estudio de la familia como contexto de socialización

Para Maccoby (1992), en el desarrollo histórico de las investigaciones sobre la influencia familiar en la socialización de los hijos, se pueden observar tres grandes ámbitos de cambio en las concepciones sobre el tema.

En un primer momento, las teorías dominantes existentes se centraban en analizar el proceso de socialización en su conjunto; posteriormente, estas teórias abrirán el camino a otras perspectivas teóricas que se dedicarán a analizar dominios conductuales concretos de socialización, o los procesos generales de socialización en periodos de edad determinados.

Un segundo ámbito de cambio está referido a la dirección en los efectos en la socialización. En un principio se inició el camino en las investigaciones mediante concepciones arriba-abajo, en las cuales los padres eran vistos como los principales transmisores de comportamientos, valores y de la cultura en general; mientras que los hijos se limitaban a ser recipientes vacíos que se van llenando con los repertorios sociales necesarios. Estas concepciones irán cambiando, con el paso del tiempo, hacia posturas más bidireccionales e interactivas.

Un tercer cambio viene determinado por la importancia progresiva que se otorga a los procesos complejos en el proceso de socialización. Mientras en los trabajos iniciales se examinaba únicamente las conexiones directas entre las prácticas educativas de los padres y la conducta de sus hijos, los trabajos posteriores añaden el papel de una serie de procesos que pueden matizar los efectos de las prácticas paternas sobre la adquisición de una serie de valores, hábitos y comportamientos en los hijos.

2.2.2.1. Teoría psicoanalítica

Una de las primeras corrientes psicológicas que más ha estudiado los procesos de socialización familiar es el psicoanálisis, desde el que se enfatiza la importancia de las experiencias tempranas en el desarrollo emocional del sujeto y la necesidad de establecer un vínculo afectivo positivo entre el niño y la madre; ésta se convierte en el elemento clave del desarrollo equilibrado de sus hijos y del éxito de su proceso de aprendizaje.

Resulta evidente que algunos elementos de esta teoría están ampliamente relacionados con los procesos de socialización y con el rol de los padres en estos procesos. Algunas de sus premisas básicas son las siguientes:

- La infancia temprana es un periodo de alta plasticidad; las características adquiridas durante esta época son en su mayoría irreversibles, aunque se podrían modificar al manifestarlas durante la edad adulta.
- Existen dos fuerzas intrapsíquicas importantes: la sexualidad (libido) y la agresión. Ambas fuentes activadoras del comportamiento van a determinar la conducta y las relaciones que el niño establece con sus padres.
- Las prácticas paternas determinan la calidad de las experiencias infantiles ya que son elementos cruciales y sostienen un amplio rango de consecuencias. Los padres pueden imponer, sin buscarlo, restricciones en las libres expresiones de sus hijos; éstos, por su parte, podrían mostrar frustración y enfado hacia los padres por su comportamiento.
- La experiencia infantil es intensamente conflictiva. Los niños aman a sus padres y necesitan su atención. Progresivamente, van intensificando su miedo a perder la atención y el amor de sus padres a causa de sus sentimientos de sexualidad y agresividad hacia éstos, debido al complejo de Edipo o Electra.
- Los conflictos son resueltos a través de la identificación. Los niños interiorizan los comportamientos de sus padres y asumen sus valores, formando un Superyo o consciencia que se convierte en la principal fuente autorreguladora del comportamiento. Debido a que los sentimientos incestuosos de los niños van dirigidos directamente al padre del sexo opuesto, existe un gran riesgo de rechazo hacia el padre del mismo sexo; la resolución del conflicto se realiza mediante la identificación con el padre del mismo sexo. Esta identificación significa la adopción de conductas y actitudes adecuadas al sexo, adoptando un grupo de valores prosociales más generales. Los procesos de identificación se convierten en lo fundamental para que se produzca la capacidad de autorregular los impulsos primitivos.

Dentro de esta línea psicoanalítica, Fromm (1978) explica el proceso de formación de la personalidad de los hijos a través de la personalidad de sus

padres, la cual, según este autor, está configurada socialmente. Según sea la personalidad de los padres, así serán los métodos educativos empleados con sus hijos. Cuanto más autoritaria sea la personalidad del padre, mayor inseguridad y sumisión se generará en los hijos; cuanto mayor sea la diferenciación de los roles sexuales de los padres, más fácil es que los hijos sufran traumas debido a inadaptaciones en el proceso de identificación con los mismos. Esto se puede solucionar si se propicia una mayor participación de ambos cónyuges en todas las funciones familiares y sociales (Fromm, 1978).

2.2.2.2.Teoría conductual

Durante el inicio del conductismo los procesos de socialización de los niños fueron vistos por los psicólogos como análogos a los mecanismos de aprendizaje estudiados en el laboratorio. En este caso, los padres se podrían considerar profesores y los hijos aprendices, a los cuales se les podía aplicar los principios básicos del condicionamiento clásico o instrumental. Los padres se convertían en los primeros agentes que ponían orden a la vida de los hijos y quienes administraban los refuerzos y los castigos necesarios para fortalecer las conductas deseadas y eliminar las conductas indeseables. Asimismo, los padres establecen las contingencias que permiten a los hijos discriminar las situaciones en las que una determinada conducta se considera adecuada o permisible y las situaciones en las que no.

Los hábitos aprendidos por los hijos podían ser desaprendidos o eliminados al no recibir reforzamiento por su realización. Por otra parte no se considera que exista diferencia en la formación o eliminación de las conductas a lo largo del ciclo vital; esto es, resulta igualmente fácil o difícil instaurar o eliminar una conducta durante la infancia que durante la adolescencia o la vida adulta.

En definitiva, bajo esta perspectiva teórica, la socialización es vista como un proceso de incremento del repertorio de respuestas sociales que deben ocurrir bajo condiciones situacionales específicas. Por este motivo, los jóvenes estarán más limitados en su repertorio conductual y, por tanto, deberán adquirir un mayor número de habilidades, aunque éstas se pueden alcanzar en cualquier momento durante el ciclo vital.

A finales de la década de los treinta se inició un periodo activo de investigaciones que continuaron a través de la década de los cuarenta y cincuenta. Algunos de estos estudios fueron claras aplicaciones de las teorías conductuales; en ellos se demostraba cómo determinadas conductas infantiles, tales como sonrisas o vocalizaciones, podían ser condicionadas instrumentalmente. Sin embargo, el desarrollo más importante que se produce en este periodo fue el esfuerzo por reconciliar la teoría psicoanalítica y la teoría conductual, de forma más precisa, el esfuerzo se realizó al utilizar hipótesis derivadas de la teoría psicoanalítica y reformularlas de forma que fueran aceptadas dentro de los términos de la teoría conductual. Los trabajos realizados desde la perspectiva conductual se habían centrado en conductas de socialización, tales como el

aprendizaje de conductas prosociales, como compartir juguetes, seguir los requerimientos de los adultos, ser cortés, tener buenas costumbres, adquirir el lenguaje adecuado a cada situación o aprender a leer. Por el contrario, las investigaciones que se realizaron desde un punto de vista psicoanalítico se centraban en las conductas agresivas infantiles y en la búsqueda de la atención de los padres (dependencia), así como las manifestaciones sexuales y los procesos de identificación con los padres.

2.2.2.3. Perspectiva de la sociología funcionalista

Se centra, principalmente, en el estudio de los requisitos que la sociedad exige a sus miembros para ser conceptualizados como competentes en la misma, con el objetivo de mantener la estructura social existente, al tiempo que se interesa por los procedimientos de aprendizaje y de modificación de conducta por los cuales los agentes sociales consiguen que los individuos jóvenes se adapten a los requisitos impuestos a través de las normas o los valores.

Desde esta perspectiva se considera que el primer objetivo de la socialización es producir personas que sean capaces de llevar a cabo satisfactoriamente sus roles sociales, tales como el papel de padre, de estudiante o de trabajador. Dado que los niños con el tiempo llegarán a ser adultos con grandes obligaciones y responsabilidades sociales, se hace necesario que tanto padres como profesores u otros agentes sociales aseguren el desarrollo de habilidades básicas que les permitan el aprendizaje e interiorización de los valores sociales.

En este sentido, y aún aceptando que los primeros aprendizajes se realizan de modo casual, los niños son desde el comienzo alentados y estimulados, tanto directa como indirectamente, a desarrollar aquellos valores socialmente aceptados. Aquellas conductas que no son socialmente aceptadas tendrán muy poca probabilidad de ser reforzadas por los padres, y, en un periodo más o menos largo, los niños aprenden a apreciar, aceptar y desarrollar las conductas valoradas, primero por sus familias y, más adelante, por sus profesores y amigos (Smith, 1969).

Desde esta perspectiva, la familia cumple la función de reproducir las desigualdades sociales: fomentando las habilidades socialmente valoradas y transmitiendo sentimientos de autoestima y competencia. El niño por su parte es un ser pasivo que recibe las influencias unidireccionales de los adultos.

2.2.2.4 Perspectiva socio-etnometodológica

Basada en los fundamentos filosóficos de la fenomenología y sociológicos del interaccionismo simbólico, se caracteriza por el énfasis concedido a la interpretación de las interacciones que tienen lugar en cada situación, evitando toda generalización sobre las mismas, ya que cada sujeto aporta un componente subjetivo que hace peculiar la situación de interacción y no intercambiable con la vivida por individuos diferentes (Blumer, 1982)

Desde esta perspectiva, el proceso de socialización no consiste simplemente en la transmisión de valores de una generación a la siguiente. Se reconoce que el niño selecciona e interpreta los sistemas de normas, aunque normalmente de modo inconsciente y fragmentario, de acuerdo con sus experiencias personales y las habilidades conceptuales.

Los niños, aunque estén dentro de un mismo contexto familiar, poseen diferentes percepciones y definiciones de los diferentes eventos. Es, por tanto, muy probable que tanto hijos como padres tengan distintas percepciones de cómo es su familia. De hecho diferentes estudios realizados tanto en Estados Unidos (Olson & McCubbin, 1983) como en España (Beltrán, 1987; Martínez & Corral, 1991) evidencian que con frecuencia los hijos no perciben y evalúan los acontecimientos familiares del mismo modo a como lo hacen los padres. Esto lleva a pensar que para comprender la influencia del clima y la educación familiar sobre los hijos, resulta necesario conocer cómo los hijos evalúan y perciben el entorno familiar y las conductas de sus padres.

Martínez (1996) señala que una de las mayores aportaciones de esta corriente al estudio de la socialización es el reconocimiento del papel activo que juega el individuo en todo proceso de interacción, enfatizando la relación de influencia bidireccional existente entre las instancias que entran en interacción en todo proceso de socialización, ya sea individuos, instituciones o la sociedad en general; de modo que ambas instancias son mutuamente influenciables y están igualmente sujetas a continuos cambios. Desde esta perspectiva, los niños objeto de socialización son también agentes de la misma, y por tanto, posibles motores de cambios.

Con base en este principio teórico se critican, desde esta corriente, las aportaciones psicológicas iniciales de las orientaciones psicoanáliticas, conductistas y cognitivas en el estudio de la socialización y del desarrollo general del niño, debido a que tienden a considerar al sujeto como un agente pasivo, por lo que únicamente analizan los efectos unidireccionales ejercidos sobre los padres u otros adultos sobre los niños. No obstante estas orientaciones están modificando sus concepciones e incorporan, cada vez más, en sus estudios los aspectos bidireccionales implícitos en toda interacción (Maccoby & Martin, 1983). En este sentido, los hijos y los padres ejercen influencias mutuas sobre sí mismos, de modo que ni el modelo basado en los efectos de los padres sobre los hijos, ni el contrario, basado en los efectos de los hijos sobre los padres, por sí mismos, serían adecuados para explicar el desarrollo de competencias en los hijos. Esta visión, es denominada por Maccoby y Martin (1983) como "teoría de la interacción"; para estos autores se debe prestar una especial atención a los procesos circulares, conceptualizando a la familia como un sistema con dependencia mutua entre las partes; sin embargo, las interrelaciones pueden describirse independientemente de las características individuales de las personas que los forman.

Esta perspectiva es consistente con la teoría sistémica familiar, donde se considera que los efectos y las causas de las relaciones mantenidas entre los

miembros de una familia influencian, a su vez, la conducta de todos sus miembros de un modo mutuo (Kantor & Lehr, 1975). Esta interacción recíproca entre padres e hijos puede desarrollarse tanto en sentido positivo como en sentido negativo, de modo que incrementos o disminuciones en los niveles de competencia desarrollados por los hijos estarán asociados con los comportamientos de sus padres (Smith, 1969).

2.2.2.5 Perspectiva psico-sociológica

Esta perspectiva ha considerado la socialización básicamente desde las teorías evolutivas y de la personalidad, centrándose menos en los aspectos macrosociales, como las normas o los valores, y más en el individuo y en su capacidad de reaccionar y transformar la estimulación que llega del medio para adaptarse a él.

Desde la vertiente psico-sociológica se estudia sobre todo la relación entre los sujetos y los objetos de la educación familiar, especialmente las variables intermedias entre los procesos de socialización y la conducta (Fernández Villanueva, 1985).

Estos aspectos intermedios se centran en los procesos de identificación, la motivación, las actitudes, los intereses, las expectativas, etc., que se establecen a través de la interacción entre padres e hijos.

Una de las orientaciones que estudian estos procesos es la psicoanalítica, comentada anteriormente. Esta perspectiva enfatiza las relaciones afectivas familiares como condicionantes de las posteriores relaciones que mantendrán los individuos en la sociedad, considerando la socialización como una intervención social en el desarrollo afectivo y motivacional del individuo.

Otra de las teorías más representativas de esta visión es la teoría cognitiva del aprendizaje social ya que presenta a los padres como suministradores de refuerzos y como modelos conductuales para sus hijos, quienes aprenden a desarrollar comportamientos sociales a través de premios, castigos y la observación e imitación de las conductas parentales. A estas orientaciones, se les añade la del desarrollo cognitivo, que supusieron la aportación europea al estudio del proceso de socialización y las modificaciones que sufren las estructuras cognitivas como consecuencia del mismo. La socialización es entendida desde el cognitivismo como una intervención social en el desarrollo de las estructuras intelectuales.

A modo de conclusión debemos señalar que todas estas orientaciones psicológicas al estudio de la socialización persiguen la comprensión de los procesos a través de los cuales se configura la personalidad, la competencia y las capacidades del sujeto, ya sea con base en la calidad de las relaciones paterno-filiales, al entrenamiento en la adquisición de conductas o a la aplicación de premios y castigos.

En el ámbito familiar, estos procesos incluyen los patrones de interacción, afectos, percepciones y expectativas que existen entre los miembros de la familia.

Diversos investigadores han comprobado que ciertos procesos familiares actúan como facilitadores del desarrollo de la competencia en los niños, y han demostrado que numerosas dimensiones de la interacción familiar (estilos parentales, actitudes, clima familiar, etc.) están íntimamente relacionadas con el desarrollo de la competencia en los hijos (Eisenberg, Fabers & Murphy, 1996; Grolnick & Ryan, 1989; Henderson, 1981; Hess & Holloway, 1984; Krevans & Gibbs, 1996; Marjoribanks, 1979; Mussen, 1979; Rollin y Thomas, 1979; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch, 1994; Weiss & Conrad, 1996; White, 1979).

En una revisión realizada sobre el tema, Amato (1987) realiza una síntesis de las características de los padres en aquellas familias donde los hijos tienen más probabilidades de desarrollar competencias. Entre ellas destaca las siguientes:

- animan a sus hijos a explorar y manipular el ambiente;
- les hacen partícipes de sus conversaciones;
- realizan actividades cooperativamente con sus hijos;
- mantienen altas expectativas y aspiraciones educativas hacia sus hijos;
- les premian cuando realizan conductas correctas y cuando demuestran ciertas competencias;
- les ayudan a realizar el trabajo escolar y los animan a que lo realicen correctamente por sí mismos;
- les hacen ver cuáles son las consecuencias de sus conductas;
- desarrollan una relación emocionalmente cálida y de apoyo con sus hijos;
- emplean la autoridad más que el autoritarismo o desarrollan estilos parentales permisivos;
- evitan el uso de castigos físicos severos;
- alientan a sus hijos a ser independientes;
- su relación de pareja está relativamente libre de problemas serios.

2.3. ESTILOS EDUCATIVOS FAMILIARES.

2.3.1. Revisión histórica y características de los estilos educativos familiares.

Nadie pone en duda la importancia que el marco familiar, como el primer ámbito de socialización, tiene en el adecuado desarrollo humano. En él se establecen las primeras interacciones sociales que van a ser muy importantes para la formación de la personalidad del sujeto. Por este motivo, la Psicología ha abordado ampliamente las relaciones entre padres e hijos. Su análisis ha estado caracterizado por la utilización y defensa de diferentes enfoques (Triana, 1990).

El primero de éllos resalta el influjo de los padres sobre el desarrollo de los hijos. Así, los investigadores que se sitúan en esta línea se dedican a analizar los

efectos de la aplicación de determinadas prácticas de crianza sobre las diferentes habilidades de los niños.

A partir de los años sesenta, gracias a la aparición del paradigma cognitivo, se comienza a aceptar la bidireccionalidad de las influencias paterno-filiales. Se percibe al niño no como un mero receptor y asimilador de la información que le llega del medio, sino además como un emisor de estímulos y constructor de su propio desarrollo modulando e interpretando las interacciones que establece con los demás agentes sociales dentro del marco familiar y de sus propios esquemas de conocimientos.

Un último enfoque considera la importancia que tiene la cognición sobre el comportamiento del ser humano. Por esta razón algunos investigadores han considerado recientemente que el análisis de las cogniciones puede ser tan interesante o más que el estudio de la conducta manifiesta de los agentes sociales. Así por ejemplo, diversos autores han centrado su interés en el estudio de las creencias que sostienen los padres sobre la educación de los hijos (Applegate, Burleson & Delia, 1992; Collins, 1992; Goodnow, 1992; Martín & Johnson, 1992; McGillicuddy-DeLisi, 1992; Palacios, 1987; Palacios, González & Moreno, 1992; Rubin & Mills, 1992; Triana, 1991; Triana & Rodrigo, 1985; Youniss, DeSantis & Henderson, 1992). Estas investigaciones analizan diversos aspectos como es el origen cultural de dichas creencias; el papel de los contextos sociales; la conexión existente entre las creencias y la aplicación de unas prácticas de crianza determinadas; el efecto de estas creencias en el desarrollo de los hijos, etc.

Cada familia en función de sus experiencias, conforma un sistema de valores, creencias y conocimientos que funcionan como elementos básicos a la hora de desarrollar unas actitudes que evidentemente van a reflejar en mayor o menor medida estos valores. De igual forma, se establecen dentro del ámbito familiar un conjunto de normas, que regulan la conducta y posibilitan al niño, la adquisición de una serie de comportamientos necesarios para adaptarse al medio social.

Uno de los aspectos del campo familiar que ha demostrado tener una gran influencia en el desarrollo y en la adaptación social del sujeto han sido los estilos educativos llevados a cabo por los padres. A través de la interacción con los padres se desarrollan patrones de percepción, actitudes y valores personales al identificarse y asimilar los del grupo de referencia (Pérez & Cánovas, 1996).

Aunque existen múltiples definiciones de este término, siguiendo a Musitu (1988), los estilos educativos paternos pueden definirse como esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas pautas educativas paternas a unas pocas dimensiones básicas, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a diferentes tipos de educación familiar.

Las revisiones realizadas sobre las prácticas de socialización en la familia (De Man, 1982; Maccoby, 1980; Parker et al., 1979; Rollins & Thomas, 1979) ponen de manifiesto que la educación parental y las relaciones paternofiliales en la mayoría de las sociedades humanas vienen determinadas principalmente por dos facetas: el control parental y el afecto parental. En esta línea, ya a finales de los

años treinta Symonds (1939) proponía dos dimensiones: *aceptación-rechazo* y *dominancia-sumisión*. La aceptación-rechazo ha sido estudiada desde diferentes niveles como cordialidad-hostilidad, calor-frialdad, disponibilidad-no disponibilidad; por su parte, la dominancia-sumisión ha sido estudiada también en varios niveles como restricción-permisividad, control-autonomía, comunicación abierta-cerrada y alta exigencia-baja exigencia.

De este modo, podemos afirmar que en general existen dos núcleos que se han sido y siguen siendo tenidos en cuenta, por diferentes autores, al intentar delimitar la disciplina parental (Musitu et al., 1996):

a. El *apoyo* o la respuesta a las demandas de los hijos;
b. El *poder*, con un significado parecido al de control, incluyendo diversas dimensiones.

Se puede considerar en términos generales, que la autoridad educativa de los padres constituye un elemento indispensable en la formación, al tiempo que se convierte en un respaldo que facilita el desarrollo integral del niño, el cual parte, inicialmente, de una personalidad totalmente anárquica que requiere un cierto orden.

El apoyo se puede definir como una conducta expresada por los padres hacia un hijo, que hace que el niño se sienta confortable en presencia de los padres y considere que es aceptado como persona (Thomas, Gecas, Weigert & Rooney, 1974). Esta expresión parental suele estar formada por alabanzas, elogios, aprobación, aliento, ayuda, satisfacción, cooperación, expresión de cariño, ternura y afecto.

Hoffman (1960) desde una perspectiva psicosocial, define el poder como "el potencial que un individuo tiene para obligar a otra persona a actuar de modo contrario a sus propios deseos" (pág.129). En esta línea, French y Raven (1959) identificaron cinco niveles de influencia potencial o poder en las relaciones sociales: poder recompensante, poder coercitivo, poder referente, poder legítimo y poder de experto.

Smith (1970) aplica estas categorías de poder a las relaciones padres-hijos, aglutinando recompensa y poder de coerción en una variable a la cual denominó como "poder de coerción de resultados" cuyo significado estaba relacionado con la capacidad del padre para establecer recompensas y castigos basándose en la obediencia o la no obediencia del niño ante los deseos de los padres.

El poder de experto hace referencia al conocimiento o habilidad del padre para ayudar al hijo en la consecución del objetivo deseado. El poder legítimo está basado en normas y en el respeto, hace referencia al derecho del padre para exigir al niño obediencia, e implica que el niño tenga el conocimiento para ajustarse a estos requerimientos.

El intento de control paterno se puede considerar como una conducta del padre hacia su hijo con la intención de dirigir su comportamiento de forma deseable o esperada por los padres. En el control parental se pueden utilizar

procedimientos tan dispares como consejos, instrucciones, imposición de reglas, restricciones, explicaciones, castigos, amenazas, etc. Por esta razón se podría decir que el intento de control es un variable multidimensional (Rollins & Thomas, 1979), en contraste con el apoyo paterno que se puede considerar una variable dicotómica.

Rollins y Thomas (1979) realizaron un minucioso análisis de los términos más utilizados para definir las dos dimensiones de la conducta paterna. Para estos autores, la variable apoyo no plantea ningún problema ya que las connotaciones vinculadas a los diferentes niveles educativos de esta variable, han sido relativamente similares, a pesar de haber tenido un gran número de etiquetas. Sin embargo, consideran que las variables de control paterno o poder paterno son más problemáticas. De este modo, algunos autores han utilizado el término poder como indicador del potencial de los padres para inducir a sus hijos a obedecer (Thomas & Weigter, 1971); otros lo utilizan como un elemento indicador del proceso de control de los hijos, haciendo distinciones conceptuales entre diferentes tipos de intentos de control (Baumrind, 1972, 1989, 1991a, 1991b; Harvey, Hund & Schroeder, 1961; Hoffman & Saltzstein, 1967; Maccoby & Martin, 1971).

Sin embargo, tenemos que tener presente que las demandas que los hijos plantean son cambiantes y ello exige a los padres una adaptación permanente a las nuevas características, posibilidades y a los nuevos problemas que surgen a lo largo del ciclo vital. Evidentemente, en la vida cotidiana no todos los niños están sometidos a las mismas pautas educativas e incluso parece evidente que una misma familia no aplica unas pautas fijas a todos sus hijos; por el contrario suelen diferir en función de las características de los hijos, por ejemplo, entre hijos menores, mayores, niños o niñas; existiendo diferencias tanto en el enfoque como en los criterios de actuación, e incluso se puede producir una posible dispersión y discrepancias entre el comportamiento de cada uno de los progenitores. También la actuación de los padres va a depender de la situación específica, del estado de ánimo, etc.

Por otra parte resulta necesario precisar que los modelos de interacción en educación familiar son constructos eminentemente teóricos que en la práctica no se producen, salvo algunas excepciones de forma pura ó absoluta.

Coloma (1993) considera que a lo largo de la historia de los estilos educativos paternos, fue apareciendo la definición de diferentes dimensiones básicas, formuladas con base en un "continuo" marcado por dos polos extremos y contrapuestos. Así, por ejemplo, sintetizando diferentes posiciones, se pueden mencionar las dimensiones que se observan reflejadas en el cuadro siguiente.

Control firme	Control laxo
Cuidado y empatía	Rechazo e indiferencia
Afecto elevado	Frialdad y/u hostilidad
Disponibilidad a responder a las demandas de los hijos	Falta de disponibilidad para responder a las demandas
Comunicación paterno-filial bidireccional.	Comunicación paterno-filial unidireccional
Comunicación padres-hijos abierta	Comunicación padres-hijos cerrada

Cuadro 12. Dimensiones de los estilos educativos paternos (Fuente: Coloma, 1993).

Realizada una revisión de los modelos de disciplina presentados desde la década de los cincuenta hasta nuestros días, se pueden destacar, entre otras las aportaciones siguientes: el *Modelo bidimensional* de E.J. Schaefer y R.Q. Bell (1958); el modelo de control de Harvey, Hund y Schroeder (1961); el Modelo tridimensional de W.C. Becker (1964); el Modelo de Autoridad parental de D. Baumrind (1967, 1971, 1989, 1991); el modelo de actitud parental de Orio (1969); el Modelo de E.E. Maccoby y J.A. Martín (1983); el modelo de Schwarz, Borton-Henry y Prizinsky (1985); y, dentro del contexto español, el Modelo de G. Musitu y M. Gutiérrez (1984). Estos modelos se encuentran sintetizados, en el Cuadro 16, al finalizar el comentario de cada uno de ellos.

2.3.1.1. Modelo bidimensional de Schaefer y Bell (1958)

Estos autores proponen un modelo de la conducta paterna representado en un eje de coordenadas donde aparecen las dos fuentes principales de variabilidad: control vs autonomía y afecto vs hostilidad.

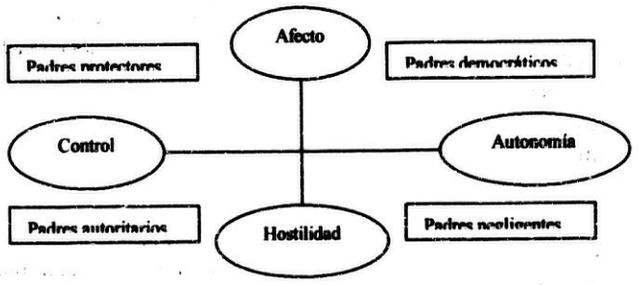


Figura 7. Modelo de Schaefer y Bell (1958). Tomado de Pérez y Cánovas (1996), pág. 126, con modificaciones

Mediante la combinación de estas dos dimensiones los autores establecen cuatro tipos de padres:

- *Padres superprotectores*: caracterizados por proporcionar expresiones de afecto y por realizar intentos de control continuos respecto a la conducta de sus hijos.
- *Padres negligentes*: se caracterizan tanto por su comportamiento hostil como por su renuncia a ejercer cualquier tipo de autoridad sobre sus hijos, proporcionándoles de forma habitual una total autonomía.
- *Padres autoritarios*: su principal característica es el intento de control, así como su excesiva hostilidad.
- *Padres democráticos*: definidos por el amor hacia sus hijos y el respeto hacia su autonomía.

2.3.1.2 Modelo de control de Harvey, Hund y Schroeder (1961)

Harvey, Hund y Schroeder (1961) establecieron uno de los modelos pioneros de control parental a través de cuatro tipos de autoridad, determinados por la dinámica y el clima familiar, y que según estos autores, inciden directamente en el tipo de personalidad desarrollada por los hijos.

a. *Autoritarismo estable.* Sus características fundamentales se pueden agrupar en los siguientes puntos:

- El medio educativo que origina este nivel de autoridad es el que viene representado por los regímenes de tipo autoritario estabilizados.
- Las pautas y metas del comportamiento vienen prescritas desde arriba, verticalmente por la autoridad impuesta, sin establecerse acuerdos.
- Existe un clima de disciplina donde están claramente especificadas las metas del comportamiento de cada miembro de la familia, así como, los procedimientos exactos o pautas que conducen a su consecución.
- El seguimiento del sistema establecido conduce a determinadas compensaciones y recompensas, mientras que su transgresión, origina castigos y reprimendas.
- Las consecuencias de este modelo sobre la personalidad son la aparición de una personalidad conformista, con escasos conflictos, con una baja creatividad y un subdesarrollo cognitivo. Todo ello se exterioriza con una pobreza del léxico, tendencia a la categorización simplista y dicotómica, escasa capacidad para distinguir medios y fines, poca perspectiva de futuro en la descripción de los hechos, resistencia al cambio, moral heterónoma y una débil identidad personal.

b. *Autoritarismo inestable.* Las características más sobresalientes de este modelo serían:

- Existencia de una oposición a la sociedad, de forma reactiva y hostil, tanto a los otros como a las instituciones.

- Adopción de una postura negativista.
- El sujeto posee una conciencia de identidad personal, pero define su autoimagen de forma negativa.
- El mantenimiento de su identidad personal coincide por no ser invadido o conquistado por nadie.
- La entrega amorosa a otra persona le resulta incompatible con la defensa de su integridad, y todo acercamiento lo vive como una amenaza.
- Aunque las pautas, premios y castigos vienen definidas desde niveles superiores, tales principios son modificados por la arbitrariedad del padre. Al niño se le premia hoy por lo mismo que se le castiga mañana.
- Tal autoritarismo inestable configura una posición oposicionista hacia el mundo y determina una personalidad negativa y hostil.
- Sistema que no favorece el desarrollo intelectual creador.
- Los resultados son la aparición de un yo de negación del otro y un proceso de autonomía individual que es el resultado de la necesidad de defenderse de los ataques externos; al mismo tiempo, la identidad personal se define en términos de independencia negativa, socialmente destructiva e individualmente estéril.

Para Pinillos (1980), la mejor manera de que un padre desarrolle una actitud negativa hacia él por parte del hijo, así como ante las figuras de autoridad y la sociedad en general, es la de adoptar este rol autoritario inestable, donde se enmarcan actitudes inestables, ambivalentes e incoherentes ya que, con seguridad, los niños educados en tales ambientes descubrirán su autonomía frente a la autoridad de sus padres, y no con ellos, como sería deseable.

c. *Sobreprotección.* Entre las características identificativas de este nivel educativo podríamos mencionar las siguientes:

- Este nivel facilita el incremento del nivel de aspiraciones de los hijos.
- Los padres o educadores se encargan de que el niño consiga lo que desea, sin necesidad de esfuerzo por su parte.
- Existe una alta tolerancia hacia las transgresiones de la disciplina.
- Las consecuencias de este estilo son que los hijos generan un conformismo activo y una definición de la propia identidad muy poco exigente consigo misma y demasiado protegida.
- Poca capacidad creadora.
- Aunque el rendimiento intelectual es superior a los dos grupos anteriores, cuando se enfrentan a situaciones difíciles, la respuesta que suelen realizar es la evasión, mediante reacciones depresivas o su implicación en conductas problemáticas como el consumo de drogas o alcohol.
- Los resultados más probables de esta educación sobreprotectora son la evasión o la entrega servir al poder, a costa de falsificar o renunciar a sus convicciones.

Ríos (1984) identifica este estilo educativo con lo que denomina "hiperprotección", aunque distingue dos modalidades de la misma: la hiperprotección represiva, que impide la aceptación de una recta y equilibrada libertad del hijo y la hiperprotección indulgente en cuanto en ella se manifiesta una tendencia repetida a transigir con el hijo, conceder todos los caprichos y evitar cualquier frustración. Para el autor, tales hiperprotecciones provocan en el hijo sentimientos de inferioridad e inseguridad, aparte de que el hijo se ve privado de la capacidad de competir ya que todo se le resuelve de forma inmediata, imposibilitando igualmente la responsabilidad y la iniciativa.

d. *Independencia creadora.* Este nivel aparece como adecuado para los que puede considerarse una forma equilibrada de ejercicio de autoridad. Sus características quedan encuadradas de la siguiente forma:

- Produce una autonomía responsable que, a su vez, genera una conciencia liberal.
- Propicia el desarrollo de una actitud emprendedora y resolutoria frente a los obstáculos y frustaciones de la vida.
- El yo personal se define con firmeza, de forma flexible y abierta en interacción con el medio evaluado con realismo y del que el sujeto se siente responsable.
- El sujeto se siente responsable de sus acciones, en reciprocidad con la sociedad de la que forma parte.
- Se establece una solidaridad hacia la sociedad en la que vive.

2.3.1.3 Modelo tridimensional de conducta paterna de Becker (1964)

Este autor incorpora a las dimensiones de Schaefer y Bell de control vs autonomía y afecto vs hostilidad, una nueva dimensión, traducida en dos actitudes bipolares: *actitud ansiosa-emocional* vs *actitud tranquila-objetiva.*

La actitud *ansiosa-emocional* se caracterizaba por un interés excesivo, por parte de los padres en la protección hacia el niño, así como en una exagerada preocupación por su bienestar, al tiempo que experimentan un grado elevado de emotividad en las relaciones.

La actitud contraria, esto es, la *tranquila-objetiva* se caracteriza por la serenidad y reflexión en los comportamientos interactivos con los hijos.

La combinación de estas tres dimensiones establece ocho estilos educativos familiares:

	CONTROL		AUTONOMÍA	
	Afecto	Hostilidad	Afecto	Hostilidad
ACTITUD ANSIOSA EMOCIONAL	*Superprotectores*	*Hostiles*	*Superindulgentes*	*Inestables*
ACTITUD TRANQUILA OBJETIVA	*Organizados*	*Rígidos*	*Democráticos*	*Despreocupados*

Cuadro 13. Modelo tridimensional de Becker (1964)

- *Padres superindulgentes*: afectuosos, respetan la autonomía de sus hijos frente a una actitud emocional/ansiosa.
- *Padres democráticos:* afectuosos, respeto hacia la autonomía de los hijos frente a la actitud de serenidad/objetividad.
- *Padres superprotectores:* afectuosos, intento de control frente a la actitud emocional/ansiosa.
- *Padres organizados:* afectuosos, intento de control frente a la actitud de serenidad/objetiva.
- *Padres inestables:* hostilidad, respeto a la autonomía de los hijos frente a actitud emocional/ansiosa.
- *Padres despreocupados:* hostilidad, respeto a la autonomía de los hijos frente a actitud de serenidad/objetiva.
- *Padres hostiles:* hostilidad, intento de control frente a actitud emocional/ansiosa.
- *Padres rígidos:* hostilidad, intento de control frente a actitud de serenidad/objetiva.

2.3.1.4 Modelo de Orio (1969)

Orio se puede considerar como otro de los autores pioneros en esta área de trabajo. En sus trabajos establece cinco tipos de disciplina paterna:

- *Caprichosa*: se produce cuando a períodos de ternura normal siguen otros de rigidez o de excesiva indulgencia.
- *Indiferente:* los padres no se ocupan del hijo ni le dirigen palabras de aprobación o rechazo.
- *Rígida-severa:* los padres se exceden en correcciones, prohibiciones o castigos.
- *Indulgente:* existe una cierta tendencia a aceptar y aprobar todo lo que hace el hijo.
- *Equilibrada y madura:* las necesarias muestras de cariño van acompañadas de una actitud firme y preocupada por la formación de sus hijos.

2.3.1.5. Modelo de autoridad parental de Baumrind (1965, 1971, 1989, 1991)

Uno de los más clásicos y conocidos trabajos sobre estilos educativos paternales, es el realizado por Baumrind (1967, 1971, 1989, 1991a, 1991b). Esta autora en sus primeros estudios describe ocho estilos de disciplina parental, agrupándolos en cuatro categorías principales: autoritario, autoritativo, permisivo y rechazante-negligente, al tiempo que establecía cuatro variaciones de éstos: autoritativo no conformista, no conformista, permisivo no conformista y autoritario-rechazante-negligente.

En estos trabajos Baumrind, mediante la utilización de las Escalas de Evaluación de Conducta Parental (EECP), obtuvo una serie de comportamientos realizados por los padres en el control de la conducta de sus hijos, agrupándolos posteriormente en núcleos conductuales a partir de las puntuaciones de los padres y las madres, a través de la aplicación de un análisis de Cluster.

Los resultados de su análisis se pueden observar en el Cuadro 14.

Descriptores de las conductas de los padres		Autoritario	Autoritativo	Autoritativo Inconformista	Inconformista	Permisivo Inconformista	Permisivo	Rechazante Negligente	Autoritario Rechazante Negligente
1.Imposición firme (Coerción)	P	••	••	••	•	•	•		••
	M	••	••	••	•	•	•		••
2.Estimulación de la independencia e individualidad	P	•	••	••	••	••		•	•
3.Estimulación de independencia (inducción)	M	•	••	••	••	••		•	•
4.Aceptación pasiva	P	•	•	•		••	••		•
	M	•	•	•		••	••		•
5.Rechazo	P			•	•	•	•	••	••
	M					•	•	••	••
6.Autoconfidente	M								
7.Promueve la inconformidad	P	•		••	••	••			•
8.Autoritarismo	P	••		•	•	•		••	••

P = Padre
M = Madre

•• Puntuación sobre la media
• Puntuación por debajo de la media

Cuadro 14. Descriptores empíricos para las tipologías de educación del niño, obtenidas por Baumrind, 1967, 1971 (Tomado de Musitu et al. 1996, pág. 108).

De los resultados obtenidos por Baumrind se puede deducir que los *padres autoritarios* establecen normas de conducta claramente definidas y con un alto grado de rigidez, sin tener en cuenta las necesidades o intereses infantiles. Existe al mismo tiempo una excesiva represión y falta de reciprocidad en la relación. Esto indica que los padres autoritarios educan a sus hijos a través de la imposición o la coerción sin recurrir al razonamiento, valoran con exceso la obediencia y la autoridad previamente establecida, estimulando pobremente la independencia o la autonomía y provocando el conformismo hacia las normas por parte de sus hijos, aspectos que se ven reflejados igualmente en el *autoritario-rechazante-negligente*, aunque en este caso, los padres además reflejan conductas de rechazo hacia sus hijos.

Los padres *autoritativos* reflejan una combinación entre un alto nivel de exigencia y control con elevados niveles de afecto y racionalidad. Estos padres manifiestan un control firme sobre la conducta de sus hijos, sin embargo fomentan su independencia, escuchando y considerando la opinión de estos. Son padres que establecen una buena comunicación que estimula el diálogo sobre cualquier temática y facilita la participación de todos los miembros de la familia. Consideran las diferencias, necesidades e intereses individuales, de forma que para establecer normas se adaptan, dentro de sus posibilidades, a las características del hijo.

Igualmente sucede en el caso de los padres *autoritativos-inconformistas*, no obstante, éstos promueven la inconformidad de sus hijos hacia las normas impuestas, especialmente en el caso del padre. Los inconformistas, también fomentan en sus hijos la inconformidad y la independencia, aunque estos padres no ejercen un control firme sobre la conducta de sus hijos. Por su parte, *los padres permisivos* consideran que el hijo debe adoptar un papel activo en la toma de decisiones y en la solución de problemas, para favorecer esta cualidad controlan mínimamente la conducta de sus hijos, proporcionando una total autonomía, siempre que no suponga un peligro físico y aceptando de forma pasiva sus comportamientos, tal y como sucede en los padres considerados *permisivos inconformistas*, con la diferencia en que éstos últimos estimulan especialmente la independencia y la inconformidad.

Los padres *rechazantes-negligentes* no controlan la conducta de sus hijos, no estimulan su independencia e individualidad y se caracterizan especialmente por el rechazo hacia éstos y por la imposición de sus intereses. El rechazo y falta de estimulación de la independencia se observan igualmente en los padres *autoritarios-rechazantes-negligentes*, aunque en este caso, existe un control firme del comportamiento de sus hijos a través de conductas coercitivas.

Finalmente, Baumrind (1971) recogiendo las características de los ocho estilos educativos propone dos dimensiones básicas que se pueden encontrar en todos ellos ó en las prácticas de socialización dentro de la familia: Exigencia paterna (*parental demandingness*) y Disponibilidad paterna a la respuesta (*parental responsiveness*).

Posteriormente, en sus estudios más recientes (Baumrind, 1989, 1991a, 1991b), trabajando con sujetos adolescentes, identifica siete estilos educativos paternos: autoritativo, democrático, no directivo, autoritario-directivo, no autoritario-directivo, liberal y no determinado.

Estos estilos fueron designados a través de la combinación de cuatro dimensiones de control paterno: control de apoyo (*supportive control*); control agresivo o control enérgico (*assertive control*); control directivo-convencional (directive/conventional control) y control intrusivo (*intrusive control*).

- *Control de apoyo:* identificado a través de las puntuaciones obtenidas en las siguientes dimensiones: aceptación de la individualización; compromiso activo, interés, bajo rechazo e independencia cognitiva.

- *Control agresivo o enérgico:* sus medidas estaban determinadas por las puntuaciones obtenidas en autonomía extrema, control, imposición y disciplina laxa (invertida).
- *Control directivo/convencional:* este nivel de control viene determinado por la conformidad con valores tradicionales, las actitudes tradicionales y el control estricto.
- *Control intrusivo:* se valora fundamentalmente a través de las puntuaciones en intrusividad.

En este sentido, el *estilo autoritativo* esta definido por un elevado nivel en control enérgico, aunque afirman las cualidades de sus hijos y un alto nivel de control de apoyo, en situaciones de la vida cotidiana se dirigen de una manera racional, valoran tanto la autoexpresión del adolescente como su respeto por la autoridad, el estudio y el trabajo, aprecian la voluntad o la conducta independiente y la conformidad disciplinaria; fijan modelos, criterios y consecuencias para su conducta futura. El concepto de Baumrind de padres autoritativos ha sido igualmente adoptado por otros estudiosos de la socialización (Dournbusch, Ritter, Leiderman, Robert & Fraleigh, 1987; Hetherington & Clingempeel, 1992; Weiss & Schwarz, 1996); aunque en algunos casos ha adoptado el calificativo de estilo democrático, tal y como sucede en la presente tesis doctoral.

El *estilo democrático* sería aquel con un alto nivel en control de apoyo y control directivo y niveles medios altos o medios bajos en control enérgico.

Los padres *no directivos* serían aquellos con un bajo control directivo, bajos niveles de control enérgico y niveles medio bajo o medio alto de control de apoyo.

Los bajos niveles tanto en control asertivo como de apoyo identifican a los *padres liberales.*

Por su parte, los *padres directivos*, eran identificados como aquellos que presentan altos niveles en control directivo y control enérgico, al tiempo que niveles medio altos o medio bajos en control de apoyo. En este caso se diferenciaba entre *directivos no autoritarios* donde únicamente se encuentran estas dimensiones anteriormente mencionadas y *directivo-autoritario* donde además se incluye un alto nivel de intrusividad.

2.3.1.6 Modelo de Maccoby y Martín (1971)

Estos autores parten de las dimensiones señaladas por Baumrind sobre el control (rígido/flexible) y disponibilidad de los padres (accesibilidad, implicación afectiva/falta de accesibilidad y baja o nula implicación afectiva). Maccoby y Martín cruzan de forma ortogonal las dimensiones obtenidas por la autora, generando de esta forma cuatro estilos educativos familiares

	Responsividad (disponibilidad e implicación)	Unresponsividad (No disponibilidad y no implicación)
Demandingness (control rígido)	*Autoritario-recíproco*	*Autoritario-represivo*
Undemandingness (Flexibilidad)	*Permisivo-indulgente*	*Permisivo-negligente*

Cuadro 15. Modelo de E.E. Maccoby y J.A. Martin (1971)

La dimensión "disposición paterna a la respuesta" (*parental responsiveness*) establece, de acuerdo con la interpretación de Maccoby y Martin, una tendencia paterna a responder a las necesidades detectadas en los hijos e incluye también accesibilidad e implicación afectiva, reciprocidad y comunicación abierta padres-hijos. Esta dimensión estaría presente en el estilo autoritario-recíproco y en el permisivo-indulgente.

Por el contrario, su polo opuesto, la "no disposición paterna a las respuestas" (*parental unresponsiveness*), significaría la posesión, por parte de los padres de las características antagónicas. Esta dimensión se encontraría, aunque con diferentes connotaciones afectivas, en el estilo autoritario-represivo y en el permisivo-negligente.

La dimensión básica "exigencia paterna" (*parental demandingness*) significa rigor en el control paterno. Está presente en el estilo autoritario-recíproco y en el estilo autoritario-represivo y adquiere en el primer estilo la modalidad de "firmeza" y en el segundo, la de "rigidez".

En el polo contrario, se encuentra la "no exigencia paterna" (*parental undemandingness*) característica de un control laxo paterno. Se encuentra en el estilo permisivo "indulgente" y en el "negligente".

Cada par de dimensiones, exigencia paterna-no exigencia paterna y disposición a la respuesta-no disposición a la respuesta, están consideradas en forma de un continuo entre dos polos. Esta consideración indica que los estilos educativos paternos constituyen categorías a las que los padres se acercan más o menos, según los casos. Parece evidente considerar que difícilmente se van a encontrar los estilos "en su forma pura" en una familia concreta.

Tal y como hemos mencionado anteriormente la combinación de estas dimensiones daría lugar a cuatro tipos básicos de disciplina parental:

a. *Padres autoritarios-recíprocos:*

En ocasiones ha sido denominado bajo el calificativo de estilo democrático. En las familias en las que domina este estilo, los padres habitualmente se preocupan de forma consistente por sus hijos, ejercen un control firme, consistente pero razonado; estableciendo con claridad el principio de "reciprocidad" ya que parten de la aceptación de los derechos y deberes de los hijos, al tiempo que exigen que estos asuman igualmente los derechos y deberes

paternos. Las relaciones padres-hijos son, especialmente durante los primeros años, asimétricas; los padres deben ejercer responsablemente el papel de guía y de autoridad que les corresponde como padres y como adultos. El carácter dialogado y razonado de la toma de iniciativas de los padres hacen que el estilo educativo "autoritario-recíproco" se califique como "centrado en el hijo".

La "implicación afectiva" paterna se evidencia a través de una disposición y prontitud de los padres a responder a las necesidades de los hijos. Se manifiesta igualmente a través de un interés de los padres por mantener la proximidad afectiva en las relaciones con los hijos. La "reciprocidad" se manifiesta a través de la comunicación bidireccional, continua y abierta entre los padres y sus hijos.

Los estudios empíricos consideran la existencia de cambios en la puesta en práctica de estilo educativo paterno de acuerdo con el desarrollo de los hijos. Se van promoviendo gradualmente el nivel de autonomía personal que los niños son capaces de soportar sin caer en el desamparo. Los padres se caracterizan no sólo por su firmeza en hacer cumplir las normas, sino por sus progresivos requerimientos de madurez psíquica a los hijos.

b. Padres autoritarios-represivos

Este estilo se caracteriza por un control paterno fuerte como en el estilo autoritario-recíproco, pero se convierte en rígido al combinarse con la falta de reciprocidad, de diálogo e implicación afectiva. El control es además minucioso, a través de la utilización excesiva de castigos y la minimización de las alabanzas, dejando poco margen a la libertad personal. La autoridad paterna se marca de forma exagerada, al tiempo que se inhibe en los hijos cualquier intento de cuestionarla. En este sentido, los padres autoritarios-represivos adoptan actitudes dogmáticas e inflexibles, no tienen una disposición a la respuesta afectiva (*unresponsiveness*), ni tienen en cuenta a sus hijos a la hora de definir sus necesidades; utilizando una comunicación predominantemente unidireccional y cerrada. Esta educación es calificada como "centrada en los padres" por la exclusión del punto de vista de los hijos.

c. *Padres permisivos-indulgentes*

Los padres permisivos indulgentes son los representantes de estilos educativos no directivos, situándose en el polo opuesto al de los padres autoritarios-represivos en cuanto a las formas de control. Estos padres no conceden importancia a la autoridad paterna, no son directivos ni asertivos. Apenas establecen normas de conducta tanto en la organización de las tareas como en los horarios dentro del hogar (hora de llegar a casa, de acostarse, tiempo y tipos de programas de TV, elección de amigos, etc.). Suelen acceder fácilmente a los deseos de los hijos, usando menos castigos que los padres autoritarios. A diferencia de los padres "permisivos negligentes", el control laxo de los padres "permisivos indulgentes" no excluye la implicación afectiva y el compromiso

paternos; preocupándoles la formación de sus hijos o la atención a sus necesidades.

d. Padres permisivos-negligentes

Los padres permisivos negligentes podemos decir que serían permisivos por comodidad o por un concepto práctico, resultando inaccesibles para los hijos. Se caracterizan por la no implicación afectiva en los asuntos de los hijos, careciendo de responsabilidad y control paterno sobre las conductas que realizan sus hijos. Habitualmente los padres están ocupados en otros compromisos y reducen la responsabilidad paterna a sus mínimos; dejando que los hijos hagan lo que quieran mientras no les molesten.

2.3.1.7 Modelo tridimendional de Schwarz, Barton-Henry y Pruzinsky (1985)

Schwarz, Barton-Henry y Pruzinsky (1985) definen las prácticas de socialización o de control conductual sobre la conducta de sus hijos en tres dimensiones o ejes básicos:

a. Dimensión de *aceptación* que abarca implicación positiva, aceptación, centrarse en el hijo, aceptación del proceso de individualización, rechazo y separación hostil.
b. Dimensión de *control firme* que implica refuerzo, control, disciplina inconsistente, autonomía extrema, falta de refuerzo y disciplina laxa.
c. Dimensión de *control psicológico* en el que se incluyen intrusión, control a través de la culpabilidad, control hostil, posesividad y retirada de la relación o el amor.

2.3.1.8 Modelo de G. Musitu y M. Gutiérrez (1984)

Basándose en una muestra española, establecen tres tipos de disciplina claramente diferenciadas:

a. Estilo inductivo o de apoyo: caracterizado por la afectividad, razonamiento y apoyo emocional e instrumental.
*b. Estilo coercitivo: d*efinido por aspectos relacionados con la coerción física, verbal o de privación.
*c. Estilo indiferente o negligente: e*specialmente caracterizado por la permisividad, pasividad e indiferencia.

Para facilitar una visión conjunta de todos los modelos expuestos sobre estilos educativos paternales se ofrece un resumen en el cuadro 16.

AUTOR/ES	ESTILOS PARENTALES	CARACTERÍSTICAS
SHAEFER Y BELL (1958)	Superprotectores	Afecto permanente, elevado control
	Negligentes	Rechazo, comportamiento hostil, bajo control
	Democráticos	Afecto, desarrollo de la independencia, bajo control
HARVEY, HUND & SHROEDER (1961)	Autoritarios estables	Autoridad impuesta, organización, control coercitivo.
	Autoritarios inestables	Negativismo, individualismo, control arbitrario
	Sobreprotectores	Consentidores, tolerantes, falta de normas
	Independencia creadora	Afectuosos, favorecedores de la autonomía.
BECKER (1964)	Superdindulgentes	Afectuosos, favorecedores de autonomía, actitud emocional ansiosa
	Democráticos	Afectuosos, favorecedores de autonomía, actitud serena y objetiva.
	Organizados	Afectuosos, controladores y actitud serena y objetiva
	Inestables	Hostiles, favorecedores de autonomía, actitud ansiosa
	Despreocupados	Hostiles, favorecedores de autonomía, actitud serena
	Hostiles	Hostiles, controladores, actitud emocional ansiosa
	Superprotectores	Afectuosos, controladores, actitud emocional ansiosa
	Rígidos	Hostiles, controladores, actitud serena y objetiva.
ORIO (1969)	Caprichosos	Indulgencia, rigidez, afecto, incomprensión.
	Indiferentes	Despreocupación, falta de afecto y control.
	Rigidos-severos	Control coercitivo, falta de afecto.
	Indulgentes	Afecto elevado, sin normas, aprobación continua.
	Equilibrados	Afecto, cotrol, implicación.
BAUMRIND Baumrind (1967, 1971)	Autoritarios	Normas definidas, rigidez, coerción, falta de afecto.
	Autoritario-Rechazante-Negligente	Normas definidas, rigidez, represión, rechazo y hostilidad.
	Autoritativo	Control firme e inductivo, afecto, racionalidad.
	Autoritativos-inconformistas	Control flexible e inductivo, afecto, racionalidad, fomentan la inconformidad e independencia.
	Permisivos	Afecto, aceptación y mínimo control.
	Permisivos-inconformistas	Afecto, aceptación, fomentan la independendencia e inconformidad.
	Rechazantes-negligentes	Bajo control, rechazo, no estimulan la independencia
	Autoritarios-rechazantes-negligentes	Control firme-coercitivo, rechazo, no estimulan la independencia.

Cuadro 16. Resumen de algunos de los modelos teóricos existentes sobre estilos educativos parentales

MODELOS	ESTILOS PARENTALES	CARACTERÍSTICAS
Baumrind (1989, 1991)	Autoritativos	Alto control enérgico, nivel medio de control de apoyo.
	Democráticos	Alto nivel de control apoyo y de control directivo, nivel medio de control agresivo.
	No directivos	Bajo nivel de control directivo y control agresivo, nivel medio de control de apoyo.
	Liberales	Bajo control asertivo y control de apoyo
	Directivos-no autoritarios	Alto control directivo y agresivo, nivel medio de control de poyo.
	Directivos-autoritarios	Alto nivel de control directivo y agresivo, nivel medio de control de apoyo, alto nivel de intrusividad.
	Indeterminado	Combinaciones varias de los estilos anteriores.
MACCOBY & MARTIN (1971)	Autoritarios-reciprocos	Control firme y razonado, reciprocidad, implicación afectiva, requerimientos de madurez.
	Autoritarios-represivos	Control firme, rígido, dogmático, coercitivo, falta de reciprocidad, baja implicación afectiva.
	Permisivos-indulgentes	Bajo control, implicación afectiva, alto compromiso.
	Permisivos-negligentes	Bajo control, baja implicación afectiva, baja responsabilidad.
MUSITU & GUTIÉRREZ (1984)	Inductivos	Afectividad, razonamiento, apoyo emocional
	Coercitivos	Coerción física o verbal, privación, bajo apoyo emocional.
	Indiferentes o negligentes	Permisividad, pasividad, indiferencia.

Cuadro 16 (Continuación). Resumen de algunos de los modelos teóricos existentes sobre estilos educativos parentales.

2.3.2 Implicaciones de los estilos educativos en los hijos adolescentes.

Los padres son los primeros "profesores" de sus hijos y el hogar se puede considerar como la primera escuela de aprendizajes múltiples y fundamentales. Estas dos observaciones son admitidas por la mayoría de los autores que trabajan sobre la temática familiar al tiempo que subrayan con fuerza el papel capital que el medio familiar, cualquiera que sea su estructura institucional, ejerce sobre el devenir y por lo tanto sobre el desarrollo bio-psico-social del niño.

Cuando pretendemos establecer las consecuencias de los estilos educativos y fundamentalmente de la disciplina paterna sobre los hijos nos encontramos, en términos generales, con cierta unanimidad sobre el tema. Las interpretaciones populares que provenían de la teoría psicoanalítica y otras orientaciones posteriores consideraban los efectos indeseables del castigo tanto físico como verbal y de la restricción rígida de las conductas infantiles, llevándoles a considerar que la visión del padre ideal era de un padre eminentemente permisivo (Maccoby, 1992). Sin embargo, Baldwin (1955) considera al padre democrático, en la tipología de Baumrind, aquel que presenta un mínimo de restricciones e

involucra a sus hijos en la toma de decisiones familiares, como el que favorece el desarrollo integral de los hijos.

Baumrind, por su parte, comenzó su cuidadoso estudio sobre los estilos educativos de los padres con el convencimiento de que un estilo óptimo no podía estar caracterizado por el orden estricto, donde lo fundamental es el control; pero también partía de la creencia de que los elementos democráticos necesitan combinarse con elementos de autoridad.

La teoría de Baumrind (1973), anteriormente mencionada, es muy conocida por la mayoría de los autores que trabajan en este área. Para la autora, comparado con el estilo autoritario o permisivo, el estilo autoritativo, denominado por nosotros en el presente trabajo como democrático, tal y como hemos mencionado anteriormente, resulta ser el más óptimo, por ser un estilo donde se combinan el interés, cariño y apoyo hacia los hijos y la existencia de una disciplina firme con claros requerimientos por parte de los padres hacia conductas prosociales y de responsabilidad, siempre de forma consistente al nivel de desarrollo de los hijos. Los padres necesitan confrontar y negociar de forma equilibrada sus normas al tiempo que deben mostrar cariño, respeto y comprensión hacia sus hijos.

Para Steinberg, Elmer y Mounts (1989) el modelo de educación paterna que obtendrá más beneficios debe incluir no sólo alta aceptación-cordialidad y control firme, tal y como señala Baumrind, también necesita una característica o cualidad a la que los autores denominaron autonomía psicológica o democracia. La democracia adquiere su mayor importancia cuando los niños se hacen mayores, durante la adolescencia, ya que han adquirido una mayor maduración y habilidad en la negociación con sus padres. Steinberg y sus colaboradores han demostrado que cuando los padres y adolescentes se involucran en la toma de decisiones que afectan a la vida de los hijos, éstos obtienen una mayor autorregulación y control de sus impulsos que cuando son los padres los que imponen de forma unitaleral (padres autoritarios) o delegan en los hijos las decisiones (permisivos y negligentes).

Hemos de tener en cuenta, tal y como se resalta en el estudio llevado a cabo por Smetana (1995), que existe una percepción diferente de los estilos educativos si nos situamos desde el punto de vista de los padres o de los adolescentes. En realidad, en un estudio realizado por el mencionado autor, tanto los adolescentes como los padres no diferían al considerar que los padres debían tener cierta autoridad para regular las cuestiones morales o convencionales. Sin embargo, a medida que los adolescentes aumentan en edad, cuestionan la autoridad legítima de los padres para regular temas relacionados con aspectos personales y de amistad (Smetana, 1988; Smetana & Arquith, 1994), modificándose la percepción del estilo educativo. Los padres, por el contrario consideran que tales temas deben quedar bajo su jurisdicción, aunque aquéllos que utilizan estilos educativos democráticos tienden a acceder a las demandas crecientes de los hijos en función de su nivel de maduración (Baumrind, 1989, 1991a, 1991b).

Los padres, en definitiva, deben ofrecer unas pautas educativas que permitan adquirir una madurez personal evitando impulsividades, agresividad, aislamiento

y, en definitiva, conductas desadaptativas. En las pasadas décadas un gran número de teorías y estudios se han centrado en la relación entre las técnicas de educación, utilizadas por los padres, que pueden ser consideradas como disfuncionales y los modelos de interacción, el clima familiar y los desórdenes emocionales y conductuales de los adolescentes.

Siguiendo esta línea de investigación, se han identificado varios estilos de educación paternal que pueden tener efectos negativos o incluso producir desórdenes en la infancia, adolescencia o la adultez. Dentro de este ámbito, tal y como se puede observar en el Cuadro 17, Missildine (1963), basándose en sus trabajos clínicos con padres y adolescentes, identificó 7 categorías de estilos educativos que se pueden considerar inadecuados puesto que en la mayoría de los casos, corresponden a modelos de respuestas desadaptativas manifestadas por los hijos.

COMPORTAMIENTOS DE LOS PADRES	RESPUESTA HABITUAL DEL ADOLESCENTE
Padres punitivos	
• Agresiones físicas/verbales • Culpabilidad tras los castigos	• Buscar represalias o venganza. • Auto-castigos. • Culpabilidad extrema • Búsqueda de aprobación • Adopción del rol de víctima • Obediencia por temor.
Padres rechazadores	
• No aceptación de la adolescencia • Bajo afecto hacia los hijos	• Búsqueda de aprobación en los padres y compañeros. • Excesivas demandas. • Ofendidos con facilidad. • Recelosos. • Desórdenes de conducta.
Padres sobreprotectores	
• Excesivo control paternal. • Padres persistentes y demandantes.	• Pasividad. • Abdicación de la responsabilidad • Baja persistencia, irresponsabilidad • Fácilmente manipulables.
Padres sumisos	
• No saben limitar la conducta de los hijos. • Aceptan la manipulación de los adolescentes.	• Respuestas impulsivas • Búsqueda de gratificación inmediata • Desórdenes de conducta. • Conductas auto-destructivas. • Baja persistencia • Irresponsabilidad, manipulación.

Cuadro 17. Estilos educativos disfuncionales (Fuente. Missildine, 1963

Padres negligentes	
• Otros asuntos son más prioritarios que la educación de sus hijos.	• Evitan formalizar relaciones • Baja empatía • Déficit en destrezas sociales. • Excesivas demandas • Depresión • Manipuladores • Auto-culpabilidad, falta de control
Padres perfeccionistas	
• Excesivas demandas. • Niegan la aprobación	• Excesiva trivialidad. • Auto-desprecio • Baja autoestima • Culpabilidad.
Padres hipocondriacos	
• Exagerados sobre la salud propia y de sus hijos	• Utilizan la salud como excusa • Irresponsabilidad • Ansiedad elevada

Cuadro 17 (Continuación). Estilos educativos disfuncionales (Fuente. Missildine, 1963)

Una extensa literatura sobre prácticas de educación parental ha demostrado una consistente evidencia que apoya que los estilos educativos democráticos promueven un mayor ajuste en los hijos adolescentes que los estilos educativos autoritarios, permisivos o negligentes (Ganahl, 1994, Glasgow, Dornbusch, Troyer, Steinberg & Ritter, 1997; Grolnick & Ryan, 1989; Maccoby & Martin, 1983; McClun & Merrell, 1998; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch, 1994; Weiss & Schwarz, 1996).

Los estilos democráticos han estado asociados con un amplio rango de resultados positivos en la adolescencia, donde se incluye un alto rendimiento académico (Dournbrusch, Ritter, Leiderman, Robert & Fraleigh, 1987; Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991; Maccoby & Martín, 1983; Steinberg, Lamborn & Dornbusch, 1992; Weiss & Schwarz, 1996), mayor competencia general, autonomía, autoconcepto y autoestima (Baumrind, 1989, 1991b; Buri, 1989; Maccoby & Martín, 1983; McClun & Merrell, 1998; Steinberg, Elmen & Mounts, 1989; Steinberg, Mounts, Lamborn & Dornbusch, 1991), baja desviación social (Baumrind, 1991b; Maccoby & Martin, 1983; Weiss & Schwarz, 1996), salud mental (Ge & Best, Conger & Simon, 1996; Maccoby & Martin, 1983) y una mayor orientación hacia actividades con grupos de iguales (Durbin, Darling, Steinberg y Brown, 1993).

En contraste, los adolescentes con padres negligentes muestran puntuaciones más bajas que los restantes estilos en medidas de adaptación; convirtiéndose en los adolescentes con peores puntuaciones en competencia

social, rendimiento académico y ajuste psicosocial (Baumrind, 1991; Lamborn et al., 1991).

En general, todos estos estudios sirvieron para apoyar la evidencia de que los estilos educativos autoritativos o democráticos caracterizados por un alto control y elevadas muestras de cariño y afecto por parte de los padres, estaban asociados con niños con buen rendimiento académico, que exhibían pocos problemas de conducta y que tenían una buena adaptación social y personal. Además, algunos de estos estudios intentaron mostrar la consistencia de los resultados a través de variables como el sexo, la etnia, el estatus socioeconómico, la estructura familiar o el tiempo transcurrido; evidenciando la inexistencia de diferencias significativas entre el efecto de los estilos educativos en cada una de estas variables. Sin embargo, estas investigaciones han sido criticadas en un nivel metodológico por el uso exclusivo de autocuestionarios para medir tanto el estilo educativo de los padres como las restantes variables. Otra dificultad de estas investigaciones ha sido el desacuerdo en la denominación de los estilos educativos familiares, ya que algunos utilizan diferentes términos para denominar un mismo estilo, lo que conlleva una dificultad a la hora de comparar resultados entre sí. Un tercer aspecto a tener en cuenta es el hecho de que la mayoría de las investigaciones se han centrado sólo en algunos estilos educativos muy simplificados, por lo que las conclusiones pueden sobreestimar el impacto de estos sobre el ajuste de los hijos. Además existen algunas investigaciones como la desarrollada por Stevenson-Hinde (1998) en seis países de ámbito occidental y oriental, que afirman que los estilos educativos y el clima familiar tiene grandes diferencias entre países, lo que conlleva que los efectos de los estilos educativos no pueden ser comparables en un nivel intercultural, ya que lo que puede ser considerado autoritario en un ámbito puede no serlo en otro distinto. Sin embargo, Darling y Steinberg (1993) consideran que los estilos educativos de los padres pueden ser igualmente efectivos en la socialización de los niños a través de todos los contextos culturales, aunque las metas o los contenidos hacia las que se debe tender en la socialización pueden variar dependiendo del marco cultural en el que nos situemos.

Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch (1991) analizaron los efectos de los estilos educativos autoritario, democrático, permisivo y negligente en el desarrollo psicológico, rendimiento académico, problemas de conducta y angustia. Se encontró que los adolescentes de los hogares autoritativos puntuaban más alto en la mayoría de los índices de adaptación, mientras que los adolescentes de hogares negligentes obtenían la más baja puntuación. Sin embargo, los adolescentes que tenían padres autoritarios o no directivos (permisivos) mostraban resultados tanto positivos como negativos. En este sentido, los hijos de padres autoritarios puntuaban razonablemente bien en rendimiento escolar y desviación conductual, pero sus puntuaciones eran muy bajas en autoconfianza y autoconcepto. Por su parte, los adolescentes de hogares permisivos obtuvieron puntuaciones bajas en adaptación escolar,

consumo de drogas y alcohol, mientras que sus puntuaciones eran adecuadas con respecto a la competencia escolar y la autoconfianza.

En un estudio longitudinal posterior, Steinberg et al. (1994) encontraron los mismos resultados que en el estudio de Larborn et al (1991); además, algunas de las diferencias observadas entre los estilos educativos se mantienen o se incrementan con el paso del tiempo. Se comprobó que los adolescentes criados en familias autoritativas tenían muchas ventajas sobre los demás jóvenes en medidas de competencia psico-social, competencia académica, angustia interna y problemas de conducta. Su estudio longitudinal evidenció la estabilidad en la mayoría de estos dominios con sólo dos excepciones: el autoconcepto académico que aumentó considerablemente y la inadecuada conducta escolar que decreció con el paso del tiempo. En los adolescentes de hogares autoritarios, se produce un incremento en la angustia y tensión psicológica y somática que, según los autores, se puede explicar por la continuada exposición a climas o ambientes familiares asfixiantes e inapropiados para la adolescencia. Esta asociación entre los padres autoritarios o controladores y la depresión o ansiedad durante la adolescencia también se ponen de manifiesto en otras investigaciones (Ostrander, Weinfurt & Nay, 1998; Stark, Humphrey, Cook & Lewis, 1990).

El más claro efecto del impacto de los estilos educativos en el ajuste durante los años adolescentes, se pueden observar en los hogares de padres negligentes. Estos jóvenes, además de tener claras desventajas tanto en su valoración psicológica como conductual, mostraban declives continuados durante los años posteriores de evaluación.

A pesar de los resultados anteriormente citados, hay que tener en cuenta que la mayoría de estas investigaciones se han centrado en la adolescencia o en niños de secundaria. Los buenos resultados encontrados con respecto a los estilos denominados por Baumrind como autoritativos o por otros autores como democráticos, durante estos años no tienen por qué continuar necesariamente durante los años de universidad, un tiempo donde el apoyo y las prohibiciones de los padres no están tan presentes.

Por otra parte, como posteriormente trataremos, determinados teóricos consideran que el alto control externo de los padres dificulta enormemente el desarrollo de sistemas e control intrínseco que apoyarían la internalización de estándares adecuados de conducta. En otras palabras, el control firme e inminente de la conducta puede eliminar conductas inadecuadas, pero éstas no serían suprimidas en ausencia de los padres (Lepper, 1981; Lewis, 1981; Martin, 1987), al tiempo que podrían dar lugar a otras conductas inadecuadas en los hijos (Bandura & Walter, 1963; Becker, 1964; Coloma, 1993; Herbert, 1980; Nichols, 1984; Sears, 1961).

Weiss y Schwarz (1996) utilizando una muestra de universitarios encontraron unos resultados similares a los de otros autores (Baumrind 1989, 1991b; Dornbusch et al., 1987; Lamborn et al., 1991; Steinberg et al., 1994), sin embargo, las diferencias entre los estilos autoritativos con respecto a los

restantes no fueron tan importantes como en los mencionados estudios. Los autores encontraron que los jóvenes de hogares no autoritarios-directivos consumían niveles mas bajos de alcohol durante sus años de juventud que los hijos de hogares democráticos o no indiferenciados, resultado que contrasta con los encontrados por Baumrind. Además los adolescentes de hogares autoritarios-directivos tenían una puntuación más baja en aptitud académica y rendimiento en comparación con los adolescentes de hogares no directivos o autoritativos. Realmente, los resultados de este estudio que más diferían de los encontrados por Baumrind fue el rendimiento favorable de los adolescentes de hogares no directivos, ya que mientras que la autora defendía que los niños de hogares no directivos obtienen bajas puntuaciones en rendimiento, Weiss y Schwarz encontraron que los adolescentes cuyos padres son no directivos rivalizaban en puntuación con los hijos de hogares autoritativos, no existiendo diferencias significativas entre ellos. Estas discrepancias pueden ser debidas a la edad de los hijos y a la metodología utilizada por ambos.

Un aspecto de la disciplina o el estilo educativo parental es el castigo físico, por este motivo se ha convertido en uno de los recursos disciplinarios más estudiados. Respecto a este elemento de disciplina, se ha comprobado que los padres autoritarios, punitivos o demasiado castigadores, caracterizados por hacer uso de agresiones verbales y/o físicas, han sido relacionados con conductas agresivas y otros desórdenes conductuales durante la adolescencia (Bandura & Walter, 1963; Becker, 1964; Bloom, 1980; Coloma, 1993; Conger, 1977; Herbert, 1980; Nichols, 1984; Sears, 1961).

Los padres autoritarios con uso excesivo de la coacción se han relacionado con dependencia excesiva y disfuncional de los hijos adolescentes hacia sus padres, y, como de todos es conocido, la independencia se puede considerar como un aspecto determinante para conseguir un adecuado ajuste a los cambios físicos y sexuales durante la pubertad y para alcanzar un sistema de valores y un verdadero sentido de identidad que favorezca el establecimiento de relaciones afectivas y la preparación para desempeñar una profesión (Bloom, 1980; Conger, 1977).

La disciplina laxa o inconsistente son características educativas disfuncionales, caracterizadas por la incompetencia de los padres para administrar de forma consistente sanciones ante las fechorías de los adolescentes; los padres son poco severos, sus castigos o sanciones no son efectivos, fallan en el establecimiento de normas y son sumisos ante las coacciones de sus hijos adolescentes. Esta aproximación disciplinaria laxa o inconsistente, ha estado vinculada a determinados componentes de los desórdenes conductuales, como el pobre control de los impulsos, la baja empatía y déficit en la formación interiorizada de normas (DiGiuseppe, 1988; Herbert, 1980; Nichols, 1984; Patterson, 1975; Wright, 1971).

Por otra parte, los padres de los adolescentes con problemas o desórdenes psicológicos se suelen caracterizar por la ausencia de conductas educativas eficaces que se asocien de forma directa con un desarrollo integral saludable

en sus hijos. En cuanto al manejo o su conducta disciplinaria sobre los hijos, han demostrado que suelen fracasar al utilizar el reforzamiento positivo, en forma de alabanzas, dejando de recompensar conductas prosociales importantes como la honestidad, el autocontrol, la amabilidad o las adecuadas estrategias en la solución de problemas; al mismo tiempo, suelen fallar en la utilización de técnicas de disciplina psicológica tales como amenazar con retirar la aprobación o el amor tras alguna de sus conductas inadecuadas o razonar y explicar la marcha atrás en alguna de sus decisiones (Nichols, 1984; Wright, 1971). También fracasan en explicar claramente las normas y establecer unas demandas morales firmes e incluso en proporcionar una adecuada supervisión provocada en la mayoría de los casos por la desorganización familiar (Herbert, 1980).

En diversas investigaciones se ha comprobado que los padres de adolescentes que manifestaban desórdenes de conducta proporcionaban, involuntariamente refuerzos positivos ante conductas desviadas de sus hijos (DiGiusseppe, 1988; Patterson, 1975).

La revisión realizada por DiGiuseppe sugiere que los padres de hijos con conductas disrruptivas son menos efectivos para disminuir o eliminar la conducta desviada de sus hijos, más inconsistentes en dar órdenes, más castigadores, más fácilmente dominados por los hijos y proporcionan atención y refuerzos positivos ante conductas problemáticas o desviadas.

Por otra parte, queda establecido que determinadas conductas de los padres pueden interferir con el manejo efectivo de los hijos; entre estos factores se puede incluir, desacuerdos severos entre la pareja, divorcio, separación, violencia familiar, problemas psiquiátricos o alcoholismo de alguno de los padres (Herbert, 1980; Petersen & Hamburg, 1986; Steinglass, Bennett, Wolin & Reiss, 1987).

2.3.2.1. Estilos educativos, personalidad e individualización

La individualización se puede conceptuar como el establecimiento de autonomía psicológica respecto a los padres, el adolescente debe presentar sus propias ideas independientes de las ideas que exponen sus padres. Sin embargo, esto no quiere decir que deben rechazar las normas y valores parentales, sino que el adolescente es capaz de pensar de forma autónoma y de tomar decisiones de forma responsable.

Las funciones e influencias educativas de los padres para conseguir que sus hijos alcancen este grado de individualización durante la adolescencia son muy variadas; Criado, Del Amo y Martín (1998) consideran que tanto los padres permisivos como los democráticos ayudan al adolescente a conseguir su individualización. Sin embargo, existen diferencias entre éstos ya que los padres permisivos exigen pocas responsabilidades; permiten a sus hijos que regulen sus propias actividades; evitan el control y estimulan a sus hijos para que no obedezcan normas que les llegan desde fuera. De esta forma resultará más difícil que los adolescentes se conviertan en adultos socialmente

independientes, emocionalmente autónomos y también responsables ya que no tienen modelos o criterios a seguir. Para conseguir estas cualidades los mencionados autores señalan que los padres deben prestar a sus hijos las siguientes funciones:

a. *Padres como guía*: dirección que debe ser compartida por ambos padres, a través del diálogo, la búsqueda de unificación de criterios dentro de la pareja.
b. *Utilización del control y las reglas*: utilización de un estilo educativo democrático donde se utilicen normas que deben ser razonadas y no fruto de una decisión arbitraria (Herbert, 1992). Se utiliza el diálogo, la persuasión y el consenso, distinguiendo lo que es esencial y escuchando las razones de sus hijos, aceptando en algunos casos las decisiones de los hijos en situación de provisionalidad para evaluar conjuntamente las consecuencias. A través de este procedimiento educativo se favorecerá la seguridad del adolescente, la armonía dentro de la familia, la autodisciplina y el autoconcepto.
c. *Expresión de cariño y afecto*. La necesidad de dar y recibir cariño debe estar presente a lo largo de todo el desarrollo, no siendo privativo de la infancia. Cuanto más afecto haya entre padres e hijos, mayor importancia tendrá la opinión de los padres; en este sentido, es bueno expresar tanto cariño como disgusto por actitudes concretas del hijo pero no realizar descalificaciones generales.
d. *Adecuada comunicación*: Una buena comunicación familiar ayuda a los adolescentes a lograr un adecuado desarrollo psíquico. Gracias a la comunicación el joven aprenderá a ponerse en el punto de vista de los otros, lo que fomenta la empatía y le permite entender gestos y actitudes de los padres, que sin la adecuada información pueden dar lugar a equívocos e interpretaciones inadecuadas. Al mismo tiempo, le posibilita expresar sus propios sentimientos, dudas e insatisfacciones. Un buen diálogo debe tener transparencia, complicidad y firmeza, utilizando los mensajes en primera persona "yo" y evitando los mensajes de "tú eres" o los tonos imperativos o irónicos que suelen provocar interacciones negativas y resentimientos.

Si nos situamos dentro de una perspectiva tipológica puede suponerse que los padres democráticos y autoritarios, caracterizados por una alto nivel de control, se verán a sí mismos con poder legítimo para regular el comportamiento de los adolescentes frente a los padres permisivos o negligentes que han sido definidos como no controladores (Baumrind, 1991a); esto nos lleva a considerar que ambos favorecen en menor medida la autonomía o independencia de sus hijos. Por otra parte, si hemos considerado que los padres democráticos son muy sensibles a las necesidades, independencia y responsabilidad de sus hijos, deberían en mayor medida que el resto de los padres reconocer que los adolescentes tienen una

jurisdicción legítima sobre algunos tipos de cuestiones personales. Por el contrario, los padres autoritarios tendrán menos en cuenta estas necesidades de los adolescentes. En este sentido Baumrind (1978) consideraba que, aunque los padres permisivos son a menudo extremadamente indulgentes, se preocupan de la seguridad de sus hijos; por consiguiente no se espera que los padres permisivos difieran de los padres democráticos en sus juicios a cerca de las cuestiones morales o de prudencia. En contraste, se supone que el sobrecontrol característico de los padres autoritarios puede dar lugar a una tendencia a moralizar la autoridad paterna. Esto es, se considera que los padres autoritarios consideran tanto los temas morales como convencionales como algo a controlar de forma legítima por ellos. Sin embargo, los padres democráticos distinguirían claramente entre los problemas o asuntos morales, convencionales y personales (Smetana, 1995).

En este estudio realizado por Smetana (1995) se pretendía contrastar la opinión de los padres y los adolescentes sobre los estilos educativos y la autoridad paterna. Para ello, el autor utilizó 24 transgresiones hipotéticas que se clasificaban en *morales* (coger dinero a los padres sin permiso, pegar a sus hermanos, mentir a los padres, romper promesas), *convencionales* (no hacer las tareas asignadas, comer con los codos en la mesa, maldecir, llamar a los padres por su nombre), *personales* (ver los dibujos animados de TV, elegir la propia ropa, gastar el dinero en juegos, escuchar música *heavy metal*), *multifacéticos* (el muchacho lleve un pendiente, la chica lleva demasiado maquillaje, no limpiar la habitación, no guardar la ropa). *prudenciales* (fumar, comer comida basura, beber alcohol, conducir con amigos que son novatos) y de *amistad* (ir solo al cine con el novio o la novia, ver a un amigo que no les gusta a los padres, celebrar una fiesta cuando los padres están fuera, invitar a casa al novio o la novia cuando los padres se han marchado).

Los padres y adolescentes debían responder si estaban o no de acuerdo en la necesidad de establecer la autoridad y poner normas en cada una de esas situaciones y por qué.

Los resultados mostraron que los adolescentes clasificaban a sus padres tanto más permisivos como autoritarios que sus propios padres o madres; además, los padres se veían a sí mismos más democráticos que la percepción que tenían sus hijos adolescentes. Por otra parte, las madres se percibían como más democráticas que los padres y éstos a su vez tenían una autopercepción mayor de autoritarismo. Estas percepciones diferentes entre padres e hijos se puede observar de forma resumida en la tabla siguiente.

	No diferenciado		Permisivo		Autoritario		Democrático	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Madres	20	19	13	12	12	11	63	48
Padres	15	16	17	18	27	29	33	36
Adolescentes (Padre)	18	17	48	44	32	29	11	10
Adolescentes (Madre)	14	14	40	40	37	37	9	9

Tabla 1. Frecuencias de los diferentes estilos educativos

También el estudio evidenció que los padres autoritarios y democráticos juzgaban en mayor medida todos sus actos de control de la conducta de sus hijos como algo legítimo y necesario que los padres permisivos o indiferenciados, sobre todo cuando los hijos estaban dentro de la adolescencia tardía. También se encontró que los padres autoritarios frente a los demás padres consideraban que tenían la obligación de poner normas o reglas sobre cuestiones convencionales, multifacéticas y de amistad, reduciendo de esta forma la independencia y autonomía de sus hijos.

Smetana comprobó que los asuntos morales fueron los aspectos que aparecían como más independientes de la autoridad paterna, sobre todo para los padres democráticos. Sin embargo, los asuntos convencionales (50%) con las amistades (58%), muitifacéticos (59%) y de prudencia (40%) fueron clasificados por los padres como dependientes de la autoridad paterna. De esta forma, se reveló que los padres autoritarios y democráticos consideraban que los temas multifacéticos dependían más de su autoridad y control que los padres permisivos, los cuales dotaban de mayor autonomía a sus hijos. Sin embargo, existían claras diferencias entre padres democráticos y autoritarios. En este sentido, los padres autoritarios no diferenciaban entre el control en temas morales y convencionales, tratando ambos como obligatorios y legítimos de la autoridad paterna. En contraste, los padres democráticos consideraban las reglas morales como más obligatorias que las normas sobre convenciones. Esto indica claramente que los padres autoritarios son más restrictivos en ambos temas, moralizando los aspectos convencionales frente a los padres democráticos.

Sólo los padres democráticos demostraron tener claros los límites entre cuestiones morales, convencionales y personales en sus juicios y en sus justificaciones tanto sobre sus conductas permisivas como de control. Estos padres favorecían la autonomía de los adolescentes en un limitado rango de asuntos personales pero no favorecían una elevada independencia sobre aspectos multifacéticos, de amistad o prudenciales.

Únicamente los factores personales fueron clasificados bajo la jurisdicción de los adolescentes (63%), aunque en este caso, los padres permisivos consideraban estos temas como menos obligatorios de controlar por su parte que los demás padres. Consistentemente con Baumrind (1978), se demostró que los padres permisivos no eran más indulgentes que otros padres en sus juicios sobre temas pertenecientes a la salud o a la seguridad de los adolescentes.

Weiss y Schwarz (1996) realizaron un estudio en adolescentes utilizando la tipología de estilos educativos realizada por Baumrind (1989, 1991a, 1991b) para comprobar si existían diferencias en la personalidad (simpatía, extraversión/introversión, tozudez, franqueza, neuroticismo) de los hijos en función del estilo educativo evidenciado por los padres. Encontraron diferencias significativas en tres de las cinco medidas de personalidad: conformismo, franqueza y neuroticismo. Los niños de hogares negligentes

(bajo control y afecto) obtuvieron unas puntuaciones extremadamente bajas en simpatía y franqueza, significativamente diferentes a los demás estilos educativos con excepción del estilo Autoritario-Directivo (alto control intrusivo y bajo apoyo). Consecuentemente estos adolescentes fueron caracterizados como dominates, rudos, obstinados y bajos en creatividad.

Con medidas menos extremas, los adolescentes pertenecientes a hogares autoritarios-directivos demostraron ser significativamente más bajos en franqueza que los sujetos de hogares no directivos (bajo control y alto apoyo) y significativamente más neuróticos o temperamentales que los de hogares democráticos (control moderado, alto apoyo).

2.3.2.2. Estilos educativos, desarrollo intelectual y rendimiento escolar

Baldwin, Kalhorn y Breese (1945) fueron unos de los primeros investigadores en publicar los resultados encontrados en sus estudios sobre la influencia de las prácticas educativas de los padres sobre el desarrollo intelectual del niño. Estos autores, concluyen sus investigaciones poniendo de manifiesto el efecto favorable del entorno democrático sobre el desarrollo intelectual del niño, mientras los entornos protectores y restrictivos se convertían en los menos estimulantes.

En una revisión realizada por Palacio-Quintin (1988, citado por Pourtois & Desmet, 1989) se evidenció que la mayoría de los estudios que trataban sobre esta temática coincidían en considerar una serie de factores como los más importantes para favorecer o perjudicar la ejecución de los niños en las pruebas cognitivas. Los niños que tienen más éxito se encontraban inmersos en entornos familiares que ayudaban a la exploración, estaban orientados hacia la ejecución, estimulaban la evaluación de las consecuencias de las propias acciones y enfatizaban los feedback positivos. Por el contrario, los niños con un menor éxito tenían un entorno familiar más directivo, imperativo, poco orientado al trabajo y con feedback negativos.

Por otra parte, existen múltiples estudios que afirman la existencia de relaciones significativas entre los estilos educativos y el rendimiento escolar de los adolescentes e incluso de los niños más pequeños (Becker, 1964; Dournbrusch, Ritter, Leiderman, Robert & Fraleigh, 1987; Glasgow, Dornbusch, Troyer, Steinberg & Ritter, 1997; Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991; Maccoby & Martín, 1983; Steinberg, Lamborn y Dornbusch, 1992; Weiss & Schwarz, 1996).

Weiss y Schwarz (1996) llegaron a la conclusión de que los adolescentes de hogares no directivos (bajo control y alto apoyo), también denominados por algunos autores como permisivos, obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en los tests estandarizados de aptitud que los hijos de familias autoritarias-directivas (alto control intrusivo y bajo apoyo) y democráticas (control moderado y alto apoyo). También encontraron que los hijos varones con padres autoritativos (alto control y alto apoyo) tenían puntuaciones en

pruebas de rendimiento más elevadas, en un nivel significativo, que los hijos de padres autoritarios-directivos. En el caso de las hijas, aquéllas que procedían de hogares no directivos obtuvieron puntuaciones más altas (superior a la media) en las pruebas de rendimiento que las procedentes de todos los estilos restantes, excepto los estilos autoritativo y no autoritario-directivo (alto control y bajo apoyo). Además, las hijas de hogares no directivos tuvieron unas puntuaciones significativamente más altas en tests de rendimiento que los hijos de todos los estilos educativos. En suma, los resultados de esta investigación sugieren que las aptitudes académicas más óptimas y los rendimientos más elevados de los adolescentes, particularmente de las chicas, son de aquéllos que proceden de hogares no directivos, donde existe un bajo apoyo directivo, bajo apoyo enérgico y niveles altos de apoyo.

Estos resultados contrastan con los encontrados por Lamborn et al. (1991) y Steinberg et al. (1994) donde los padres autoritativos son los que obtienen una mayor puntuación en rendimiento escolar. Además, en estas investigaciones, los adolescentes de hogares autoritarios-directivos obtienen puntuaciones altas en rendimiento, siendo los hijos de padres negligentes los que obtienen puntuaciones más bajas. De forma similar, Becker (1964) y Strage y Brandt (1999) constataron que el alto rendimiento y adaptación escolar estaban asociados con estilos educativos democráticos, es decir con familias donde existía un elevado apoyo, expresión de afectos y un fuerte intento de control paternos, aunque este control estaba referido a los procedimienos inductivos. No obstante, Walters y Stinnet (1971) encontraron que el apoyo paterno era fundamental para favorecer el rendimiento académico, pero siempre que se utilizara junto con bajo intento de control.

Brody y Flor (1998) consideran que los padres autoritarios con altos niveles de control y vigilancia favorecen el rendimiento académico, especialmente cuando las familias pertenecen a un estatus socioeconómico bajo. Sin embargo en un estudio previo Steinbergt et al. (1992) llegaron a la conclusión de que la preocupación y participación de los padres en las tareas escolares mediaba la relación existente entre los estilos autoritativos y los elevados rendimientos académicos de los adolescentes, al tiempo que tenía un efecto positivo sobre la orientación psicosocial en el trabajo escolar de sus hijos.

En general, Rollins y Thomas (1979) en relación con los intentos de control, llegan a la conclusión de que para las chicas, cuanto mayor es el intento de control paternal, mayor es el rendimiento académico, mientras que para los chicos, cuanto menores son los intentos de control, mayor es el logro académico, siempre que el apoyo sea alto; sin embargo, si el apoyo de los padres es bajo, a mayor intento de control menor es el rendimiento académico.

Dentro del ámbito de nuestro país, Musitu y Gutierrez (1984) encontraron que los padres democráticos, que utilizaban técnicas de control basadas en el razonamiento, tenían mas probabilidad de que sus hijos evidenciaran una mayor adaptación, integración, capacidad intelectual y rendimiento escolar. Sin embargo, las recompensas materiales de ambos padres se relacionaron de

forma negativa con la integración y la adaptación escolar, así como con el rendimiento y la capacidad intelectual. Esto viene a indicar que cuanto más recompensas materiales ofrecen los padres por un buen comportamiento de los hijos, más pobre es en éstos su adaptación e integración escolar (Musitu, Roman & Gutiérrez, 1996). Resultados similares se encontraron cuando los padres privaban a los hijos de algún privilegio por su mala conducta o utilizaban la coerción física.

Igualmente, Musitu y Gutiérrez (1984) encontraron que en la mayoría de las ocasiones, cuando la relación padres-hijos se basa en la indiferencia o en una cierta permisividad, se observan relaciones negativas con el comportamiento escolar y social del niño.

Por su parte, Glasgow et al. (1997) realizaron un estudio bajo la afirmación de que los estilos educativos paternos son un determinante fundamental para las atribuciones de sus hijos adolescentes. Sin embargo, hay que afirmar que esta visión difiere de la perspectiva psicológica tradicional que considera las atribuciones causales como productos del estado personal e interno, entre las que estarían la necesidad para rendir, la autoestima, la ansiedad o la edad (Arkin, Detchon & Maruyama, 1981; Bar-Tal, 1978; Wolf & Savickas, 1985).

Los estilos de educación de los padres pueden reducir o inhibir el desarrollo de la autorrealización, la responsabilidad y la necesidad de rendimiento, dando lugar a determinadas tendencias atribucionales o de inferencia causal inadecuadas tal y como se ha demostrado en numerosos estudios (Gordon, Nowicki & Wickern, 1981; Patterson, 1976). De hecho los autores encontraron una asociación entre los estilos educativos de los padres y las atribuciones que realizaban los adolescentes, así como su rendimiento escolar. De los cuatro estilos educativos estudiados (autoritativo, autoritario, permisivo, negligente), el estilo autoritativo demostró ser el que más favorecía la responsabilidad personal y social de los adolescentes, ya que no limitaba en modo alguno su autonomía e individualidad. Por otra parte, los autores consideran que los adolescentes que perciben a sus padres como poco autoritativos tienen más probabilidad que sus compañeros de atribuir el resultado de sus rendimientos escolares a factores externos o a su baja habilidad, aspecto que fue igualmente encontrado posteriormente por McClun y Merrell (1998).

Por su parte, Leung y Kwan (1998) encontraron que los estilos educativos autoritativos además de favorecer la autopercepción positiva de los adolescentes, promovían estilos motivacionales intrínsecos, mientras que los estilos educativos autoritarios se relacionaban con motivaciones extrínsecas y los estilos negligentes con falta de motivación ante las tareas académicas.

Hay que señalar que el estudio realizado por Glasgow y sus colaboradores está apoyado por algunas investigaciones previas que habían demostrado que los padres no democráticos son poco efectivos en promover competencias instrumentales entre sus hijos adolescentes (Baumrind, 1978, 1991a). De hecho, la sensibilidad y el interés característico de los estilos autoritativos contribuye a desarrollar competencias instrumentales en los adolescentes.

Evidentemente, la comunicación bidireccional y la toma de decisiones conjuntas entre padres e hijos, ayudan a los hijos a comprender la vinculación entre sus conductas y las consecuencias de éstas (Dornbusch, Ritter, Leiderman, Mont-Reynaud & Chen, 1990).

Esto nos puede indicar que los adolescentes que perciben a sus padres como autoritativos demuestran una alta autopercepción de su habilidad académica y tienen más autoconfianza en sus posibilidades que los jóvenes de familias permisivas, autoritarias o negligentes, lo que favorece tanto la autoestima como el liderazgo en las relaciones sociales (Baumrind, 1991; Cooper, Grotevant & Gordon, 1983; Lambort et al., 1991; Steinberg et al., 1994).

Los padres permisivos han demostrado que también promueven las competencias instrumentales durante la adolescencia, aunque en menor grado que los padres autoritativos (Baumrind, 1991a). Los adolescentes de familias permisivas obtienen puntuaciones relativamente altas en competencia social y autoconfianza, aunque, al mismo tiempo, puntúan significativamente más bajo que los adolescentes de familias autorizativas en orientación hacia el trabajo, y autopercepción de su habilidad académica (Lamborn et al., 1991).

Unidos a todos estos aspectos, las altas exigencias y el bajo interés y apoyo mostrado por los padres autoritarios puede frustrar el desarrollo de competencias instrumentales durante los años de estudiante de los adolescentes (Baumrind, 1991a). El énfasis en la conformidad externa con las reglas y los estándares de comportamiento, junto con un pobre apoyo e interés por parte de los padres, se convierte en una forma de expresar a los hijos que su autorregulación, individualidad y autonomía no es valorada o esperada por sus progenitores. Al mismo tiempo, la continua utilización de refuerzos extrínsecos y la sobrevaloración de la obediencia a la autoridad, reduce la percepción de los adolescentes sobre su propia competencia en cualquier área, su confianza y la motivación interna hacia el rendimiento (Lamborn et al., 1991; Lepper & Greene, 1978; Steinberg, et al, 1994).

Por su parte, los adolescentes que describen a sus padres como negligentes, es decir con unos niveles excesivamente bajos en exigencias e interés hacia sus hijos, exhiben los valores más bajos en autorregulación y competencia cognitiva, si se comparan con los jóvenes de los restantes estilos educativos (Baumrind, 1991a; Lamborn et al., 1991; Shek, Lee & Chan, 1998; Steinberg et al., 1994).

Grolnick y Ryan (1989) consideraban que los prácticas educativas de los padres no sólo afectan al rendimiento de los hijos adolescentes, sino que están muy asociados al desarrollo de actitudes, motivaciones, y autoevaluación del rendimiento, aspectos que son tremendamente necesarios para facilitar la adaptación a las demandas sociales y cognitivas de la escuela. Los autores consideran que existen dos dimensiones de los estilos educativos que son fundamentales en el rendimiento académico de los estudiantes. El *apoyo a la autonomía*, definido como el grado en que los padres valoran y utilizan

técnicas que favorecen la solución independiente de problemas, la elección y participación en toma de decisiones frente a la utilización de técnicas disciplinarias punitivas o controladoras. La *estructura*, definida como el nivel en que los padres proporcionan guías de comportamiento, expectativas y normas sobre la conducta de sus hijos de forma clara, precisa y consistente. Los autores encontraron que la dimensión de apoyo a la autonomía, resultó ser la que más se relacionaba con la autorregulación, la competencia y el ajuste de los hijos; al tiempo que estaba inversamente relacionada con problemas de aprendizaje o falta de motivación. Sin embargo, la dimensión de estructura familiar no demostró estar relacionada con la autorregulación y el rendimiento académico de los adolescentes. Estos resultados nos pueden llevar a pensar que el estilo democrático o autoritativo, e incluso los estilos permisivos, pueden ser los más adecuados para desarrollar las competencias académicas de los hijos frente a los estilos autoritarios o negligentes donde el apoyo a la autonomía es mínimo o inexistente. De hecho, Boveja (1998) encontró que una de las principales competencias académicas, la utilización efectiva de estrategias de aprendizaje y estudio, se producía con una mayor probabilidad en adolescentes que percibían a sus padres como autoritativos.

2.3.2.3. Estilos educativos y desarrollo afectivo

Diferentes investigaciones han encontrado que el estilo educativo de los padres puede dar lugar a un adecuado desarrollo afectivo en los hijos o por el contrario a un desajuste o a un inadecuado desarrollo en ámbitos como el autoconcepto, depresión, ansiedad, locus de control, autorregulación o la conformidad, entre otros (Baumrind, 1989, 1991a, 1991b; Buri, 1989; Maccoby & Martin, 1983; McClun & Merrell, 1998; Kurder & Fine, 1994; Lamborg et al., 1991; Ostrander, Weinfurt & Nay, 1998; Smetana, 1995; Stark, Humphrey, Cook & Lewis, 1993; Steinberg et al, 1989, 1991; Weiss & Schwarz, 1996).

Todos estos datos, anteriormente comentados, nos hacen considerar que los padres son tremendamente importantes, ya que suponen la principal fuente de referencia para el desarrollo de las actitudes, creencias y valores de los adolescentes acerca de la vida en general y, más concretamente, de su propia autoimagen y valor personal, es decir, son una importante variable mediadora para la formación del autoconcepto del adolescente. Gecas (1992) define el autoconcepto como la organización (estructura) de distintas identidades y atribuciones, así como sus evaluaciones, desarrolladas por el individuo a partir de sus actividades reflexivas, sociales y simbólicas. Dentro de este ámbito de estudio, la noción de autoestima entendida como la evaluación más o menos positiva que la persona hace de sus aptitudes e identidades, ha recibido una atención particular, ligada probablemente al hecho de que esta autoestima puede influir en la facilidad con la que el sujeto efectúa diversos aprendizajes y se adapta a las distintas situaciones tanto personales como sociales.

Con respecto a este tema, algunos autores descubrieron que los antecedentes más significativos de una autoestima elevada están relacionados directamente con la conducta paterna y las consecuencias de las normas y reglamentos que establecen los padres (Coopersmith, 1967; Demo, Small & Savin-Williams, 1987; Felson & Zielinski, 1989; Gecas, 1982; Nelson, 1984; Peterson, Southworth & Peters, 1983).

Coopersmith (1967) estableció que el control en el comportamiento, definido e impuesto de forma consistente y no arbitraria, está asociado con una alta autoestima. De forma similar, existen diferentes investigaciones que han demostrado que los padres autoritarios, con un elevado control paterno, a pesar de favorecer un alto rendimiento académico en sus hijos, está asociado con un bajo autoconcepto en áreas como las matemáticas, el autoconcepto social o el deportivo (Yee & Flanagan, 1985).

En un estudio llevado a cabo por Kellerhals, Montandon, Ritschard y Sardi (1992) se encontró la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre la autoestima, definida como sentido de competencia personal, y el estilo educativo al cual está expuesto el adolescente. La autoestima resultó ser sensiblemente más elevada cuando la educación paternal era de tipo "contractual", esto es, caracterizada por tomar decisiones de forma conjunta entre los miembros de la familia, utilizar una autoridad negociadora, conceder mucha importancia a la autorregulación del niño y a la creatividad. Por el contrario, los hijos que obtenían una menor autoestima eran aquellos cuyos padres podían ser considerados como "estatutarios", es decir, caracterizados por el hincapié que realizan a la acomodación a las disciplinas del medio, el establecimiento de un claro control (coaccionar y prohibir) y una falta de atención sobre valores como la autorregulación o la sensibilidad. Además encontraron que este impacto era mayor en chicos que en chicas.

Dentro de este mismo campo de investigación, en un estudio muy reciente, McClun y Merrell (1998) encontraron que los hijos que percibían a sus padres como democráticos o autoritativos tenían, en un nivel significativo, un mayor locus de control interno que los sujetos que percibían a sus padres como permisivos o autoritarios. Al mismo tiempo, encontraron que las puntuaciones de los adolescentes que participaron en el estudio, en autoconcepto en diversas áreas, tanto académicas como no académicas, eran significativamente más altas en el grupo con padres democráticos que en los grupos con padres permisivos o autoritarios. Estos autores concluyen asumiendo que los estilos educativos democráticos favorecen un desarrollo afectivo adecuado asociado claramente a un locus de control interno y un alto autoconcepto, mientras que los estilos educativos permisivos o autoritarios podrían estar asociados con modelos negativos de desarrollo afectivo-social.

Algunos autores, como Baumrind (1991a), establecen una relación curvilínea entre el nivel de control evidenciado por los padres y el nivel de autoestima o de autorregulación de los hijos, de forma que los niveles medios de control, característicos del estilo democrático, resultarían ser los más

óptimos. Sin embargo otros autores comprueban la existencia de una relación lineal positiva, lo que implica que no resulta operativo establecer un umbral de control (Kurder & Fine, 1994). Estos resultados contradictorios pueden deberse a la forma de medir el término control, ya que Baumrind (1991a) considera el control únicamente como confrontación, mientras que otros autores consideran además de la confrontación otras técnicas como el énfasis en la conformidad, la utilización del razonamiento o el modelado.

Diversas investigaciones han evidenciado la relación existente entre los estilos educativos paternales permisivos, negligentes e indiferentes y bajos niveles de autocontrol y autoestima en los hijos, así como un incremento en conductas agresivas dentro del hogar, con el consiguiente deterioro en las relaciones padres-hijos y el clima social familiar (Egeland & Sroufe, 1981; Olweus, 1980; Patterson, 1982; Pulkkinen, 1982).

Weiss y Schwarz (1996) encontraron que los adolescentes de hogares autoritativos, no directivos o no autoritarios-directivos tenían puntuaciones significativamente más altas en conformidad que los hijos de padres liberales o negligentes. Además los adolescentes varones de hogares autoritativos obtenían puntuaciones en desajuste emocional significativamente más bajas que las mostradas por los adolescentes cuyos padres eran Autoritarios-directivos o Negligentes. En el caso de las chicas, las procedentes de hogares democráticos obtuvieron las puntuaciones más bajas en desajuste, con diferencias significativas con respecto a todos los estilos educativos restantes, excepto con los Autoritativos y Autoritarios-directivos. Por otra parte, la interacción entre el tipo de estilo educativo paternal y el género, mostró la tendencia de los chicos a estar mas desajustados que las chicas, con la excepción de los hijos de hogares democráticos y autoritarios-directivos, donde no existían diferencias entre chicos y chicas.

El rechazo paterno y la hostilidad, que pueden estar relacionados con los estilos educativos negligentes y autoritarios, se han visto vinculados con desesperanza, baja autoestima, conducta antisocial, depresión y cólera durante la adolescencia y la adultez (Becker, 1964; Crook, Raskin & Elliot, 1981; DiGiuseppe, 1988; Herbert, 1980). En este sentido, diferentes investigaciones han mostrado que los padres de hijos con graves síntomas depresivos demuestran claros déficits en la educación de sus hijos, en el manejo o en la solución de problemas familiares (Ge, Conger, Lorenz & Simons, 1994; Sanders, Dadds, Johnston & Cash, 1992). Por otra parte, la hostilidad, los enfados, las conductas agresivas y la inexistencia de expresiones de afecto por parte de los padres, son actos que disminuyen la individualización y la autoeficacia de los adolescentes, al tiempo que aumentan sus sentimientos de desesperanza e inutilidad, aspectos que son importantes síntomas de depresión (Burge & Hammen, 1991; Downey & Coyne, 1990). Sin embargo, los padres que ponen en marcha una disciplina efectiva, controlando la conducta de sus hijos, pero proporcionándoles muestras de cariño, es decir, los padres

democráticos crean una mayor estabilidad y seguridad a los hijos, reduciendo la probabilidad de aparición de síntomas depresivos (Ge et al., 1994).

En un estudio más reciente, Ge, Best, Conger & Simons (1996) intentaron comparar los niveles de conductas de afecto, hostilidad, y control observadas en cuatro grupos de adolescentes: a) con síntomas graves de depresión, b) con múltiples síntomas de problemas conductuales, c) con síntomas depresivos y problemas conductuales, y d) sin problemas de depresión o de conducta. Los resultados demuestran que los padres de los adolescentes con problemas de conducta y síntomas de depresión manifestaban niveles muy bajos de conductas afectivas y de control, y niveles muy altos de hostilidad. Los padres con adolescentes con un único problema manifestaban puntuaciones moderadas tanto en afecto como en hostilidad o control. Finalmente, los padres de los adolescentes sin problemas afectivos ni conductuales, obtenían puntuaciones altas en expresión de afecto y control de la conducta y mínimas puntuaciones en hostilidad. Por otra parte, los padres de adolescentes con problemas de conducta únicamente diferían de los padres con hijos con síntomas depresivos en términos de hostilidad mayor en éstos últimos, pero no en relación a las conductas expresivas o al control. En general los resultados de este estudio evidencian la importancia de la dimensión afectiva y de la hostilidad en el ajuste de los hijos adolescentes, ya que la alta hostilidad y el bajo afecto aumenta el riesgo de que los adolescentes manifiesten conductas problemáticas así como síntomas depresivos al mismo tiempo.

2.3.2.4 Estilos educativos y desarrollo social

Aunque algunos de los resultados de los estudios realizados sobre la relación entre los estilos educativos paternos y el desarrollo social de los hijos no han sido del todo validados, bien es cierto que uno de los hallazgos más consistentes es aquél que relaciona el alto nivel de competencia social de los niños con padres que han proporcionado altos niveles de cordialidad, afecto y control. Una de las autoras que más han trabajado en esta área ha sido Baumrind (1967, 1971, 1973). La autora mantenía que los padres autoritativos (democráticos) eran los más efectivos en la enseñanza de los comportamientos sociales de sus hijos en comparación con los padres autoritarios o permisivos. Los padres autoritativos utilizan con más probabilidad, para educar a sus hijos, el afecto y la aprobación como reforzadores que los padres autoritarios. Además desde su punto de vista, los padres autoritativos utilizan el castigo más efectivamente que los padres autoritarios porque sus desaprobaciones son más poderosas desde el punto de vista del hijo. De forma similar, los padres autoritativos también utilizan el castigo más eficazmente que los padres permisivos, porque son más consistentes y comprometidos con el castigo que los permisivos; padres que suelen ser ambivalentes y no contingentes lo que invalida los efectos de los castigos.

Por otro lado, Baumrind argumentaba que los padres autoritativos enseñaban a sus hijos a ser asertivos por modelado, a través de sus conductas y las

interacciones con estos. En contraste, los padres permisivos no son buenos modelos de conducta asertiva y los padres autoritarios son en su opinión los peores, aunque hay que tener en cuenta que la autora no había llegado a establecer aún la categoría de padres negligentes.

Al mismo tiempo, algunos estudios consideran que estas asociaciones entre desarrollo social y estilos educativos son mayores cuando las prácticas educativas vienen realizadas por parte de las madres (Maccoby & Martin, 1983; Rothbaum & Weisz, 1994). Algunos autores consideran que este hecho se debe principalmente a que las madres evidencian una mayor preocupación hacia las relaciones que establecen los hijos con sus compañeros, que los padres (Bhavnagri & Parke, 1991).

Además, en otros estudios se demostró que la combinación de cariño y control ofrecida por los padres autoritativos o democráticos incrementaba la imitación de las conductas adaptativas por parte de los hijos (Hetherington & Frankie, 1967).

Los hijos de padres democráticos tienden a buscar su autorrealización y a marcar sus propias metas, porque sus padres tienen altas demandas de maduración, al tiempo que enseñan, fomentan y estimulan a obedecer sus peticiones; los niños son persistentes en su esfuerzo porque están motivados en buscar la continua aprobación de sus padres. Los padres permisivos, por otra parte, van a ayudar a sus hijos tan pronto como aparecen las frustraciones. De esta forma, sus hijos aprenden a buscar ayuda de los adultos para que solucionen sus problemas lo que hace que su independencia se vea bastante limitada. En contraste los padres autoritarios castigan las conductas de dependencia de sus hijos pero fallan al fomentar la independencia para la solución de sus problemas. Los hijos están más pendientes de evitar los castigos que de aprender las conductas adecuadas.

Finalmente, los padres democráticos se comunican más fácilmente con sus hijos, porque combinan el control y el razonamiento de las causas de sus conductas cuando éstas son inadecuadas; también permiten que sus hijos expresen sus pensamientos y sentimientos abiertamente. En este sentido, Baumrind sugiere que la apertura en la comunicación previene la frustración y la agresión en los niños y ayuda a que éstos desarrollen un fuerte sistema de autocontrol.

Otro aspecto importante de la relación entre padres-hijos que está asociado a la conducta social de los niños son las técnicas de control de la conducta de los hijos. Tres aspectos de la disciplina paterna han sido especialmente estudiados dentro de este área: a) afirmación de poder: se refiere al uso de mandatos, poder físico o eliminación de privilegios; b) retirada de amor: el uso de técnicas que amenazan el cariño de los hijos hacia los padres como podrían ser el ridiculizar, utilizar expresiones de displacer o desaprobación, o el aislamiento; y c) inducción: el uso de razonamiento para que los niños comprendan las razones de los padres y el por qué de ciertas acciones o prohibiciones (Brody & Shaffer, 1982).

La mayoría de las investigaciones realizadas sobre las técnicas disciplinarias paternales se centran en la afirmación de poder. Normalmente, la disciplina basada en afirmación de poder ha sido asociada con altos niveles de agresión en los niños (Becker, 1964) y con hostilidad hacia sus compañeros y el uso propio de métodos basados en afirmación de poder al intentar influir sobre los demás (Hoffman, 1960). En un estudio realizado por Chen, Dong y Zhou (1997) encontraron que los padres autoritarios, aquéllos que utilizan en mayor medida la afirmación de poder, estaban positivamente asociados con agresión y negativamente con aceptación por parte de los compañeros y competencia social.

Becker (1964) identificó tres hipótesis en el intento de explicar la relación entre la utilización de afirmación de poder y la agresividad infantil:

a) este tipo de disciplina es frustrante para el niño provocando enfado y agresión (*evocación de respuestas*)
b) los padres están proporcionando un modelo agresivo hacia sus hijos e implícitamente favorecen tales conductas, ya que les enseñan a los hijos cuando y cómo ser agresivo (*modelado*).
c) los padres podrían fomentar directamente las conductas agresivas en sus hijos cuando fomentan en ellos las peleas con otros para defender sus derechos (*reforzamiento positivo*).

Aunque en menor medida, también se han estudiado la relación de otras técnicas de disciplina con el comportamiento social de los niños. Alguno de estos estudios argumentaban que las técnicas de retirada de amor podrían estar asociadas con neuroticismo o conductas de inhibición (Simonds & Simonds, 1981).

En un estudio comparativo de las diferentes técnicas de disciplina, Hoffman (1963, 1975) hipotetizaba que las técnicas de disciplina que enfatizan las consecuencias perjudiciales de la conducta de los niños para los demás (inducción) enseñan a los niños a considerar los pensamientos y sentimientos de los demás, sirviendo esto para guiar sus comportamientos futuros. Por esta razón, diversos autores consideran que las técnicas inductivas están relacionadas con conductas prosociales de los niños. Por otro lado, Hoffman (1963) encontró que esta asociación difiere de acuerdo con la frecuencia con que los padres utilizan técnicas de afirmación de poder; esta frecuencia de uso podía elicitar hostilidad que provocaba en los niños rebeldía hacia las normas de los padres aunque se intentarán implantar con otras técnicas disciplinarias.

Como hemos mencionado anteriormente, un aspecto de gran importancia en el desarrollo social de los sujetos es el altruismo o la conducta prosocial; en este sentido, la teoría de Hoffman (1970, 1982, 1983, 1984) sobre los efectos de la disciplina paterna en la conducta prosocial de los hijos ha sido de gran influencia en muchas de las investigaciones posteriores sobre el tema. Esta teoría establece que la disciplina inductiva, que podría considerarse un comportamiento incluido dentro del estilo democrático o autoritativo, está muy

relacionada con el desarrollo social general, y con la conducta prosocial en particular, debido fundamentalmente al desarrollo moral que se produce en los hijos y al papel tan importante de la empatía. A través del control inductivo los niños consideran cúal es el efecto de su conducta en los demás, desarrollando la empatía y lo que el autor denomina la "empatía basada en la culpa". En este caso el niño no sólo empatiza con el dolor de la víctima sino que es consciente de su responsabilidad.

Por el contrario, otros procedimientos alternativos de disciplina, como pueden ser la retirada de amor o la afirmación de poder no están asociados con la conducta prosocial de los adolescentes, ya que no favorecen el desarrollo de la empatía ni la internalización moral. En realidad, la afirmación de poder a través de comportamientos como la coerción, castigos o amenazas es adecuada para el interés enfocado en consecuencias externas, lo que a largo plazo reducirá la conducta prosocial.

Esta relación positiva entre la disciplina inductiva y la conducta prosocial de los hijos se ha encontrado en diversas investigaciones (Chen, Dong & Zhou, 1997; Dekovic, 1992; Dlugokinski & Firestone, 1974; Hoffman & Saltzstein, 1967; Krevans & Gibbs, 1996; Zahn-Waxler, Radke-Yarrow & King, 1979).

De hecho, Dekovic (1992) y Chen, Dong y Zhou (1997) encontraron que los padres que apoyaban a sus hijos en la toma de decisiones y tendían a controlar indirectamente sus comportamientos no utilizando un control restrictivo sino inductivo, tenían una mayor probabilidad de desarrollar adecuadas competencias sociales en sus hijos, minimizando los problemas de interacción con sus compañeros.

Igualmente, Krevans y Gibbs (1996) obtuvieron resultados bastante consistentes con la teoría de socialización propuesta por Hoffman, replicando y extendiendo los resultados de investigaciones anteriores sobre la temática; encontraron que los padres con estilos educativos democráticos que utilizaban normalmente una disciplina inductiva, que incluye como métodos de control la retirada de afecto, la consideración de los demás y la desaprobación por parte de los padres, en oposición a la afirmación de poder, tenían niños que podían ser considerados como prosociales y empáticos. Además, la empatía de los niños predecía claramente su comportamiento prosocial.

2.3.2.5. Estilos educativos y estatus sociométrico de los hijos

Después de realizar una revisión sobre la bibliografía relacionada con el tema, podemos asegurar que no existen demasiadas investigaciones que examinen el papel que juegan los padres en el desarrollo del estatus social de los hijos. Sin embargo, los pocos estudios que han estudiado esta relación han encontrado evidencias claras sobre la asociación entre ambos. Una de estas investigaciones fue la realizada por Kolvin, Garside, Nicol, MacMillan, Wolstenholme y Leich (1977), estos autores encontraron que las madres de los hijos rechazados

(recibían un gran número de elecciones negativas por parte de sus compañeros) y de los ignorados (recibían pocas o ninguna elección) tenían puntuaciones más bajas en sociabilidad que las madres de los niños populares (recibían gran número de elecciones y ningún rechazo). Además constataron que los padres de los niños rechazados utilizaban más frecuentemente el castigo físico y la eliminación de privilegios y muy poco las técnicas inductivas de disciplina que los padres de los niños populares o ignorados.

Amethrout (1972), en un estudio previo, argumentó que los adolescentes populares tenían un mayor grado de aceptación por parte de sus padres que sus compañeros de baja popularidad. Winder y Rau (1962) concluyeron tras el análisis de sus datos, que los padres de los alumnos adolescentes que eran elegidos por sus compañeros como "líderes" tendían a ser menos castigadores con sus hijos y demandaban mínimamente conductas agresivas por parte de sus hijos, al mismo tiempo expresaban altas expectativas hacia sus hijos, evaluándolos como competentes. Muy en consonancia con estos datos se encuentran los resultados de Elkins (1958); este autor defiende que existe una asociación positiva entre el nivel de satisfacción que los padres tienen de sus hijos y las medidas sociométricas de estos; el cariño y la aceptación así como el uso de disciplina inductiva frente a las disciplinas de afirmación de poder, se convierten en importantes variables determinantes del estatus social de los niños.

Sin embargo hay que admitir que a pesar de la rotundidad de los datos anteriormente comentados, diversos autores han criticado la validez de estas investigaciones basándose principalmente en las limitaciones metodológicas de la mayoría. Los datos se extraen mediante entrevistas o autocuestionarios, lo que indica que la conducta de los padres, no se analiza en situaciones reales o naturales de interacción tal y como ocurre en la interacción de los niños con sus compañeros, tal y como sería deseable. Por este motivo surgen diversas investigaciones (MacDonal & Parke, 1984; Putallaz, 1987) que intentan paliar estas y otras limitaciones metodológicas registrando mediante diferentes técnicas las interacciones padres-hijos y niños-compañeros.

Los resultados de los estudios realizados por MacDonal y Parke (1984) y Putallaz (1987) apoyan, de forma clara, los resultados de las investigaciones comentadas anteriormente. El afecto y el compromiso expresado por los padres hacia sus hijos así como el grado de control, siempre que provenga de las madres, siguen apareciendo como elementos importantes de la conducta social de los hijos. Los autores ofrecen diversas explicaciones para argumentar la relación de estas conductas paternas y la competencia social de los niños. Todas ellas se basan en la creencia de que los procesos de socialización que se producen en el seno familiar, proporcionan oportunidades a los niños para aprender ciertas destrezas y conductas implicadas en las interacciones familiares que posteriormente se podrán generalizar a otros ambientes de interacción social. Para que se produzcan estos aprendizajes adecuados es necesario una dirección moderada pero consistente por parte de los padres.

Por otra parte Putallaz y Helflin (1990), después de realizar una revisión de los estudios publicados sobre el tema, sugieren dos formas de influencia paterna en el desarrollo del estatus sociométrico de sus hijos:

a) *Influencia directa sobre la adquisición de conductas y destrezas sociales de sus hijos.*

Esta forma de adquisición se ha conceptuado en función de cuatro formas de aprendizaje:

- Modelado: una de las formas más simples por las que los niños pueden aprender comportamientos y destrezas sociales es a través de la observación de los comportamientos de los padres. Si tales conductas son altruistas, agresivas o comunicativas, los niños las aprenderán por modelado independientemente de que sean conductas adaptativas o desadaptativas.
- Condicionamiento clásico: diferentes investigadores, como Baumrind (1973), Easterbrooks y Lamb (1979) o Hoffman (1975), han sugerido que los padres cariñosos (democráticos y permisivos) demostraban tener mayores efectos socializadores en sus hijos. Una posible razón podría ser que los niños desarrollan, a través de procesos similares al condicionamiento clásico, fuertes asociaciones positivas o negativas entre las interacciones sociales y las interacciones realizadas con sus padres. De esta forma, los niños de padres afectuosos podrían desarrollar una orientación positiva a involucrarse en interacciones sociales, mientras los niños de padres rechazantes tenderán a evitar las interacciones puesto que están asociadas con las interacciones negativas realizadas con sus padres.
- Condicionamiento operante: los padres pueden reforzar directamente las conductas sociales deseables y castigar o ignorar las conductas sociales inapropiadas. Sin embargo, algunos autores, como Baumrind (1973), consideran que esta forma de aprendizaje no es independiente del condicionamiento clásico. Como resultado de la interacción positiva con sus hijos, los padres cariñosos supuestamente se pueden convertir en el más efectivo reforzador, mientras que los padres distantes lo serían en menor medida puesto que el valor para sus hijos es mínimo.
- Estrategia combinada: una forma de entrenamiento es la utilización combinada, por parte de los padres de los tres métodos explicados anteriormente. Los padres proporcionan interacciones positivas, modelan las conductas deseables y refuerzan las conductas adaptativas, castigando o ignorando las conductas inapropiadas. También se puede entrenar a los hijos mediante discusiones sobre su conducta en el momento de la interacción. Tales discusiones no sólo aumentan la efectividad del aprendizaje sino que ayudan a que el niño aprenda a valorar sus propias

reacciones o las de los demás durante la interacción, favoreciendo una adecuada metacognición (MacDonald y Parke, 1984).

b) *Influencia indirecta.*

Se lleva a cabo proporcionando a sus hijos oportunidades para el aprendizaje, mediante exposiciones a diferentes interacciones sociales. Este tipo de aprendizaje se basa en estrategias para proporcionar un ambiente que favorezca la posibilidad de ocurrencia de interacciones sociales y la adquisición de destrezas sociales adecuadas. Por ejemplo, un ambiente en el hogar cariñoso, amigable, controlado pero poco restrictivo; donde los padres al tiempo que fomentan cierta independencia en sus hijos supervisan, atienden y dirigen tanto la frecuencia como el tipo de interacciones sociales que éstos realizan, es más favorable para que los niños desarrollen interacciones sociales incrementando las posibilidades de que se produzca un aprendizaje de conductas sociales efectivas.

2.3.2.6. Estilos educativos y conducta antisocial.

La asociación entre las prácticas de disciplina paterna y la conducta ansisocial ha sido extensamente estudiada desde diferentes ámbitos. Fomentar la conducta pro-social debe ser una parte importante de la disciplina paterna, tanto como la supresión de las conductas inadecuadas manifestadas por los hijos; sin embargo, hay que tener en cuenta que los elogios, alabanzas, ánimos y cualquier otra expresión de afecto son tan importantes para el adecuado desarrollo, como los castigos o las reprimendas.

Algunas de las conductas prosociales que deben mostrarse, recompensarse y modelarse en el hogar incluyen la honestidad, amabilidad y el autocontrol, siendo el desarrollo de todas ellas necesario para que el adolescente no se involucre en conductas que podemos considerar desadaptativas o antisociales. Se podría esperar que los padres que presentan niveles bajos en estas cualidades o aquéllos que no hacen nada para reforzar a sus hijos cuando manifiestan estas conductas, se convertirán en los padres con más probabilidades de tener hijos con problemas de adaptación social. Tal y como Wright (1971) argumentó, los problemas adaptativos suelen presentarse cuando las prácticas educativas de los padres no facilitan la formación e interiorización de una serie de normas en los hijos. Por su parte, Gluek y Glueck (1950) y Stanfield (1966) concluyen que los chicos que reciben del padre una disciplina coherente y apropiada, no cometen actos delictivos. Afirmación que puede confirmar que los hijos sin esquemas disciplinares transmitidos por los padres, carecen de un modelo del que aprender a controlar sus impulsos.

En esta línea se muestran los trabajos de Patterson (1975, 1982), donde se analizan una serie de posibles razones por las que los adolescentes tienen dificultades para sustituir conductas inadecuadas típicas de la infancia por otras más adaptativas y maduras. Entre estas razones el autor incluye las siguientes:

- los padres fracasan en habilidades pro-sociales tales como la utilización de estrategias de solución de problemas u otras destrezas de autocontrol comportamental;
- los padres proporcionan reforzamientos positivos por conductas inadecuadas y poco maduras;
- existe una inconsistencia paterna o uso de disciplina laxa o muy castigadora e incluso malos tratos, tras la realización de conductas inadaptadas;
- utilización de castigos débiles o no eficaces por parte de los padres.

De acuerdo con la teoría de la coerción de Patterson, la aplicación consistente y efectiva de castigos tales como el tiempo fuera y la pérdida de privilegios es necesaria a largo plazo para reducir el rango de conductas antisociales en los hijos adolescentes. Patterson y Stouthamer-Loeber (1984) encontraron evidencias que demuestran la importancia del control y la disciplina paterna sobre la conducta de los adolescentes. De hecho, los padres de delincuentes adolescentes demostraron ser más indiferentes hacia el paradero, las compañías o el tipo de actividades en las que estaban involucrados sus hijos.

Por su parte, Grolnick y Ryan (1989) realizaron un interesante estudio en el que relacionan las habilidades psicosociales de los niños con las prácticas educativas utilizadas por los padres; clasificando éstas en tres dimensiones básicas:

a. *Apoyo a la autonomía:* Grado en que los padres valoran y utilizan técnicas encaminadas a la solución de problemas, elección y participación en decisiones de modo independiente; en contraste con técnicas dictatoriales, punitivas y controladoras, el apoyo a la autonomía subyace a la auto-regulación e independencia necesarias para el éxito escolar y social.
b. *Estructuración:* Proporcionar guías claras y consistentes, expectativas y reglas a la conducta del niño.
c. *Involucración:* Grado en que los padres están interesados y toman parte en las actividades de la vida del niño; refleja la dedicación y la atención positiva de los padres al proceso de crianza del niño y facilita tanto la identificación como la internalización de los valores sociales.

En diferentes estudios se ha encontrado que los niños cuyos padres muestran conductas hostiles hacia sus hijos a través de actitudes rígidas o autoritarias respecto a la disciplina, que utilizan el castigo, especialmente el corporal, de forma relativamente frecuente, así como la privación de privilegios o amenazas verbales y que dan órdenes de forma habitual, es más probable que se comporten agresivamente (Conger, Conger, Elder, Lorenz, Simons & Whitbeck, 1992; Farrington, 1978; Hetherington & Martín, 1979; McCord, McCord & Howard, 1961; Sears, Maccoby & Levin, 1957). Incluso

se ha considerado que los malos tratos hacia el niño o cualquier otro miembro de la familia, evidentes en familias con trastornos, también pueden actuar como catalizadores de conductas coercitivas o agresivas en los hijos (Behar & Stewart, 1982; Lewis, Shanok, Pincus & Glaser, 1979)

En esta línea de investigación, Hart, Nelson, Robinson, Frost & Kay, (1998) encontraron que los hijos cuyos padres utilizaban la coerción en su educación, eran calificados por los profesores como abiertamente agresivos hacia sus compañeros. Sin embargo, la responsabilidad y el apoyo por parte de los padres estaba asociado en un nivel significativo con adolescentes poco agresivos en las relaciones interpersonales. En otro estudio, Carson y Parke (1996) encontraron que cuando los padres eran hostiles, autoritarios y no demostraban afecto hacia sus hijos, es decir, eran padres eminentemente autoritarios, sus hijos tenían dificultades para regular sus emociones negativas durante las interacciones con sus compañeros, solían ser menos afectivos con estos, compartían menos experiencias y se comportaban de forma agresiva tanto en un nivel verbal como físico e incluso tendían a evitar las interacciones sociales.

Los niños pueden aprender de sus padres la utilización de conductas coercitivas dentro de las interacciones familiares y pueden generalizar la utilización de esos procedimientos a otros ámbitos fuera del familiar (Carson & Parke, 1996; Conger, Ge, Elder, Lorenz & Simon, 1994; Patterson, 1982; Patterson, Reid & Dishion, 1992; Patterson & Stouthamer-Loeber, 1984). Sin embargo, en algunas investigaciones como las realizadas por Allen y Majidi-Ahí (1989) o Willis (1992) se llega a la conclusión que las disciplinas autoritarias demuestran actuar como una protección para la implicación de los niños y adolescentes en actividades antisociales tanto desde el papel de víctimas como de perpetradores. Los autores sugieren que las disciplinas autoritarias y las estrategias que utilizan los padres pueden servir para enseñar a los hijos a permanecer vigilantes, a anticipar peligros dentro del vecindario o en la escuela y a comprender cómo se cumplen las normas de la sociedad.

La inconsistencia en la disciplina, caracterizada en hogares en los que un miembro de la pareja es permisivo y el otro restrictivo y autoritario, también se ha asociado de forma significativa con conductas agresivas (Glueck y Glueck, 1950; McCord, McCord & Zola, 1959). Igualmente, el desacuerdo conyugal acerca de cómo controlar la conducta del niño y el paso de un control laxo a otro restrictivo, también ha sido vinculado por algunos autores a la agresividad (Hetherington y Martin, 1979).

Otra línea de investigación actual dentro de las prácticas educativas de los padres utilizadas para el control de la conducta de los hijos es la que estudia el efecto de lo que se ha denominado *control psicológico*. Se debe distinguir entre control psicológico y control conductual. El control conductual se refiere a las conductas de los padres que intentan el control o manejo del comportamiento de los hijos, en contraste, el control psicológico pretende introducirse dentro del desarrollo psicológico y emocional del niño (Barber, 1996).

El interés por el control psicológico y su influencia en el desarrollo de los hijos surge en la década de los sesenta a través de los trabajos de Becker (1964) y Schaefer (1965). Becker (1964) considera que este tipo de control hace referencia a la utilización por parte de los padres de técnicas como la expresión de desaprobación, dejar sólos a los niños, la retirada de amor o la inducción a la culpa (lo que no es bueno para ti, tampoco lo es para los demás). Estas técnicas fueron consideradas ejemplos de disciplinas psicológicas negativistas ya que en ellas se produce una manipulación de las relaciones de afecto entre padres-hijos. En contraste con éstas, se encuentran las disciplinas psicológicas más positivas c[illegible]uede ser la utilización del razonamiento o la disciplina inductiva. Es decir, el intento de los padres de obtener de sus hijos una complacencia voluntaria ante sus requerimientos a través del razonamiento y evitando la confrontación de deseos.

Específicamente, algunas formas de intervención psicológica asociadas con los estilos autoritativos han resultado tener implicaciones positivas para los adolescentes y los niños (Grusee & Goodnow, 1994; Hart, Ladd & Burleson, 1990; Hoffman, 1970, 1982), reduciendo en algunos casos la aparición de conductas agresivas o antisociales (Hart, DeWolf, Wozniak & Burts, 1992; Pettit, Baltes & Dodge, 1997). El control parental ejercido a través del razonamiento ha mostrado favorecer tanto la implicación de los hijos en conductas sociales como el desarrollo de una cognición social adaptativa (Burleson, Delia & Applegate, 1995; Hart, DeWolf & Burts, 1992, 1993) o la adquisición de las normas (Hoffman, 1970, 1982). A este respecto, Maccoby y Martin (1983) señalan que la utilización del razonamiento, aunque no aumenta la probabilidad de que los hijos se sometan en un momento determinado, sí aumenta la posibilidad de que lo haga en el futuro, cuando no se produzca la vigilancia del padre o la madre.

Sin embargo, en algunos estudios se ha encontrado que los estilos de control psicológico paterno, se relacionan con ansiedad o depresión (Allen, Hauser, Eickholt, Bell & O'Conner, 1994; Barber, Olsen & Shagle, 1994; Burbach & Bourdin, 1986; Fauber, Forehand, Thomas & Wierson, 1990; Siqueland, Kendall & Steinberg, 1996), baja autoestima (Coopersmith, 1967), pasividad e inhibición (Beavers, 1982) y con falta de control por parte de los adolescentes que realizan conductas delictivas (Barber, 1996). Incluso recientemente han aparecido algunos estudios que relacionan este tipo de control con agresión tanto abierta como relacional de los niños y adolescentes en edad escolar (Grotperter, 1997), aunque en una investigación reciente, esta relación no fue encontrada en modo alguno (Hart, Nelson, Robinson, Frost & Kay, 1998).

Hay que señalar que un factor importante en la eficacia de las técnicas de control psicológico es la forma en que son utilizadas, ya que éstas suelen ser más eficaces y favorecedoras cuando hacen hincapié en los efectos que tiene la conducta sobre los demás y cuando se acompañan de expresiones afectivas,

más que cuando se insiste en la reparación del daño (Maccoby y Martin, 1981; Rollins y Thomas, 1979).

Por su parte, el control conductual ha estado más relacionado con problemas externos como una inadecuada autorregulación conductual incluyendo impulsividad, agresión, delincuencia, abuso de drogas, excesiva precocidad sexual (Barber, 1996; Baumrind, 1971, 1991; Dishion & Loeber, 1985; Maccoby & Martin, 1983; McCord, 1990; Patterson, Capaldi & Bank, 1989, Volk, Edwards, Lewis & Sprenkle, 1989).Aunque también existen estudios que relacionan el control conductual con una adecuado desarrollo social (Barber, 1996; Steinberg, Elmen & Mounts, 1989).

Para matizar los aspectos negativos de la utilización del control, diferentes autores han considerado necesario que los padres, además de controlar la conducta de sus hijos, garanticen su autonomía, de forma que los efectos sean mucho más positivos tanto para su ajuste como para su rendimiento (Baumrind, 1967, 1971, 1991; Crockenberg & Litman, 1990; Lamborn et al., 1991; Pomerantz & Ruble, 1998; Ryan, Mims & Koestner, 1983; Steinberg et al., 1992). Por esta razón se considera que los estilos democráticos o autoritativos son los que se relacionan con las mejores adaptaciones durante la adolescencia. Aspectos como la expresión de afectos y la disciplina inductiva, donde existe control y razonamiento, están claramente asociados con bajos niveles de conductas problemáticas ya que desarrollan la consciencia de sus comportamientos en los hijos (Kochanska, 1993) y el aprendizaje de habilidades y destrezas no combativas para la resolución de conflictos (Mize & Pettit, 1997; Pettit, Dodge & Brown, 1988).

En otro ámbito de investigación, diferentes investigaciones han encontrado que independientemente del tipo de control realizado los padres suelen ejercer más control sobre las hijas que sobre los hijos (Blechman, 1981; Block, 1978, 1983; Higgins, 1991; Hoffman, 1972; Pomerantz & Ruble, 1998; Ruble, Greulich, Pomerantz & Gochberg, 1993). Sin embargo las evidencias sobre la diferencias de género son bastante ambiguas (Block, 1978; Huston, 1983; Leaper, Sanders & Anderson, 1998). De hecho, Lytton y Romney (1991), después de realizar un meta-análisis concluyen que existen muy pocas indicaciones sobre la socialización diferencial entre hijos e hijas, analizando el control de los padres.

Lytton y Romney (1991) analizaron el control paterno realizado a través de una variedad de procedimientos tales como restricciones, dirección, castigar la independencia, demandas, relativos todos ellos al orden y la intromisión. Estos autores encontraron que los padres utilizaban de forma diferente sobre sus hijos o hijas algunos de estos procedimientos, mientras que en otros no existían diferencias. Sin embargo, en otro meta-análisis realizado por Leaper, Sanders & Anderson (1998) donde se examinó el control paternal, sólo en términos de lenguaje directivo hacia los hijos, se encontró que los padres utilizaban más este procedimiento con las hijas que con los hijos.

De forma similar, en una investigación realizada por Pomerantz y Ruble (1998) se demostró que las madres de hijas adolescentes tenían mas probabilidad de ejercer control sin garantizar la autonomía que las madres de hijos adolescentes. Además se evidenció que existía una mayor tendencia a dar más responsabilidad a las hijas que a los hijos, lo que conlleva una menor implicación en conductas antisociales por parte de las hijas.

En un trabajo realizado por Musitu y Gutiérrez (1984), con población española, los autores estudiaron varios aspectos relacionados con el control de los padres (afectividad, recompensas, razonamientos, indiferencia, permisividad, pasividad, coerción verbal, coerción física y privaciones). En sus resultados observaron que existía cierta similitud en la disciplina del padre y de la madre respecto al sexo de los hijos, en todas las variables estudiadas excepto en el caso de la afectividad, de forma que los padres eran más cariñosos con las hijas, y las madres no hacían distinciones en sus expresiones afectivas en función del sexo. Por otra parte, encontraron que ambos padres evidenciaban mayor indiferencia y tolerancia ante conductas positivas y negativas de los chicos, lo que indica que los padres permiten más las transgresiones en los hijos que en las hijas. Respecto a la coerción física se constató que los padres utilizaban en mayor medida este tipo de procedimiento de control con los chicos y la coerción verbal o reprimendas con las hijas. Aspecto, este último, que también se defiende en otras investigaciones sobre el tema (Bronstein, 1984; Maccoby & Jackin, 1974; Siegal & Barclay, 1985; Snow, Jacklin & Maccoby, 1983).

Centrándonos en el desarrollo de la conducta antisocial dentro del ámbito familiar Patterson (1976, 1980, 1982) desarrolla para su explicación, una perspectiva teórica denominada *teoría de la coerción*. Desde su punto de vista, la coerción queda definida como un tipo de interacción interpersonal donde la conducta inadecuada del niño es reforzada o apoyada por otra persona, normalmente el padre o la madre. La consecuencia de este patrón de interacción, donde se consigue finalizar la conducta desadaptada a corto plazo, sería el incremento de la probabilidad de que la conducta se repita en el futuro. Desde el punto de vista del progenitor, se produce un reforzamiento negativo ya que la conducta aversiva del niño finaliza cuando el padre o la madre transige con el requerimiento. La finalización del suceso aversivo incrementa la probabilidad de que el progenitor transija en el futuro. Por otra parte, el hecho de que la conducta aversiva se incremente a largo plazo, no tiene ningún impacto sobre el progenitor debido a los efectos inmediatos que la transigencia ejerce sobre la finalización de la conducta aversiva.

Una cuestión esencial dentro de la teoría de la coerción es explicar cómo surgen las conductas coercitivas y cómo se incrementan hasta el nivel de severidad que se puede observar en los niños agresivos. En realidad las conductas coercitivas están presentes desde el nacimiento, como se evidencia en conductas como el llanto y manifestaciones no verbales de disgusto o incomodidad (Patterson, 1982). Los niños agresivos tienden a aumentar la

intensidad de estas conductas coercitivas de forma relativamente rápida y es probable que tenga éxito en obtener un determinado fin o en terminar con la interacción aversiva. Estas conductas del niño debido a su carácter aversivo, a menudo provocan una acción por parte del progenitor para finalizar con la conducta. En el curso del desarrollo, pueden surgir múltiples formas de conducta coercitiva, incluyendo la agresión física y verbal, debido fundamentalmente a que el niño va disponiendo de modelos de intercambios coercitivos gracias al modelado de los padres, la interacción con los compañeros o los medios de comunicación (Kazdin, 1985).

Patterson (1982) considera que los principales hallazgos en las investigaciones realizadas desde la perspectiva de la teoría coercitiva han indicado que:

- los intercambios coercitivos están presentes tanto en familias de niños normales como en las de los agresivos, sin embargo son muchas más frecuentes y duraderas en las familias de niños agresivos;
- la conducta agresiva de una persona dentro de un intercambio coercitivo generalmente obtiene como respuesta otra conducta agresiva por parte de la persona con quien se interactúa. Esto conduce a una intensificación de los ataques hasta que una de las personas cede;
- la madre es el objetivo de la mayoría de las conductas coercitivas del niño agresivo. Estas conductas suelen incluir llanto, humillación, desaprobación y agresividad;
- cuando las madres se someten o acceden a la conducta coercitiva del niño, la conducta tiende a disminuir inmediatamente. Sin embargo, su efecto es incrementar la conducta coercitiva del niño;
- las madres de niños con problemas de comportamiento tienden a proporcionar atención y otras contingencias positivas a continuación de la conducta problemática;
- las madres de los niños problemáticos castigan más frecuentemente la conducta alterada y prosocial de sus hijos que las madres de los niños no problemáticos.
- cuando los padres de los niños no problemáticos castigan la conducta coercitiva, generalmente son eficaces en suprimir esa conducta. Por el contrario, los padres de los niños problemáticos utilizan más el castigo que los padres de los no problemáticos, y este castigo es mucho menos probable que suprima la conducta.

2.3.2.7. Estilos educativos y consumo de sustancias tóxicas

Diferentes autores han puesto de relieve que los mecanismos que los padres utilizan como agentes de socialización, tales como las técnicas disciplinarias y de supervisión, desempeñan un papel determinante en la realización por parte de sus hijos en conductas desviadas.

Aunque existe un notable consenso respecto a que la interacción en el grupo familiar es un importante factor en el consumo de drogas, los investigadores del área no se ponen de acuerdo sobre cuáles son los mecanismos por los que la vida familiar incide en la participación en el consumo de sustancias tóxicas por parte de los adolescentes. Además, existen teorías que defienden que el consumo de drogas durante los años de estudiante está relacionado con variables situacionales, tales como el incremento de la libertad y la accesibilidad a las drogas y al alcohol durante la época de estudio en el instituto o la universidad. Estos aspectos situacionales, por consiguiente, reducirían el impacto de las posibles influencias de los distintos estilos educativos familiares.

Sin embargo, algunos autores enfatizan la importancia de las relaciones afectivas o la ausencia de tales relaciones y sugieren, siguiendo la *Teoría del control social*, que unas relaciones afectivas inadecuadas son suficientes para promover la conducta desviada de los adolescentes (Briar y Piliavin, 1965; Hirschi, 1969); de este modo estos autores hacen especial hincapié en la importancia que adquiere la vinculación del individuo al grupo familiar como factor inhibidor de la aparición de conductas no adaptativas.

Otros autores, por el contrario, basándose en la *Teoría del Aprendizaje Social*, sugieren que, el consumo de drogas es una conducta aprendida y, en consecuencia, la familia representa un papel destacado en el desarrollo de esta conducta únicamente si proporciona al adolescente modelos de consumo o si mantiene valores favorables hacia el consumo, convirtiéndose los componentes del grupo familiar en potentes modelos cuyas pautas de conducta tenderán a ser imitadas por los adolescentes (Akers, Krohn, Lanza-Kaduce & Radosevich, 1979; Carlin & Strauss, 1978; Matsueda, 1982).

Otras propuestas de explicación se han centrado en la aplicación de normas por parte de los padres y que se refieren a las técnicas disciplinarias, supervisión o control de los padres sobre la conducta de los hijos (Diez & Peirats, 1997; Laub & Sampson. 1988; McCord, McCord & Zola, 1959; Nye, 1958). Se postula desde estos acercamientos que los estilos disciplinarios excesivamente autoritarios, punitivos o inconsistentes incrementan la probabilidad de que los adolescentes se involucren en actividades desviadas incluido el consumo de drogas.

Con relación a las técnicas disciplinarias y las sanciones utilizadas por los padres, algunos estudios (Nye, 1958; Laub & Sampson, 1988) han puesto de manifiesto que tanto una disciplina excesivamente estricta como excesivamente laxa o permisiva se vincula a conductas desviadas. Sin embargo los estudios llevados a cabo por Baumrind (1989, 1991a, 1991b) evidencian que los jóvenes de hogares donde existe un control moderado, denominados por la autora como democráticos, tenían niveles más elevados de consumo de drogas, que los chicos de hogares donde se ejercía un control firme (autoritativos). Al mismo tiempo los adolescentes de hogares directivos, donde los padres eran controladores, firmes y rígidos, estaban especialmente opuestos al uso de drogas, aunque al mismo tiempo carecían de responsabilidad social, y eran bastante conformistas. Estos resultados encontrados por la autora fueron apoyados por estudios posteriores

(Dornbusch, Ritter, Leiderman, Robert & Fraleigh, 1987; Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991; Steinberg, Elmen & Mounts, 1989; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch, 1991).

En contraste con los datos encontrados por Baumrind y sus seguidores, Weiss y Schwarz (1996) utilizando una muestra de mayor edad, jóvenes estudiantes la universidad, concluyeron que los chicos con padres no autoritarios-directivos (alto control y bajo apoyo) o autoritativos consumían significativamente menos alcohol durante los años de estudiante que los sujetos procedentes de hogares democráticos (control medio, alto apoyo) o liberales (bajo control y bajo apoyo).

Además, muy relacionado con estos hallazgos, está el hecho de que algunos padres son arbitrarios en la aplicación de pautas disciplinarias en función de la ocasión o de la conducta; lo que quiere decir que, a veces y para algunas conductas, no proporcionan ningún tipo de disciplina o supervisión, mientras que en otras ocasiones actúan de un modo excesivamente estricto; al ser sus reacciones totalmente imprevisibles, el hijo nunca está seguro de cómo será valorado su comportamiento. En este sentido, McCord y colaboradores (1959) afirman que más que la laxitud o dureza de la disciplina paterna es la inconsistencia en su aplicación; la que verdaderamente se relaciona con la conducta desviada del joven. Snyder y Patterson (1987) establecen dos mecanismos: directo e indirecto; mediante los cuales las prácticas disciplinarias pobres y erráticas contribuyen al desarrollo de la conducta desviada del sujeto. El mecanismo directo hace referencia al fracaso en la adecuación y consistencia en la aplicación de los estilos disciplinarios sobre la conducta del hijo; el mecanismo indirecto ser refiere al modelado que realizan los padres sobre sus hijos cuando éstos aplican las normas.

Sumado a la conducta de los padres, otro aspecto de importancia esencial es la percepción y/o valoración que el adolescente tenga del tipo de disciplina familiar. Así se ha constatado que aquellos jóvenes que califican la disciplina como equitativa o justa, a diferencia de los que consideran injusta e inconsistente, tienen una menor probabilidad de involucrarse en actividades desviadas (Nye, 1958).

Dentro del ámbito disciplinario, uno de los temas mas controvertidos ha sido la utilización por parte de los padres o educadores del castigo físico. Los resultados de distintas investigaciones han coincidido en señalar que aunque la aplicación de castigos físicos puede inhibir la realización de determinadas conductas desviadas (McCord, McCord & Zola, 1961), también puede potenciar otros tipos de comportamientos negativos a través de un proceso de imitación.

Por otra parte, la supervisión, entendida como el nivel de vigilancia de los padres sobre la conducta de sus hijos y/o la percepción que los hijos tienen sobre el control paterno, es una variable que ha mostrado también tener una relación importante con la conducta desviada de los adolescentes. A este respecto, en diferentes trabajos (Goldstein, 1984; McCord, 1979; Wilson, 1980) se encontró que la variable que mejor predice la delincuencia en la edad adulta es la falta de supervisión familiar, estableciéndose una relación entre supervisión escasa o

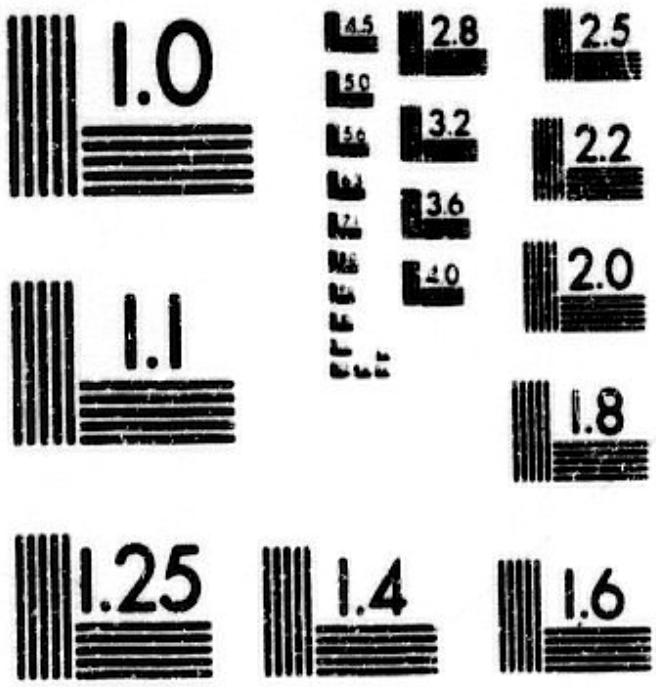
inexistente y desviación conductual. Así, los padres de los adolescentes consumidores y/o delincuentes, cuando se les compara con padres cuyos hijos no presentan estas conductas, informan que tienen un menor control e información de aspectos tales como: con qué tipo de amigos se relaciona su hijo, las actividades que realiza en su tiempo libre o dónde está cuando se encuentra fuera de casa.

Igualmente se encuentran investigaciones que revelan que una supervisión excesivamente estricta también se relaciona con desviación (Kogan, 1980; Wright, 1982). En esta línea, se ha documentado que en las familias orientadas a un estilo de control excesivo sobre el comportamiento del hijo se pueden originar conflictos padres-hijos, incrementándose de este modo la probabilidad de realizar conductas desviadas en la adolescencia, incluyendo el consumo de drogas. Díez y Peirats (1997), en un estudio realizado con 1100 adolescentes españoles, encontraron que el mayor abuso de bebidas alcohólicas durante los fines de semana estaba significativamente relacionado con estilos paternos donde predominaba la desaprobación, el castigo y el rechazo ante las conductas realizadas por los hijos.

Otro elemento incluido en los estilos educativos de los padres y que ha recibido mucha atención por parte de los investigadores es las relaciones afectivas entre los padres y sus hijos; en este ámbito, se conoce que la existencia de relaciones familiares presididas por el afecto, la armonía y la ausencia de conflicto, se convierte en un importante factor "protector" de la implicación de los adolescentes en la conducta desviada. Existen evidencias de que los adolescentes con conductas desviadas pertenecen a familias caracterizadas por un clima familiar tenso y conflictivo, una comunicación escasa o inexistente y una utilización de pautas disciplinarias "erráticas" (Barnes, 1990; Brook, Brook, Gordon, Whiteman & Cohen, 1990; Elliott, Huizinga & Ageton, 1985; Hawkins & Catalano, 1992; Huba & Bentler, 1983; McCord, 1991; Otero-López, Mirón & Luengo, 1989, 1991; Otero-López, Romero & Luengo, 1994; Simcha-Fagan & Schwartz, 1992).

Ríos (1984) establece una serie de criterios que considera importantes en la educación parental y, en términos generales, en la dinámica de relación padre-hijo, y que se deberían tener en cuenta en los trabajos de orientación y intervención terapéutica:

a. Centrar en el padre el rol de la disciplina puede conducir a una relación frustrante e insatisfactoria entre padre e hijo. Esto puede ser especialmente delicado cuando la disciplina adquiere una rigidez punitiva que provoca agresividad.
b. La madre debe cooperar para que las decisiones disciplinares sean compartidas. En el caso de que la madre esté sola ha de evitar desplazar la toma de decisiones hasta que llegue el padre; en tales situaciones ha de asumir la responsabilidad de decidir del mismo modo que ha de hacerlo el padre cuando esté solo.



MICROCOPY RESOLUTION TEST CHART
NATIONAL BUREAU OF STANDARDS
STANDARD REFERENCE MATERIAL 1010a
(ANSI and ISO TEST CHART No. 2)

inexistente y desviación conductual. Así, los padres de los adolescentes consumidores y/o delincuentes, cuando se les compara con padres cuyos hijos no presentan estas conductas, informan que tienen un menor control e información de aspectos tales como: con qué tipo de amigos se relaciona su hijo, las actividades que realiza en su tiempo libre o dónde está cuando se encuentra fuera de casa.

Igualmente se encuentran investigaciones que revelan que una supervisión excesivamente estricta también se relaciona con desviación (Kogan, 1980; Wright, 1982). En esta línea, se ha documentado que en las familias orientadas a un estilo de control excesivo sobre el comportamiento del hijo se pueden originar conflictos padres-hijos, incrementándose de este modo la probabilidad de realizar conductas desviadas en la adolescencia, incluyendo el consumo de drogas. Díez y Peirats (1997), en un estudio realizado con 1100 adolescentes españoles, encontraron que el mayor abuso de bebidas alcohólicas durante los fines de semana estaba significativamente relacionado con estilos paternos donde predominaba la desaprobación, el castigo y el rechazo ante las conductas realizadas por los hijos.

Otro elemento incluido en los estilos educativos de los padres y que ha recibido mucha atención por parte de los investigadores es las relaciones afectivas entre los padres y sus hijos; en este ámbito, se conoce que la existencia de relaciones familiares presididas por el afecto, la armonía y la ausencia de conflicto, se convierte en un importante factor "protector" de la implicación de los adolescentes en la conducta desviada. Existen evidencias de que los adolescentes con conductas desviadas pertenecen a familias caracterizadas por un clima familiar tenso y conflictivo, una comunicación escasa o inexistente y una utilización de pautas disciplinarias "erráticas" (Barnes, 1990; Brook, Brook, Gordon, Whiteman & Cohen, 1990; Elliott, Huizinga & Ageton, 1985; Hawkins & Catalano, 1992; Huba & Bentler, 1983; McCord, 1991; Otero-López, Mirón & Luengo, 1989, 1991; Otero-López, Romero & Luengo, 1994; Simcha-Fagan & Schwartz, 1992).

Ríos (1984) establece una serie de criterios que considera importantes en la educación parental y, en términos generales, en la dinámica de relación padre-hijo, y que se deberían tener en cuenta en los trabajos de orientación y intervención terapéutica:

a. Centrar en el padre el rol de la disciplina puede conducir a una relación frustrante e insatisfactoria entre padre e hijo. Esto puede ser especialmente delicado cuando la disciplina adquiere una rigidez punitiva que provoca agresividad.
b. La madre debe cooperar para que las decisiones disciplinares sean compartidas. En el caso de que la madre esté sola ha de evitar desplazar la toma de decisiones hasta que llegue el padre; en tales situaciones ha de asumir la responsabilidad de decidir del mismo modo que ha de hacerlo el padre cuando esté solo.

c. Los padres deben tener reglas bien definidas, aunque eso no le descarga de la necesidad de ser sensible a los argumentos racionales del hijo y las necesidades de expresarse por sí mismo.
d. Los padres no deben tener siempre la última palabra.
e. El hijo no debe estar oprimido por la imagen de un padre y/o madre perfectos. El joven debe captar que sus padres pueden cometer errores.
f. Los padres que pueden admitir que se han equivocado y que su hijo tiene razón, pueden favorecer el sentido de competencia de éste.
g. Unos padres que no cometan nunca errores, pueden ser un modelo demasiado frustrante a imitar.

Una verdadera disciplina se logra cuando los padres integran en sus actitudes educativas varios factores tales como la afectividad, la capacidad de decidir con valentía, la firmeza y la aceptación de sus propias limitaciones, errores y posibles fallos. (Ríos, 1984).

Para concluir este apartado, en los cuadros 18, 19, 20 y 21 se puede observar una revisión de los estudios relacionados con los efectos que los diferentes estilos educativos (autoritario, democrático o autoritativo, permisivo y negligente) han demostrado tener sobre las diferentes competencias de los adolescentes.

Estilo	Consecuencias	Investigaciones
Autoritario	Bajo autoconcepto	Baumrind (1991a); Lamborn, et al. (1991); Steinberg et al. (1994); Yee & Flanagan (1985)
	Alta ansiedad, depresión	Becker (1964); Burge & Hammen (1991); Crook et al. (1981); DiGuiuseppe (1988); Ge et al. (1996); Herbert (1980); Ostrander, Weinfur & Nay (1998); Stark, et al.(1990); Steinberg et al. (1994)
	Alto rendimiento académico	Lamborn, et al. (1991); Steinberg et al. (1994); Yee & Flanagan (1985).
	Baja desviación conductual	Allen & Majidi-Ahí (1989); Lamborn et al. (1991); McCrod, et al.(1961), Steinberg et al. (1994); Willis (1992).
	Alta desviación conductual	Kogan (1980); Wright (1982)
	Alta dependencia, baja autorregulación	Baumrind (1991a); Bloom (1980); Conger (1977);
	Conductas Agresivas	Bandura & Walter (1963); Becker (1964); Bloom (1980); Carson et al. (1996); Coloma (1993); Conger (1977); Congeret al. (1992); Farrington, 1978; Hart et al. (1998); Herbert (1980); Hetherington & Martín (1979); McCord et al. (1961); Nichols (1984); Patterson (1982); Patterson et al. (1992); Sears (1961); Sears, Maccoby & Levin, (1957).
	Alto consumo de drogas	Diez & Peirats, (1997); Laub & Sampson, (1988); McCord, McCord & Zola, (1959); Nye, (1958);
	Bajo consumo de drogas	Baumrind (1989, 1991ª,1991b); Dornbusch, Ritter, Leiderman, Robert & Fraleigh, 1987; Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch, 1991; Steinberg, Elmen & Mounts, 1989; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts & Dornbusch (1991)

Cuadro 18. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo autoritario en la competencia de los adolescentes.

Estilo	Consecuencias	Investigaciones
Democrático	Alto rendimiento académico	Dournbrusch, et al. (1987); Glasgow et al. (1997); Lamborn, et al. (1991); Maccoby & Martín (1983); Steinberg, et al. (1992); Weiss & Schwarz, (1996)
	Alta autoestima	Baumrind (1989, 1991b); Buri, 1989; Cooper et al. (1983); Glasgow et al. (1997); Lambort et al. (1991); Maccoby & Martín (1983); Steinberg et al. (1989); Steinberg et al. (1991).
	Individualización	Criado, Del Amo & Martín (1998)
	Salud mental	Ge et al. (1996); Maccoby & Martin (1983)
	Alto desarrollo social	Baumrind (1967, 1971,1973); Burleson, et al. (1995); Easterbrooks & Lamb (1979); Glasgow et al. (1997); Hart et al. (1992, 1993); Hetherington & Frankie (1967); Hoffman (1970, 1982, 1983, 1984); Putallaz & Helflin (1990)
	Conducta prosocial	Dekovic, (1991); Dlugokinski & Firestone, (1974); Hoffman & Saltzstein (1967); Krevans & Gibbs, 1996; Zahn-Waxler et al. 1979)
	Baja conducta antisocial	Burleson, et al. (1995); Hart, et al. (1990); Hart et al, (1992, 1993); Patterson (1975, 1982); Patterson et al. (1984); Pettit et al. (1997)
	Bajo consumo de drogas	Baumrind, (1989; 1991a, 1991b); Dornbusch et al. (1987); Lamborn et al. (1991); Steinberg et al. (1989); Steinberg et al. (1991); Weiss & Schwarz (1996)

Cuadro 19. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo democrático en la competencia de los adolescentes.

Estilo	Consecuencias	Investigaciones
Permisivo	Desadaptación escolar	Lamborn et al (1991); Steinberg et al. (1994)
	Alto rendimiento académico	Baumrind (1991a); Weiss & Schwarz (1996)
	Baja autorregulación	DiGuiseppe (1988); Herbert (1980); Nichols (1984); Patterson (1975); Wright (1971)
	Consumo de drogas	Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch (1991); Steinberg et al. (1994)
	Individualización	Criado, Del Amo & Martín (1998)
	Alto autoconcepto	Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbusch (1991); Steinberg et al. (1994)
	Conducta antisocial	Goldstein (1980); McCord (1979); Wilson (1980)
	Alto desarrollo Social	Baumrind (1973); Easterbrooks & Lamb (1979), Hoffman (1975)
	Alto consumo de drogas	Baumrind (1989, 1991a, 1991b); Dornbusch et al. (1987); Lamborn et al. (1991); Steinberg et al. (1989); Steinberg et al. (1991); Weiss & Schwarz (1996)

Cuadro 20. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo permisivo en la competencia de los adolescentes.

Estilo	Consecuencias	Investigaciones
Indiferente	Baja autoestima	Steinberg et al. (1994)
	Ansiedad, depresión	Becker (1964); Crook, et al. (1981); DiGuiseppe (1988); Ge et al. (1996); Herbert (1980); Steinberg et al. (1994);
	Alto consumo de drogas	Baumrind (1989, 1991a, 1991b); Diez & Peirats, (1997); Laub & Sampson, (1988); McCord, McCord & Zola, (1959); Nye, (1958); Steinberg et al. (1994); Snyder & Patterson (1987); Weiss y Schwarz (1996)
	Bajo rendimiento escolar	Steinberg et al. (1994); Weiss & Schwarz (1996)
	Bajo desarrollo social	Baumrind (1973); Becker (1964); Crook et al. (1981); DiGuiseppe (1988); Easterbrooks & Lamb (1979); Herbert (1980)
	Conductas antisociales	Barnes (1990); Briar & Piliavin (1965); Brook et al. (1990); Elliott, et al. (1985); Golstein (1984); Hawkins & Catalano (1992); Hirschi (1969); Huba & Bentler (1983); McCord (1979, 1991); Otero-López, et al. (1989, 1991,1994); Patterson (1982); Wilson (1980)

Cuadro 21. Revisión de los estudios existentes sobre las consecuencias del estilo negligente en la competencia de los adolescentes.

2.4. CLIMA SOCIAL DE LA FAMILIA

2.4.1. Características que definen el clima social de la familia

Una de las dimensiones más importantes del clima familiar es la *cohesión* existente entre sus miembros. El hecho de que existan múltiples definiciones sobre el término puede servir como indicador de la capacidad unificadora e integradora de esta variable familiar. Conceptuada por Moos, Moss y Trickett (1989) como el grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan y apoyan entre sí. La familia cohesiva ofrece a los miembros que la integran las funciones psicológicas básicas para el desarrollo integral de los sujetos.

Por su parte, Olson, Portner y Lavee (1985) definen el constructo según dos componentes básicos: el vínculo emocional que se establece entre los miembros de una familia, y el nivel de autonomía individual que una persona experimenta en el ámbito de su propia familia. Siguiendo esta definición, los mencionados autores establecen cuatro tipos de cohesión familiar:

- *Cohesión desprendida*: Primacía de la persona, ausencia de unión afectiva entre los familiares, ausencia de lealtad a la familia y alta independencia pesonal.

- *Cohesión separada*: Primacía de la persona con presencia del "nosotros", moderada unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con cierta tendencia hacia la independencia.
- *Cohesión unida*: primacía del "nosotros" con presencia de la persona, considerable unión afectiva entre los miembros, cierta lealtad, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con alguna tendencia hacia la dependencia.
- *Cohesión enredada*: Primacía del "nosotros", máxima unión afectiva entre la familia, exigencia de fidelidad y lealtad entre los miembros, y alto grado de dependencia ante las decisiones tomas en común.

Musitu, Román y Gutiérrez (1996) consideran más adaptativa la familia con un alto grado de cohesión, por lo que distinguen como características de la familia cohesiva frente a la no cohesiva, las siguientes:

- Utilizan más tiempo en actividades compartidas.
- Existen un menor abandono, menos conductas de evitación y pocas de rechazo.
- Se produce una proporción mayor de interacciones cálidas y menor de interacciones hostiles o críticas entre los miembros.
- Se establece una evaluación más favorable de los otros miembros, con un nivel más bajo de críticas.
- Percepciones más favorables. Cada miembro opina que los demás tienen de él una visión positiva.
- Mayor nivel de afecto percibido entre los mier bros.
- Mayor satisfacción, así como más elevado optimismo respecto al futuro y a la estabilidad del grupo familiar.

La percepción del clima familiar por parte de los padres puede ser distinta de la percepción que los hijos tienen de la relaciones y del clima que se vive en la familia, este aspecto se pone de manifiesto en la investigación realizada por Kirwil (1993). Este autor encontró que en contraste con los padres, los adolescentes percibían los niveles de cohesión e inflexibilidad más bajos, al tiempo que proporcionaban justificaciones distintas sobre los conflictos.

Por su parte, Cooper (1983; citado por Musitu et al., pág., 79) se centró en las interacciones de la familia definiéndolas en términos de las percepciones que los hijos tienen sobre la proximidad entre padres y hermanos, identificando cinco categorías fundamentales desde la percepción del niño según su nivel de cohesión:

1. Familias con gran cohesión entre los padres. En ellas los niños se perciben muy próximos, con referencia tanto a los padres como a los restantes miembros de la familia, especialmente los hermanos.

2. Familias en las que se percibe cohesión respecto a un solo padre. En este tipo de familia se percibirá proximidad, apoyo y satisfacción parental.
3. Familias en las que los hijos se sienten aislados del resto de los miembros de la familia. Esto implica que la percepción de apoyo y satisfacción será mínima.
4. Familias donde los niños perciben división entre sus padres, aproximándose o vinculándose únicamente a uno de ellos en búsqueda de apoyo y protección.
5. La familia de coalición, donde los niños perciben alguna división familiar. Esta tipología se encontraría en familias donde exista un grupo cohesivo formado por los padres y otro formado por los hijos.

Cooper (1983) igualmente defiende que según los distintos tipos de experiencia familiar los hijos perciben diferentes niveles de proximidad y apoyo. La mayor intimidad y apoyo se percibirá en las familias con un nivel elevado de cohesión en ambos padres, y en menor medida en las familias cohesivas de un solo padre. En las familias cohesivas con coalición parental, se podrán apreciar conflictos entre los padres, que no tienen que ir necesariamente acompañados de conflictos entre padres e hijos. Finalmente, los hijos de familias divididas, y particularmente los niños aislados, son los que se sienten más alienados o inadaptados en su ambiente familiar. Estos niños estarán directamente implicados en situaciones conflictivas, al menos con alguno de los padres lo que se puede irradiar a otros ámbitos como la escuela o el grupo de iguales.

Oxford (1980) consideró que los estilos educativos inadecuados de los padres están muy relacionados con familias de baja cohesión. La cohesión familiar, es su caso, estaba definida como familias con un alto nivel de compromiso, al tiempo que sus miembros son amables y se apoyan mutuamente. Las familias cohesivas se caracterizan según este autor por poseer una serie de características:

- Realizar actividades conjuntas.
- Realizar pocas actividades segregadas.
- Altos rangos de interacciones cálidas frente a interacciones hostiles
- Facilidad de comunicación entre sus miembros.
- Evaluación favorable de los miembros de la familia.
- Afecto percibido entre los miembros de la familia.
- Satisfacción con el grupo familiar y optimismo sobre la estabilidad futura de la familia.

Robin y Foster (1984, 1989) extendieron el estudio del ambiente familiar y los estilos educativos al área del conflicto padres-adolescentes. Cuando se producen los cambios en el desarrollo del adolescente, los miembros de la familia deben encontrar el camino para acomodarse a la maduración del adolescente, aspecto que será determinante para que no se sobrepasen los niveles normales de conflicto padres-adolescentes. De igual modo, estos autores identificaron una

serie de factores familiares como elementos que predisponen a los miembros de la familia a excesivos conflictos:

- Pobres destrezas en la solución de problemas que impedirán la resolución de conflictos cuando se produzcan.
- Pobres destrezas de comunicación.
- Distorsiones cognitivas tanto en los adolescentes como en sus padres.
- Problemas en la estructura familiar, tales como demasiada o mínima autonomía en los miembros de la familia o coaliciones entre los miembros de la familia que hacen que sea menor la efectividad del control paternal.

Por otra parte, Epstein, Schlesinger y Dryden (1988) consideraban que en las familias con alto conflicto, tanto los padres como los adolescentes poseían pocas destrezas asertivas, como serían: la baja habilidad para hacer peticiones de forma adecuada a otros miembros de la familia; rechazar adecuadamente las peticiones de los demás y dar o recibir cumplidos.

Fernández del Riesgo (1976) señala una serie de aspectos bipolares que pueden actuar, aislada o interactivamente, como factores generadores de tensiones familiares:

- Excesiva libertad en la organización de la vida familiar, frente a excesiva eficacia en dicha organización.
- Orientación hacia el éxito profesional, frente a orientación hacia las funciones amorosas-procreativas.
- Flexibilidad frente a rigidez en la crianza de los hijos.
- Relaciones exteriores extensas, frente a relaciones restringidas.
- Favorecer ciertas expresiones sexuales libres, frente a demasiadas restricciones.
- Matrimonio temprano, frente a matrimonio tardío y más selectivo.

Se considera que los efectos de cada uno de estos aspectos pueden ser diferentes de unas familias a otras y variar en función de la clase social o de los valores culturales. Fernández del Riesgo (1976) señala dos factores fundamentales que, según su criterio, podrían incidir en la intensidad del conflicto familiar: la naturaleza y grado de las diferencias entre las diferentes partes que forman el grupo familiar y el tipo e intensidad de comunicación que exista entre ellas. Este último aspecto ha sido especialmente resaltado desde las corrientes sistémicas familiares, en las que se considera que las anomalías surgidas en el proceso de comunicación entre los miembros pueden dar lugar no sólo a conflictos familiares sino también a trastornos de personalidad.

Dentro de esta línea de investigación, Robin y Foster (1984) identificaron una serie de estilos de comunicación, modelos de solución de problemas y estructuras familiares que se pueden considerar disfuncionales en las familias.

a. *Modelos de comunicación desadaptativos.*

- Utilizar únicamente mandatos.
- Quejas.
- Conductas defensivas.
- Interrupciones frecuentes.
- Humillaciones.
- Ignorar a los demás.
- Actitudes inflexibles.
- Hablar de terceras personas.
- Acusar, culpabilizar.
- Sermonear, aconsejar.
- Utilizar tópicos.
- Amenazar.
- Reprimir los enfados.

Los modelos adaptativos se caracterizan por comunicaciones donde existan comentarios de apoyo entre los miembros de la familia, búsqueda de acuerdos, escucha atenta y la evaluación de los problemas.

b. Modelos desadaptativos de solución de problemas

- Fallar o rehusar discutir los problemas.
- Dificultad para definir los problemas.
- Dificultad para generar alternativas de solución.
- Dificultad para seleccionar la posible solución.
- No responsabilizarse o comprometerse en una solución.
- Fallar en planificar de forma cooperativa los componentes o las tareas necesarias para la solución del problema.
- Fallar en poner en práctica la solución seleccionada.

c. *Problemas en la estructura familiar.*

- Jerarquía de poder.
  - Poca autonomía a los adolescentes.
  - Demasiada autonomía a los adolescentes.
  - Inversión en la jerarquía de poder (los adolescentes controlan a los padres).
  - Desacuerdo entre padres respecto a las normas.
  - Los padres quitan importancia a la autoridad del esposo.
- Disfunción en la alineación de los miembros de la familia.
  - Uno de los padres se alinea con el adolescente contra el otro padre.
  - Los padres compiten por la alianza con el adolescente.
  - Los padres se alían con los hermanos.

Wells y Rabiner (1973) establecieron un índice de Interacción familiar, donde a través de 15 factores básicos pretendían diagnosticar la interacción familiar. Estos factores son los siguientes:

- Mentalidad psicológica del contexto respecto al problema de algún miembro de la familia.
- Empatía y hostilidad hacia los problemas familiares.
- Grado de acuerdo o desacuerdo acerca de las funciones primarias de la familia.
- Cohesión familiar o grado de acercamiento o lejanía de la familia.
- Percepción del rol ejercido por los demás.
- Percepción del propio rol.
- Comportamientos de cada miembro de la familia y efectos producidos por él.
- Afecto primario de cada miembro respecto a los demás.
- Grado de influencia del sistema familiar sobre cada uno de los miembros.
- Gratificación de las necesidades de cada miembro familiar.
- Poder de los miembros de la familia.
- Capacidad para expresar las propias necesidades.
- Capacidad de captar las necesidades de los otros.
- Aceptación de las debilidades del sistema.
- Aceptación de planes de tratamiento para la modificación de los problemas.

Riskin y Faunce (1970, 1972) defienden que la interacción familiar debe evaluarse a través de la observación de las relaciones que se establecen entre los miembros del sistema familiar, observando cualquier secuencia de la vida cotidiana. Para ello, realizan una escala de interacción familiar donde se evalúan cinco aspectos:

- *Claridad:* viene dada por el modo claro y comprensible de hablarse los distintos miembros.
- *Continuidad:* se desprende del modo en que los varios miembros se atienen a un mismo argumento durante la conversación y de qué modo pasan de unos temas a otros.
- *Entrega/compromiso:* se da cuando cada miembro toma postura precisa sobre un problema o sentimiento que le afecta directamente.
- *Acuerdo/desacuerdo:* cuando los miembros expresan de modo explícito las divergencias o las concordancias en la visión de un mismo hecho.
- *Intensidad afectiva:* cuando la relación entre los miembros es amistosa o manifiesta una agresividad evidente.

Finalmente, una revisión efectuada sobre los modelos que en los años ochenta han pretendido explicar la dinámica de las relaciones familiares, les lleva a

Musitu, Roman y Gracia (1988, 1996) a proponer seis dimensiones básicas que contribuyen a la existencia de una interacción familiar óptima. Todas estas dimensiones giran en torno a un clima familiar democrático, expresivo y organizado.

- Una estructura organizacional familiar, con límites claros y permeables para cada uno de sus miembros, y un subsistema parental cohesivo.
- Una amplia gama de expresiones afectivas.
- Un comportamiento democrático con un claro control conductual.
- Una comunicación clara y directa.
- Transmisión de padres a hijos de estándares éticos y valores sociales.
- Límites externos, claros y permeables de la familia en sus relaciones con otro sistemas externos.

2.4.2 Evaluación del clima familiar

Para la evaluación del clima familiar se han desarrollado diferentes instrumentos, normalmente se han utilizado escalas y autoinformes, más que entrevistas o observaciones sistemáticas. El empleo de cuestionarios facilita la evaluación al tiempo que son más apropiados cuando lo que en verdad interesa es evaluar la percepción de la persona diagnosticada acerca del funcionamiento familiar (clima familiar percibido) y no tanto el clima familiar real.

La evaluación se suele llevar a cabo considerando un triple nivel: familiar, marital e individual. En el ámbito familiar los instrumentos de evaluación suelen diagnosticar el funcionamiento entre hermanos, padres e hijos o entre algún miembro de la familia y el entorno que le rodea.

Todos los instrumentos que se han diseñado para la evaluación del funcionamiento familiar suponen intentos destinados a la medición de las percepciones que un miembro tiene acerca de cómo funciona la familia, entendida ésta como un todo, en el que se pueden diferenciar varias dimensiones (Polaino & Martínez, 1998). Entre las dimensiones que se suelen tener en cuenta en el funcionamiento familiar, se suelen incluir la cohesión, el desarrollo, la adaptación, la comunicación, el compromiso afectivo y el control. Sin embargo, diversas investigaciones que han tenido como prioridad la reducción de las dimensiones del clima y funcionamiento familiar para su evaluación (Bloom, 1985; Buehler, 1990; Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxem & Wilson, 1985; Van der Veen & Novak, 1971) llegan a la conclusión de el factor más importante es, sin duda alguna, la cohesión familiar.

Por otra parte hay que considerar que respecto al objeto de medida, una de las tendencias actuales en la evaluación del funcionamiento familiar ha consistido en desarrollar versiones diferentes de una misma variable específica. Por lo general, se ha procedido a diseñar dos formas idénticas de un mismo instrumento. Una de

estas versiones debe contestarse pensando cómo es la familia a la que se pertenece (familia real) y la otra en función de cómo le gustaría que fuese esa misma familiar (familia ideal). Entre los diferentes instrumentos de evaluación del clima o funcionamiento familiar estarían los siguientes:

- *Family Life Questionnaire* (FLQ) de Guerney (1977). Diseñado para evaluar la armonía y la satisfacción en la vida familiar, en un nivel individual, conyugal y familiar, especialmente cuando se ha producido una intervención terapéutica. El cuestionario considera como variables de la satisfacción familiar las siguientes: ajuste marital, buena comunicación, conducta social adaptada, bienestar por el hecho de estar en familia, ausencia de conflictos o críticas y expresión de afecto.
- *The Family Assessment Device* (FAD) de Epstein, Baldwin y Bishop (1983). Este cuestionario consta de 60 ítems diseñados para evaluar el funcionamiento familiar en seis dimensiones: a) solución de problemas, b) comunicación, c) roles, d) afectividad, e) compromiso afectivo y f) control conductual. Además permite obtener una puntuación de funcionamiento general. Fue elaborado para ser administrado a adultos y adolescentes, que tienen que responder a cada frase que se propone, según su nivel de acuerdo o desacuerdo con relación a su familia.
- *The Family Assessment Measure* (FAM-III) de Skinner, Steinhauer y Santa-Barbara (1983). A través de este procedimiento los autores intentan evaluar el ambiente familiar a través de la valoración de las interacciones de cada uno de los miembros de la familia con el entorno ambiental, incorporando una medida de deseabilidad social, de forma que ésta puede ser evaluada simultáneamente con el funcionamiento familiar.
- *The Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* (FACES-III) de Olson, Portner y Lavee (1985). Es una de los instrumentos más utilizados para medir dos dimensiones del clima familiar: cohesión y adaptabilidad. Fue concebida para ser administrada a cualquier familia, a lo largo de todo el ciclo vital, desde los matrimonios recién casados sin hijos a los matrimonios mayores jubilados y cuyos hijos ya no viven en el hogar. Contiene 20 ítems, 10 relativos a cohesión y 10 a la adaptabilidad, que los miembros de la familia deben responder en dos formas diferentes: cómo perciben su familia (familia real) y cómo les gustaría que fuese su familia (familia ideal). Se seleccionaron dos ítems para cada uno de los siguientes conceptos relacionados con la cohesión: vínculo emocional, soporte, límites familiares, tiempo, amigos e intereses lúdicos. También se dispone de dos ítems por cada uno de los siguientes conceptos relacionados con la adaptabilidad: liderazgo, control y disciplina. Por último, se asignaron cuatro ítems a la exploración de los roles y normas. La escala se fundamenta en la asunción de que las familias con puntuaciones extremas en ambas dimensiones (cohesión y adaptabilidad) tienen una mayor dificultad para hacer frente a los acontecimientos estresantes de la vida

cotidiana, por lo que pueden ser consideradas disfuncionales para el funcionamiento del sistema familiar.

- *The Family Environment Scale* (FES) de Moos y Moos (1986). Elaborado para medir el clima de la unidad familiar a través de 90 ítems de verdadero o falso, distribuidos en 10 subescalas que incluyen: cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, orientación al éxito (actuación), orientación intelectual-cultural, orientación social-recreativa, orientación moral-religiosa, organización y control. Es una prueba que contiene tres formas, aunque en España únicamente ha llegado una de ellas (la forma real): a) medida de la forma "real" de percepción de la gente sobre su ambiente familiar actual, b) medida de la forma "ideal" de las concepciones de la gente sobre su ideal de ambiente familiar, y c) la medida de la forma de expectativas sobre cómo la familia podría ser en el futuro. Es una de las pruebas mas utilizadas en proyectos de investigación, incluido el presente estudio, e incluso llegó a realizarse una versión dirigida a los niños de entre 5-12 años.
- *The Family Hardiness Index* (FHI) de McCubbin, McCubbin, y Thompson (1987). Este instrumento evalúa la habilidad de la familia para resistir las fuentes de estrés y adaptarse a las nuevas situaciones. Consta de 20 ítems tipo Likert diseñados para evaluar las fuerzas internas de la familia y la duración de la unidad familiar. Se miden cuatro variables diferentes: a) compromiso, b) confidencialidad, c) desafíos, y d) control.
- *Kansas Family Life Satisfaction Questionnaire, de* McCollum, Schumm & Russell (1988). Con este cuestionario se debe responder diferencialmente a lo satisfactoria que resulta su relación con cada miembro de su familia: cónyuge, hijos, hermanos y padres. Las respuestas se organizan a través de siete niveles de satisfacción que pueden ir desde "totalmente insatisfecho" hasta "totalmente satisfecho". La puntuación general de satisfacción está en función de las puntuaciones obtenidas en la satisfacción con cada uno de los miembros.
- *The Family Adaptation Scale* (FAS) de Antonovsky y Sourani (1988). Valora la satisfacción de los miembros de la familia y entre los miembros de esta unidad y la comunidad. Es una escala de 11 ítems en forma de diferencial semántico que puede ser utilizado en forma de entrevista estructurada.
- *Family Functioning Syle Scale* de Dunst, Trivette y Deal (1988). Esta escala es un instrumento experimental para la medida de sólo dos aspectos de las características familiares: el tipo de recursos internos de que dispone una familia y el estilo de funcionamiento que la define como tal. Los ítems de la escala hacen referencia a 12 categorías que, según los autores, definen a una familia fuerte, organizándose en tres bloques que representan diversos aspectos del estilo de funcionamiento familiar: la identidad de la familia, la información compartida entre los miembros y la movilización de recursos y estrategias de afrontamiento. La escala puede

ser completada por un miembro o por toda la familia e incluye 26 afirmaciones que se deben contestar, de acuerdo con el modo en que el contenido de cada afirmación sea característico de su familia. Cada ítem de la escala debe ser valorado según una escala tipo Likert, de cinco puntos.

- *Family Satisfaction Scale* (FSS) de Carver y Jones (1992). Escala unifactorial tipo Likert que evalúa la satisfacción del sujeto con relación a su familia de origen a través de 20 ítems. Su concepción de satisfacción familiar se relaciona con la coherencia, igualdad en el hogar, diversión, apoyo, falta de conflictos, cercanía afectiva, confianza, cohesión y aceptación de las tareas.
- *Satisfaction with Family Life* de Barbarin (1996). Instrumento que utiliza 10 ítems tipo Likert con cinco alternativas de respuesta que evalúan diferentes aspectos como: a) afecto y apoyo frente a hostilidad, b) cohesión frente a alineación, y c) consenso frente a conflicto y discordia. Se considera que puntuaciones altas indican felicidad familiar, buen clima, proximidad, afecto, aceptación, apoyo, orden, autenticidad en las relaciones y tranquilidad familiar.
- *Escala de Satisfacción Familiar por adjetivos* (ESFA) de Barraca y López-Yarto (1997). Uno de los pocos instrumentos sobre evaluación familiar creado y baremado en España. Está compuesta de 27 ítems; cada uno formado por una pareja de adjetivos antónimos (diferencial semántico). Trata principalmente de evocar una respuesta preferentemente afectiva sobre la satisfacción con el clima familiar, por lo que de su corrección se extrae una única puntuación. Se diseñó para ser aplicada a todos los miembros de la familia a partir de los 16 años; tiene la ventaja de ser muy corta en su cumplimentación (10 minutos).

2.4.3. Incidencia del clima social de la familia en el desarrollo adolescente.

El clima familiar influye en el desarrollo integral de la persona, haciéndola más consistente ante posibles perturbaciones biológicas o psíquicas, y contribuyendo a la formación de una "actitud generalizada ante la vida" (García Hoz, 1978). Una inmensa cantidad de estudios y experiencias vienen a confirmar la estrecha vinculación de la vida familiar con la formación integral de la persona, manifestándose peculiarmente en situaciones de privaciones afectivas, culturales, sociales y económicas (Aldous y Hill, 1967; Quintana, 1988).

Una actitud básica ante la vida, "abierta", "positiva", o por el contrario, "cerrada", "obstructiva", se forja desde las primeras experiencias que el niño tiene en el seno de la familia (Yela, 1974) y se relaciona claramente con aspectos del ambiente familiar como son la cohesión, la expresividad, el grado de

autonomía o el conflicto que se vivencia entre los miembros. Entre las influencias que se derivan del clima familiar sobre el desarrollo bio-psico-social de los sujetos podrían encontrarse las que se comentan a continuación.

2.4.3.1. Clima familiar y adaptación personal

Diferentes estudios han demostrado el papel tan importante que el clima familiar y las prácticas educativas familiares juegan en el ajuste de los adolescentes. Cuando el clima no es el adecuado debido a la existencia de conflictos, falta de cohesión o apoyo entre sus miembros se favorece que sobre los hijos tenga más fuerza la incidencia de factores ambientales estresantes produciendo problemas tanto internos como externos (Coger, Conger, Elder, Lorenz, Simons & Whitbeck, 1992; Conger, Ge, Elder, Lorenz & Simon, 1994; Harold & Conger, 1997; Ostrander, Weinfurt & Nay, 1998).

Quizás, dentro del ámbito del desarrollo afectivo, el autoconcepto y la autoestima han sido dos de los factores más ampliamente estudiados. Siguiendo a Kalish (1983), el autoconcepto se podría definir como la imagen que cada individuo tiene de sí mismo, reflejando sus experiencias y los modos en que estas experiencias se interpretan. Podemos decir que existe un componente cognoscitivo del autoconcepto, que sería la autoimagen puesto que el autoconcepto es, en gran medida, una estructura cognoscitiva, que contiene imágenes de lo que somos, de lo que deseamos ser y de lo que manifestamos y deseamos manifestar a los demás, tal y como afirman González y Tourón (1992). Y existe un componente afectivo y evaluable que sería la autoestima. Cada descripción de uno mismo está cargada de connotaciones emotivas, afectivas y evaluativas, por lo que diferentes autores (Burns, 1979; Gecas, 1982; Wells & Marwell, 1976; Wylie, 1974, 1979) están de acuerdo en considerar la autoestima como un aspecto o dimensión del autoconcepto.

Si consideramos que la formación del autoconcepto y la autoestima vienen determinados, tal y como hemos mencionado anteriormente, por las experiencias del sujeto, no es de extrañar que el clima familiar se convierta en un elemento que determine, en alguna medida, la autoimagen de los diferentes miembros de la familia, tal y como se ha visto reflejado en diferentes investigaciones (Anderson & Hughes, 1989; Clifford & Clark, 1995; Killen, 1993; Klein, O'Bryant & Hopkins, 1996; Ojha & Pramanick, 1995; Oliver & Paull, 1995; Shek, 1997). Incluso en la investigación realizada por Leung y Leung (1992) la relación con los padres aparece como el mayor predictor de satisfacción vital y autoconcepto en sus hijos adolescentes.

Dentro de este campo de investigación, Cooper (1983) estableció que la cohesión familiar, cuando es evaluada a través de las percepciones del niño, tiene una influencia importante en el desarrollo de la autoestima infantil. Cuando los niños perciben el conflicto entre los padres o entre ellos mismos y sus padres, se puede esperar una autoestima más baja. Además, los resultados muestran que los

niños de familias monoparentales no tienen por qué evidenciar una autoestima más negativa que aquéllos que pertenecen a familias nucleares o tradicionales. Más concretamente, el ajuste y bienestar de los niños de familias cohesivas o muy unidas de un sólo padre están precedidas únicamente, en la investigación de Cooper, por las familias también muy cohesivas o muy unidas con dos padres.

Sin embargo, el ajuste y bienestar fue mucho menos positivo en los niños de familias completas pero internamente divididas y en las que los padres formaban una coalición, tal y como ocurre en los niños que se sentían aislados en su medio familiar. Esta investigación de Cooper corrobora los resultados obtenidos por Raschke y Raschke (1979), en el sentido de que las familias de un solo padre no tienen por qué ser en sí mismas negativas para sus hijos, ya que la calidad de la vida familiar es realmente la clave en el bienestar psicológico del niño.

Por otra parte, los niños que informan de una alta incidencia de conflicto parental o familiar probablemente mostrarán un pobre ajuste y una baja autoestima, aún cuando el conflicto haya ocurrido varios años antes de la evaluación (Raschke & Rasschke, 1979; Shek, 1997; Watkins, 1976). En este sentido, Rosenberg (1965) afirmó que el conflicto entre los padres puede incrementar en el niño sentimientos de tristeza, malestar e infelicidad. Estos sentimientos harán que los niños expresen una baja autoestima y una insatisfacción vital (Shek, 1997).

De acuerdo con Cummings y Cummings (1988), el conflicto entre los padres puede ser necesario y perfectamente normal; sin embargo, cuando el conflicto y los desacuerdos alcanzan grados muy elevados de ansiedad y enfado, pueden ser extremadamente negativos para el desarrollo del niño. No obstante, el grado de conflicto va a venir matizado por la percepción y la evaluación que el adolescente haga de la situación, dependiendo tanto de factores personales como situacionales. Además, en algunos casos el conflicto entre los padres puede estar muy relacionado con conductas problemáticas de los hijos adolescentes no por el efecto directo del conflicto sino porque de forma inevitable, las discusiones, desacuerdos y hostilidad entre los padres conducen al deterioro de las relaciones con los hijos. En esta línea, Harold y Conger (1997) establecen dos medios a través de los cuales el conflicto marital afecta al desarrollo personal del adolescente: a) los padres que discuten y son hostiles entre ellos tienen una mayor probabilidad de expresar conductas similares hacia sus hijos y b) las conductas realizadas por los padres afectan a la percepción de los adolescentes, de forma que la mayoría de los hijos perciben que sus padres sienten hostilidad hacia ellos, aumentando su probabilidad de padecer ansiedad, estrés, depresión o responder a esas conductas con un patrón de interrelación similar.

Resulta necesario señalar que respecto al conflicto familiar se han encontrado diferencias de género, de forma que los chicos han mostrado tener una mayor reacción al conflicto y disponen de menos medios de protección que las chicas (Cummings, Davies & Simpson, 1994; Harold & Conger, 1997). Además, los chicos suelen reaccionar a los conflictos a través de conductas antisociales (Harold & Conger, 1997).

El conflicto entre padres e hijos adolescentes se produce en mayor medida dentro de los hogares de padres autoritarios o poco democráticos que se caracterizan por la no justificación de las normas y limitarse a imponerlas, Además, el conflicto es más intenso cuando la percepción del estilo educativo autoritario viene de parte de los adolescentes (Smetana, 1995).

Los hijos pueden participar en hostilidades parentales graves, pueden ser invitados u obligados a tomar partido en las disputas parentales e incluso pueden ser ignorados cuando para los padres sus propios problemas son una cuestión prioritaria. Resulta evidente considerar que algunos de estos comportamientos podrían afectar gravemente a la autoestima del niño, especialmente si se interpretan en el sentido de significar rechazo por parte de alguno de los padres.

Otras investigaciones se han centrado en conductas psicopatológicas como los intentos de suicidio durante la adolescencia; dentro de esta línea de trabajo se encuentra la investigación realizada por Campbell, Milling, Laughlin y Brush (1993), en ella se demuestra que el clima familiar de los adolescentes con intentos reiterados de suicidio se caracterizaba por unos niveles elevados de conflicto familiar y desorganización, así como por bajos niveles de cohesión familiar y expresividad entre los miembros. De forma similar, Kerfoot (1980) observó que en las familias con adolescentes depresivos o suicidas existía cierta tendencia a negar los problemas o a infravalorar su impacto en el hijo.

Igualmente, Lorenz, Hoven, Andrews y Bird (1995) encontraron que el alto nivel de conflicto familiar y ei desacuerdo entre los padres demostraban ser un importante predictor de desordenes psiquiátricos durante la infancia y adolescencia. De forma contraria, Simons, Lin y Gordon (1998) hallaron evidencias de que las conductas agresivas y conflictivas entre los padres no se convertían en un buen predictor de conductas psicopatológicas como podría ser la agresividad. Esto puede ser debido a que, como algunos autores han considerado, las características personales o el temperamento de los hijos pueden mediar en el efecto que tienen las conductas paternas (Bates, Petitt, Dodge & Ridge, 1998; Kochanska, 1995).

Los síntomas de depresión en los adolescentes se han asociado igualmente con otros aspectos del clima familiar (Burbach & Bourdin, 1986; Stark, Humphrey, Cook & Lewis, 1990; Ostrander, Weinfurt & Nay, 1998). Entre los elementos del clima familiar que se han destacado como más importantes, está la cohesión familiar. Dentro de este área de investigación, Ostrander, Weinfurt & Nay (1998), a través de un estudio realizado sobre preadolescentes y adolescentes utilizando como instrumento de medida de clima familiar el *FES* elaborado por Moos y Moos (1986), encontraron que durante la transición a la adolescencia las cogniciones negativas sobre sí mismos de los preadolescentes se convertían en un efecto directo de la falta de apoyo familiar. Además las cogniciones erróneas junto con la no existencia de un clima familiar de apoyo incrementaba los síntomas de depresión que los hijos mostraban durante la adolescencia.

La autonomía emocional ha sido otro aspecto ampliamente estudiado en relación con el clima social familiar (Fuhrman & Holmbeck, 1995; Hill &

Holmbeck, 1986; Lamborn & Steinberg, 1993; Steinberg & Silverberg's, 1986). Fuhrman y Holmbeck (1995) argumentan que la autonomía emocional está asociada con ajustes negativos en los ambientes familiares donde existe un clima de apoyo (estilos democrático y permisivo) y con ajustes positivos en los ambientes con menos apoyo (estilo autoritario y negligente). Los resultados sugieren que, en general, todas las variables del clima familiar (expresividad, cohesión, control, conflicto) y, en particular, la expresión de amor y la intensidad de los conflictos entre adolescentes y padres, son los que influyen de forma significativa en la adaptación personal y la autonomía emocional de los hijos. Los resultados de esta investigación sugieren que, cuando el clima emocional o la naturaleza de las relaciones entre padres y adolescentes es positiva, es decir, las expresiones de afecto son elevadas y la intensidad de los conflictos es baja, existe una asociación entre las bajas medidas de autonomía emocional y el ajuste positivo de los adolescentes. Por el contrario, cuando la naturaleza de las relaciones es negativa, se observa una asociación entre las medidas elevadas de autonomía emocional y ajuste positivo de los adolescentes.

Estos resultados nos vienen a indicar que cuando no existe un clima adecuado en la familia, la autonomía emocional se puede convertir en un factor protector contra el desajuste personal y social durante la adolescencia, tal y como ponen de manifiesto otras investigaciones previas (Rutter, 1990; Ryan & Lynch, 1986; Sessa & Steinberg, 1991).

2.4.3.2 Clima familiar y adaptación escolar.

La adaptación escolar y su relación con el ambiente familiar ha sido un tema de interés en las últimas décadas. En este sentido, Searight, Searight y Scott (1987) centrándose en niños de 10 años con problemas de conducta dentro de la escuela, encontraron que frecuentemente estos problemas se relacionaban con altas puntuaciones en las escalas de religiosidad-moral, organización y control.

También, en diferentes investigaciones, McGee, Silva y Williams (1984) y Margalit, Raviv y Ankonina (1992) apuntan que los niños entre 5-7 años que presentan problemas de conducta tienen familias caracterizadas por una baja cohesión y expresividad, al tiempo que existe un mayor grado de conflicto y una falta de acuerdo en la toma de decisiones entre los padres. En un estudio previo, diferentes autores (Margalit & Almougy, 1991; Margalit & Ankonina, 1991; Margalit, Leyser, Ankonina & Avraham, 1991) habían encontrado que las dificultades de aprendizaje y los desórdenes de conducta emocional y conductual, entre los que se encontraba las conductas hiperactivas, estaban relacionados con climas familiares donde existía un bajo apoyo y cohesión familiar y un alto conflicto entre los miembros; además los padres proporcionaban muy pocas oportunidades de crecimiento personal a sus hijos,

no se involucraban en actividades intelectuales y de tiempo libre con éstos, al tiempo que demandaban un mayor rendimiento a sus hijos.

En otro estudio realizado sobre el tema, Gutiez (1989) encontró que los adolescentes que consiguen una mayor adaptación escolar son aquél!os en cuyas familias existe una mayor cohesión, libre comunicación y expresión de afecto, al tiempo que un nivel mínimo de conflictos. En el caso contrario aparecerán en los hijos trastornos comportamentales como miedo, ansiedad, agresividad, baja autoestima, incapacidad para mantener relaciones sociales e intensos impulsos de dominio o sumisión.

Dentro de esta misma línea, diversas investigaciones han encontrado indicadores que afirman que la provisión de apoyo y cuidado tanto instrumental como emocional, la armonía en las interacciones entre los miembros de la familia junto con niveles bajos de conflicto entre la pareja y la preocupación e interés de los padres en la escolaridad de sus hijos están asociados con niveles elevados de competencia académica y psicosocial entre los hijos en edad escolar (Brody & Flor, 1998; Brody, Stoneman & Flor, 1996).

Kurdek, Fine & Sinclair (1995) comprobaron que el ajuste escolar, medido a través de las puntuaciones de los niños en rendimiento académico y conductas disruptivas en clase, estaba relacionado con un clima familiar caracterizado por la supervisión y control de la conducta de los hijos y bajo nivel de conflicto. Igualmente, en un estudio posterior, Shek (1997) encontró que el ajuste escolar, medido a través del rendimiento académico y las conductas escolares, estaba altamente relacionado con los niveles de conflicto y el funcionamiento familiar general que los niños percibían.

2.4.2.3 Clima familiar y la adaptación social.

A lo largo de la historia de la Psicología ha existido un gran interés en conocer el papel que los padres juegan en el desarrollo del estatus social de sus hijos. Primero porque existen ciertas evidencias de que realmente los padres tienen un papel fundamental en el desarrollo de este estatus, y segundo, porque diversos autores han sugerido una clara relación entre el estatus social, la conducta social y el conocimiento de las normas sociales tanto en niños pequeños como en adolescentes (Asher & Renshaw, 1981; Putallaz, 1983; Rubin & Daniels-Beirness, 1983).

Partiendo de la evidencia de que los padres ejercen cierta influencia en la conducta social de los hijos y ésta a su vez está relacionada con el estatus social, podemos decir que los padres tienen cierta responsabilidad en el nivel de aceptación que tienen sus hijos entre sus compañeros. Si gran parte de las conductas sociales son aprendidas en el ámbito familiar, parece evidente que, si deseamos que no se produzcan en los niños desarrollos sociales inadecuados o rechazos dentro del grupo de iguales, resulta prioritario realizar procesos de diagnóstico e intervención dentro del ámbito familiar.

Por otra parte, algunos autores defienden que la experiencia del niño dentro de la familia es mucho más importante cuando los hijos no tienen amistades que cuando han establecido buenas relaciones con sus iguales. Igualmente, las relaciones con los iguales aumentarán en importancia cuando las vivencias dentro del ámbito familiar no son las óptimas (Hetherington, 1989).

Gauze, Bukowski, Aguan-Assee y Sippola (1996) encontraron que las asociaciones entre las medidas en niveles de la amistad y de autopercepción de competencia social eran más altas para los adolescentes de familias con baja adaptabilidad (habilidad del sistema familiar para modificar la estructura de poder, los roles y las normas) y cohesión (lazos emocionales entre los miembros del sistema familiar y grado de autonomía individual que se considera aceptable) que para los compañeros que puntuaban alto en ambas dimensiones. Estos autores consideraban que la amistad tenía una mayor significación para los niños de hogares con un clima familiar inadecuado ya que los amigos pueden suponer una importante fuente de apoyo, cuando ésta no se encuentra dentro del hogar.

Dentro de la amplia bibliografía dedicada al papel de los padres en el desarrollo de los hijos, una de las áreas de mayor interés ha sido el estudio de la relación entre las características psicológicas y el funcionamiento interpersonal de los padres y las características sociales de sus hijos. Diversos estudios han demostrado que características generales de funcionamiento psicológico tales como nivel de ajuste o determinados trastornos mentales están relacionadas con las conductas sociales de sus hijos (Becker, Peterson, Hellmer, Shoemaker & Quay, 1959; Campbell, Pierce, Moore, Marakovitz & Newby, 1996; Glueck & Glueck, 1950; Sameroff & Seifer, 1983). Entre los constructos relacionados se encuentran la agresión, baja autoestima, timidez o depresión.

Los estudios realizados por Becker, Peterson, Hellmer, Shoemaker y Quay (1959) y Glueck y Glueck (1950), aunque no describen específicamente la relación existente entre los padres y las características de los hijos, sugieren que los padres que tienen un pobre ajuste o que sufren en algún grado alguna enfermedad mental podrían ser incapaces de proporcionar un ambiente óptimo en términos de seguridad y estimulación; elementos que resultan necesarios para el desarrollo social y emocional de los niños. Por su parte, Sameroff y Seifer (1983) consideran que los padres que están mentalmente enfermos no podrían amortiguar los efectos de situaciones problemáticas o estresantes experimentadas por sus hijos y, por lo tanto, no proveen de suficiente apoyo social a sus hijos.

En esta línea de actuación, otras investigaciones han proporcionado evidencias de la relación entre determinadas características psicológicas de los padres y el funcionamiento interpersonal y el comportamiento social de sus hijos. Por ejemplo, una relación positiva entre el nivel de agresión en padres y el experimentado en los hijos (Bandura & Walters, 1959; Becker et al., 1959; Eron, 1982; Glueck & Glueck, 1950; McCord & McCord, 1958).

Eron (1982) consideraba que la agresión paterna, medida mediante el Minessota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), está positivamente relacionada con la agresividad de sus hijos. Para explicar la asociación entre la

agresión de los padres y la experimentada por sus hijos, la teoría del modelado ha sido la más utilizada. Autores como Bandura & Walters (1959) y Eron (1982) defendían que los padres de niños agresivos utilizaban más fácilmente el castigo físico con sus hijos que aquellos padres de niños no agresivos. De esta forma, los padres de niños agresivos proporcionaban un modelo de conducta agresiva a sus hijos, no resultando nada difícil que éstos imitaran su conducta con sus iguales.

De forma similar, Becker et al. (1959) encontraron que los padres que descargaban sus emociones de manera descontrolada solían tener hijos que se comportaban de forma incontrolada y agresiva. Glueck y Glueck (1950) encontraron que los padres que habían estado relacionados de algún modo con la delincuencia tenían más probabilidad de tener hijos adolescentes delincuentes. Al igual que los autores mencionados anteriormente utilizaba la teoría del modelado para explicar sus resultados puesto que considera que los padres han sido delincuentes son incapaces de proporcionar a sus hijos modelos morales adecuados.

Además del modelado, las respuestas de los padres ante la conducta de sus hijos se ha propuesto como explicación de la relación entre los padres y la conducta de sus hijos. Los investigadores han encontrado que otras formas más sutiles de agresión paterna están igualmente relacionadas con la agresividad de sus hijos (Bandura & Walter, 1959; Eron, 1982; Lefkowitz, Eron, Walter & Huesmann, 1977). Los resultados de estos estudios indicaban que los padres que eran altamente críticos o mostraban desaprobación o incluso rechazo hacia la conducta de sus hijos, tenían una mayor probabilidad de tener hijos que demuestran ciertos niveles de agresividad o hostilidad. Los autores consideraban que el rechazo de los padres causaba sentimientos de enfado y frustración que se convierten en factores instigadores de las conductas agresivas.

Otra característica del funcionamiento interpersonal de los padres que ha sido relacionada con la conducta social de los hijos es el nivel de altruismo o la conducta prosocial. Hoffman (1975b) encontró en sus estudios que los niños altruistas tenían al menos un padre, normalmente del mismo sexo, con valores altruistas. Igualmente utilizó la teoría del modelado para explicar la relación entre altruismo de padres e hijos. Hoffman defendía que los padres comunicaban esos valores tanto por medio de palabras como por acciones y sus hijos los asumían mediante procesos de identificación.

El cuestionario de clima social familiar realizado por Moos, Moos, y Trickett (1989) ha sido muy utilizado por diversos investigadores interesados en conocer en qué medida las características de la dinámica familiar inciden en las diferentes variables mediadoras en el desarrollo de los sujetos o en la realización de comportamientos adaptativos. También se han realizado estudios en sentido inverso, es decir, investigar los cambios acaecidos en el clima familiar por efecto de determinados acontecimientos como podrían ser enfermedades, conductas disruptivas de los hijos, alcoholismo de los padres, etc.

En esta línea, uno de los estudios sobre clima familiar fue el realizado por Karnes y D'Ilio (1989); estos autores intentaron identificar los elementos del

clima familiar que pueden conducir a la adquisición de conductas de liderazgo durante la adolescencia. El estudio aporta datos acerca de la diferente percepción familiar entre hijos y padres en algunas escalas (expresividad, independencia y orientación cultural). Finalmente se concluye acerca de la importancia de desarrollar actividades que favorezcan la expresividad, la independencia y una cierta orientación cultural, ya que estos elementos demuestran cierta influencia para el desarrollo de conductas de liderazgo durante la adolescencia.

Otros estudios relacionan el clima familiar con un aspecto tan interesante para nuestra línea de trabajo como es el grado de adaptación social de los hijos durante la adolescencia. En este sentido, Kleinman, Handal, Enos, Searight y Ross (1989) analizaron los diferentes elementos de la escala FES en relación a la variable de adaptación social, y hallaron que las familias con alta cohesión y expresividad así como una valoración de actividades recreativas y que presentan puntuaciones bajas en conflicto conducen a una mejor adaptación social de sus hijos adolescentes.

Otra interesante línea de investigación es aquella que estudia la conducta antisocial de los sujetos, especialmente durante la adolescencia y su relación con conductas disruptivas o antisociales (Dumas, 1996; Herbert, 1980; Mirón, Otero & Luengo, 1988; Simon, Lin & Gordon, 1998; Slee, 1996). La conducta problemática o antisocial incluye una variedad de comportamientos específicos tales como pelearse, delinquir, mentir, desobedecer de forma habitual y persistente o consumir sustancias tóxicas. En este sentido, Herbert (1980) identificó seis factores característicos de las familias con adolescentes o jóvenes con desórdenes de conducta persistentes:

- Desacuerdos o disputas entre los miembros de la familia.
- Bajo afecto.
- Disciplina inconsistente, inefectiva, y demasiado laxa o demasiado severa.
- Divorcio o separación de los padres.
- Padres, especialmente el padre, con altos rangos de problemas psicológicos particularmente la utilización de agresividad excesiva.
- Padres que muestran un excesivo rechazo, hostilidad, o conductas críticas hacia sus hijos.

También se encontró que los adolescentes delincuentes solían tener una pobre supervisión por parte de sus padres, aspecto que estaba muy relacionado con una alta desorganización familiar.

Herbert también sugiere que algunos desórdenes de conducta pueden arraigar porque los padres no tienen habilidades suficientes para afrontar las conductas inadecuadas de sus hijos adolescentes. Es fundamental que los padres, como principales agentes de socialización, proporcionen control hacia la conducta de sus hijos de modo que éstos aprendan a desarrollar la empatía y el control de sus impulsos; dos habilidades básicas para el desarrollo moral y la socialización de los hijos. Sin embargo en dos recientes estudios llevados a cabo por Simon, Lin,

y Gordon (1998) y Tavecchio, Stams, Brugman y Thomeer-Bouwens (1999) demuestran que el control paternal ejercido a través de castigos físicos, junto con el bajo apoyo y compromiso familiar se convierten en los mejores predictores de conductas agresivas y delincuencia durante la adolescencia.

Múltiples investigaciones han estudiado la interacción entre padres e hijos y su influencia en las conductas adaptativas. En general, la mayoría de estas investigaciones indican que la exposición de los hijos a conflictos entre la pareja se relaciona de forma muy significativa con dificultades de ajuste en los hijos, tanto social como personal, especialmente cuando los conflictos no se resuelven y están referidos a la forma de educación y crianza de los hijos (Cummings, 1994; Fincham, 1994; Katz & Gottman, 1993; Porter & O'Leary, 1980).

Slee (1996) comprobó que las madres de niños con desórdenes de conducta percibían su clima familiar con una baja cohesión, una pobre estimulación hacia la expresión de sentimientos, un gran número de conflictos, un excesivo control sobre la conducta de sus hijos, una baja organización familiar y un menor fomento de la independiencia. Igualmente, en varias investigaciones posteriores (Getting & Donnermeyer, 1998; Shek, 1997), se considera que la existencia de un clima familiar conflictivo y de bajo apoyo entre los miembros, se convierte en una de las principales causas de la realización de conductas inadecuadas como el tabaquismo y abuso de drogas en adolescentes. Por esta razón Shek (1997) defiende que el ambiente familiar juega un papel fundamental en el ajuste psicosocial de los hijos, especialmente cuando se encuentran en la adolescencia.

De forma similar, Jackon, Henriksen, Dickinson, Messer y Robertson (1998) en un estudio llevado a cabo sobre cuatrocientos adolescentes encontraron que el modelado de la conducta de fumar por parte de los padres era una influencia suficiente para iniciar ese mismo comportamiento por parte de los hijos, especialmente cuando los adolescentes tenían un bajo autocontrol comportamental, y cuando el modelado ocurría en combinación con un pobre ajuste escolar y un bajo control y supervisión paternal. Igualmente, Mott, Crowe Richardson y Flay (1999) concluyen que los padres que utilizan estilos educativos no permisivos, estableciendo normas claras en contra del consumo de tabaco, tienen más probabilidad de que sus hijos adolescentes reduzcan el consumo o no comiencen a fumar.

Varios estudios han demostrado que la realización de conductas que se podrían considerar psicopatológicas por parte de los padres influye de forma decisiva en el clima que se vive dentro de la familia. En un estudio llevado a cabo por Tweed y Riff (1996) se comprobó que los hijos de padres alcohólicos expresaban un clima familiar con alto grado de conflicto y bajos niveles de cohesión y expresividad. Al mismo tiempo, el comportamiento inadecuado de los padres sitúa al niño en riesgo de padecer trastornos psicológicos en general (Rutter, Tizard & Witmore, 1970). Como es de esperar, la conducta antisocial en el niño está específicamente relacionada con la presencia de estas conductas en

alguno de los padres. Este es el caso de la conducta criminal e incluso el alcoholismo; ambos factores cuando están presentes especialmente en el comportamiento del padre, han sido dos de los elementos que han demostrado el incremento de la probabilidad de conducta antisocial por parte de los hijos (Foxcroft & Lowe, 1997; Robins, 1966; Rutter y Giller, 1984; West, 1982).

En el estudio llevado a cabo por Foxcroft y Lowe (1997) mediante la realización de un cuestionario a 4000 alumnos adolescentes, donde se preguntaba acerca de las autopercepciones de éstos sobre su consumo de bebidas alcohólicas y su clima familiar, los autores encontraron que niveles bajos de apoyo familiar y control, la conducta de beber habitualmente en el hogar por parte de los padres y una actitud indiferente de éstos ante el consumo de bebidas alcoholicas, estaban significativamente asociados con altos niveles de consumo de alcohol por parte de los hijos. Por otra parte, los adolescentes que solían beber habitualmente pero cuyos padres no eran bebedores habituales percibían una actitud indiferente hacia ellos y un bajo control parental.

Sin embargo, el clima familiar, en ocasiones, puede convertirse en un factor que previene la aparición de conductas de consumo de alcohol e incluso que favorece la abstinencia y la falta de recaidas en adolescentes que se encuentran bajo tratamiento de desintoxicación. En este línea, Pichter, Glynn, Weyerer y Liberman (1997) encontraron que un número reducido de críticas por parte de los miembros de la familia hacia el adolescente en rehabilitación y altos niveles de apoyo y cariño estaban relacionados significativamente con la abstinencia.

Un campo de investigación desde la psicología cognitiva ha sido el intento de identificar las cogniciones que caracterizan a las familias con adolescentes problemáticos. En esta línea de investigación se encuentran los trabajos de Roehling y Robin (1986): en ellos, los autores identificaron una serie de creencias no realistas que diferenciaban las familias angustiadas de adolescentes con problemas conductuales o de ajuste social de las familias consideradas normales. Los padres y adolescentes de familias con problemas mostraban adherirse de forma más rígida a un número muy elevado de creencias irracionales que tendían a producir efectos de enfado, inseguridad y un número elevado de comunicaciones negativas recíprocas, al tiempo que impedían solucionar los problemas de forma efectiva.

Las creencias de los padres de familias problemáticas con un clima social familiar inadecuado estaban relacionadas con diferentes temáticas:

- *Ruina:* Creer que demasiada libertad durante la adolescencia puede arruinar el futuro de sus hijos.
- *Obediencia:* Creer que a los padres se les debe respeto y obediencia absoluta e incondicional.
- *Perfeccionismo:* Creer que los adolescentes aprenden conductas adecuadas y perfectas de forma intuitiva y natural.
- *Intencionalidad maliciosa:* Creer que los adolescentes se comportan mal intencionadamente, con la finalidad de lastimar o dañar a sus padres.

Los adolescentes problemáticos, por su parte, solían poner en marcha más creencias irracionales que los adolescentes normales respecto a:

- *Ruina*: Creer que las normas y el control de sus padres podrían arruinar sus años adolescentes.
- *Injusticia*: Creer que ocurre una verdadera catástrofe cuando los padres tratan injustamente a los adolescentes.
- *Autonomía*: Creer que los padres deben proporcionar a los adolescentes una completa libertad para tomar decisiones respecto a normas y regulación de conducta.

Las creencias irracionales y desadaptativas pueden favorecer la aparición de excesivos conflictos entre los padres y los adolescentes, donde se reflejen sentimientos de autoculpabilidad o desaprobación (Robin & Foster, 1984; Rubin & Mills, 1992).

Otros modelos de cogniciones disfuncionales observados en familias con excesivos conflictos entre padres y adolescentes incluyen creencias inflexibles que anteceden a la toma de decisiones democráticas e interpretaciones negativas de las relaciones padres-hijos. Con el tiempo, este conjunto de creencias pueden dar lugar a distanciamiento y hostilidad entre los miembros de la familia (DiGiuseppe, 1988; Robin y Foster, 1989).

Epstein, Schlesinger y Dryden (1988) recomendaron en su trabajo prestar una especial atención a tres categorías de cogniciones inadecuadas o distorsionantes si se pretende conseguir un adecuado clima familiar:

- Creencias sobre la naturaleza de las relaciones familiares, donde se incluían creencias no realistas sobre la necesidad de lealtad y otras cualidades que constituyen buenas interacciones familiares y creencias sobre normas y estructura familiar, especialmente cuando estas creencias no son mostradas por ambos padres.
- Atribuciones sobre las causas de los problemas familiares.
- Expectativas sobre la probabilidad de que ciertos eventos ocurran en el futuro.

Diferentes investigaciones han encontrado que las distorsiones cognitivas características de los padres abusivos incluyen: a) expectativas no realistas sobre lo que los niños o los adolescentes deberían realizar a determinadas edades; y b) falsas atribuciones de los padres sobre las conductas inadecuadas de sus hijos, atribuyendo éstas a conductas intencionadas o a tipos de personalidad negativa, tales como maldad o perversidad (Morton, Twentyman & Azar, 1988).

En general, la totalidad de investigaciones realizadas sobre el tema muestran que los sistemas familiares estables y con un clima familiar afectivo proporcionan a sus miembros seguridad y afecto; elementos indispensables para un buen funcionamiento psicológico. Así pues, la ayuda mutua, el acercamiento, los

vínculos afectivos y el cariño son atributos claves de las relaciones familiares que los distinguen de otros marcos sociales más superficiales (Wish, Deutsch & Kaplan, 1976). La evitación, el abandono y la separación son la antítesis de la cohesión familiar y suponen las mayores amenazas para el mantenimiento de las relaciones familiares (Román & Musitu, 1985).

Capítulo III

Intervención en el ámbito familiar

3.1. LA TERAPIA FAMILIAR

Las condiciones generales de vida en los países occidentales han experimentado grandes transformaciones. Aunque en términos generales han existido indiscutibles progresos, a partir de mediados de la década de los setenta y sobre todo en los últimos tiempos, se han multiplicado las situaciones de pobreza y marginación. Al mismo tiempo, como ya hemos comentado, la propia vida familiar ha evolucionado enormemente, en particular durante los últimos decenios: disminución del número de hijos, aumento del número de divorcios, abundancia de familias monoparentales, etc. Estos cambios repercuten de forma manifiesta en las estrategias y prácticas de intervención social con las familias.

Generalmente las intervenciones socioeducativas directas sobre las familias, constan de actividades orientadas a los padres y a sus hijos, centrándose especialmente en las pautas educativas para los padres. Ha habido también intervenciones que, con una orientación médica o terapéutica desde la denominada "Terapia familiar"; han abordado la cuestión y cuyos métodos, técnicas y procedimientos han influido en los abordajes o las prácticas de orientación educativa.

Tanto la educación como la terapia familiar se integran a menudo en la práctica y por lo tanto existe una clara necesidad de realizar un trabajo de colaboración entre los distintos agentes que intervienen con la familia, independientemente de su campo de procedencia (Fine, 1989). Sin embargo, la formación parental se centra fundamentalmente en favorecer y promover el desarrollo psicomotor, cognitivo, lingüístico y socioafectivo de los hijos, a través de la intervención directa con los padres, adquiriendo un papel más preventivo que terapéutico.

Para realizar una distinción entre terapia y educación, más allá de las claras diferencias vinculadas a las categorías profesionales y a la formación, podemos citar las siguientes disparidades:

- La terapia tiene como finalidad la disminución o eliminación del sufrimiento experimentado por uno o varios miembros de la familia; la educación impulsa la adquisición de conocimientos psicoindividuales y psicosociales por parte de los padres, necesarios para el adecuado desarrollo de sus hijos.
- La educación parental se debe desarrollar durante un periodo de tiempo elevado; las intervenciones terapéuticas se suelen producir únicamente en los periodos de crisis.
- La educación se lleva a cabo en familias *sanas*; la terapia se suele utilizar en familias *patológicas* o que se encuentran ante dificultades.
- La educación pretende una adaptación o normalización social, aunque debe dejar abierta la elección de normas que deben ser transmitidas; algunos enfoques terapéuticos tienen en cuenta la normalización mientras otros rechazan abiertamente cualquier imposición de valores.

3.1.1. Definición y perspectiva histórica

La terapia familiar apareció en la escena psiquiátrica a mediados de la decada de los cincuenta. En un principio, fue concebida, por la mayoría de los terapeutas, como un método de tratamiento fundado en la teoría psiquiátrica convencional. Un porcentaje relativamente escaso de terapeutas familiares admitía que la investigación familiar podría ser capaz de proporcionar nuevas dimensiones para reflexionar acerca de la adaptación humana y que la terapia familiar podría, igualmente, indicar el camino hacia formas más eficaces de enfrentarse a los problemas humanos (Bowen, 1971).

La terapia familiar engloba diferentes enfoques teóricos y terapéuticos. Su característica fundamental consiste en el tratamiento de los padres, los hijos, la pareja y el resto de la familia como grupo, centrándose en las personas reales que interactúan con la persona que tiene problemas, con el objetivo de mejorar la familia como unidad funcional. A través de la mejora del contexto familiar, el terapeuta busca sacar a la luz lo mejor del grupo, acrecentar las interacciones sociales positivas y permitirles a todas las personas que forman la unidad familiar funcionar del modo más competente posible (Fishman, 1990). A través de la terapia se pretende vislumbrar qué funciones no se llevan a cabo, en qué momento del ciclo vital familiar ha aparecido el problema, qué tareas evolutivas faltan o se desempeñan de manera inadecuada o qué estilo de interacción o de comunicación poseen cada uno de los miembros.

En diferentes estudios, la terapia familiar ha demostrado ser más eficaz que otros tipos de terapia individual (Bruch, 1973; Lieberman, Cardin, Gill, Falloon & Evans, 1987). Debido a su carácter inclusivo, todos los miembros de la familia forman parte de la terapia y consecuentemente de la transformación; de esta forma, debido a que el sistema familiar y no sólo el individuo se transforma, los cambios tienden a mantenerse. Al cambiar todos los miembros de la familia, sus respectivos cambios tienden a reforzarse y mantenerse entre sí.

Dentro del movimiento de la terapia familiar convergen diferentes y heterogéneas influencias. Sin embargo, mucho antes de la aparición formal de la terapia familiar como movimiento, muchos clínicos comenzaron a trabajar con las familias (Ackerman, 1938; Flugel, 1921). Progresivamente, se fue apreciando la importancia del papel familiar tanto en el desarrollo de trastornos como en su tratamiento (Broderick & Schrader, 1981).

La mayoría de los fundadores de la terapia familiar estaban formados dentro del psicoanálisis y utilizaban este enfoque como punto de partida para desarrollar abordajes familiares de tratamiento (Kazdin, Corbera & Toro, 1988); de hecho, el psicoanálisis en general y Freud, en particular, no estuvieron desprovistos de referencias a los aspectos de la vida familiar en relación con la psicopatología. Las relaciones familiares, desde esta perspectiva, se reflejaban en términos de rivalidades, celos, amor y odio entre los miembros de la familia.

El protagonismo de la familia significó un cambio radical con respecto a los modelos tradicionales de la personalidad en general (Barton & Alexander, 1981). La conducta del niño, de acuerdo con la terapia familiar, sólo puede comprenderse en el contexto constituido por las demás personas. Cuando una persona se considera sintomática, este fenómeno está dictaminado por su posición, función y papeles dentro de la familia. Este cambio de enfoque hacia la familia modificó la conceptuación tradicional del síntoma y de la psicopatología. Se considera que la conducta del paciente refleja el problema de la familia como sistema incluyendo las relaciónes interpersonales entre los miembros que la constituyen.

En un principio, los científicos que iniciaron la investigación familiar se dedicaron especialmente a la esquizofrenia; de manera que la terapia familiar estaba tan asociada a este trastorno que la mayoría de los autores no la entendieron separada de la esquizofrenia hasta principios de los años sesenta. A partir de esta década, la terapia familiar se fue extendiendo a problemas como neurosis (Eidemiller, 1997), violencia familiar (Trute, 1998; Zarb, 1992), conflictos severos entre padres e hijos (Zarb, 1992), adolescentes delincuentes (Dekemp & Vanacker, 1997; Ferrera & Winter, 1968; Friedman, Levin & Friedman, 1975; Harbin & Madden, 1983; Rodman & Grams, 1967), anorexia (Minuchin, Rosman & Baker, 1978) adolescentes que abusan de sustancias tóxicas (Hogue, Liddle, Rowe, Turne, Dakof & Lapann, 1998; Zarb, 1992), enfermedades infantiles crónicas (Doherty, Mcdaniel & Hepworth, 1998), niños talentosos o superdotados (Moon & Hall, 1998).

Además de la teoría psicoanalítica, aparece una segunda alternativa conceptual dentro del campo de la terapia familiar; es el caso de la teoría general de sistemas que, aplicada a la familia, subraya las relaciones de los subsistemas con unidades mayores. Este movimiento teórico está basado, sobre todo, en los trabajos de Bronfenbrenner (1979), Bertalanffy (1968) y Baterson (1972). La familia se considera como un sistema funcional en cuyo seno las modalidades de interacción son a la vez múltiples y se relacionan directamente con las

capacidades individuales de sus miembros y con los valores que se transmiten en su seno.

Desde esta perspectiva teórica, la terapia familiar se refiere a la tarea de modificar el sistema de relaciones familiares, ya sea con todos, algunos o con uno solo de sus miembros. Las características del sistema, (las relaciones jerárquicas, los papeles, la organización y las fuerzas tales como las homeostasis), se convierten en los elementos fundamentales de análisis, considerándose la conducta individual como un reflejo de procesos recíprocos y dinámicos que se desarrollan en las relaciones familiares, alejando, el estudio de la psicopatología del funcionamiento intrapsíquico. La expresión terapia sistémica se utiliza para referirse, de forma más general, al proceso que tiene lugar tanto en la familia como en los sistemas sociales.

A finales de la década de los cincuenta, surgieron enfoques familiares como el grupo de investigadores del Instituto de Investigación Mental de Palo Alto (Baterson, Haley, Jackson, Satir & Weakland) o el Instituto Psiquiátrico del Este de Pensilvania, Filadelfia (Boszormenyi-Navy, Framo & Rubistein) y el Instituto Nacional de Salud Mental de los EEUU (Bowen). Finalmente, el movimiento se consolidó y proliferó a principios de los setenta, de tal forma que a finales de esa década surgieron varios modelos y enfoques diferentes de la terapia familiar que actualmente todavía continúan vigentes. Estos modelos incluyen los sistemas estructurales, estratégicos, experienciales o el modelo conductual, entre otros, e incluso en algunos casos la terapia familiar se utiliza en combinación con otros medios terapéuticos como la modificación cognitiva o la farmacoterapia (Sprenger & Josephson, 1998).

Gran cantidad de teoría sobre terapia familiar se centra generalmente en la disfunción familiar y en su relación con la formación del síntoma. Sin embargo y en general, no se han definido los procesos familiares característicos de ningún trastorno. Sólo se considera que los síntomas de un miembro de la familia se forman, seleccionan y mantienen en función de las relaciones familiares. Esto quiere decir que cuando hay un niño o adolescente con trastornos, existe la probabilidad de que haya un matrimonio con trastornos.

Los síntomas de uno o más miembros de la familia surgen como una solución a un problema más extenso dentro del sistema familiar y, en ocasiones, puede cumplir una función de mantenimiento de la homeóstasis de la familia.

Por otra parte, hay que considerar que al centrarse la terapia familiar en el funcionamiento de la familia, los términos diagnósticos tradicionales, como los reflejados en el DSM IV (APA, 1993), tienen relativamente poco que ofrecer a la terapia familiar. Por este motivo, los métodos de diagnóstico e intervención son evidentemente diferentes de la terapia tradicional.

3.1.2. Evaluación desde la Terapia familiar

3.1.2.1. Presupuestos para la obtención de información.

Los presupuestos hacen referencia a las variables básicas de análisis que el terapeuta debe tener en cuenta a la hora de realizar la evaluación y de las cuales debe extraer información para posteriormente intervenir. Existen múltiples variables que pueden influir en el buen o mal funcionamiento familiar y por lo tanto en la presentación de síntomas en alguno de sus miembros, sin embargo, a nuestro juicio, este tipo de terapia considera fundamentalmente los siguientes presupuestos básicos:

a) Hipótesis.

Las hipótesis son formulaciones que el terapeuta y el equipo hacen sobre el funcionamiento familiar; que sirve como punto de partida y orientan sobre la dirección de las indagaciones del terapeuta (Selvini, 1980). La entrevista se convierte en un elemento básico para la elaboración y contrastación de hipótesis: si se verifica, sobre ella se diseña la intervención; de lo contrario, con la información obtenida se elabora una nueva hipótesis.

b) Circularidad.

La circularidad es la capacidad del terapeuta para conducir su evaluación del problema desde la respuesta de la familia a la información que se le solicita, sobre todo cuando se pide a uno de los miembros que hable sobre la relación entre los restantes.

c) Neutralidad.

La neutralidad debe entenderse con respecto al juego familiar. El terapeuta debe adoptar una posición externa sin dejarse enredar, ya que quedaría anulado como agente de cambio. En este sentido, se establecen varios niveles de neutralidad:

- con respecto a las personas;
- con respecto a las ideas, creencias, valores y metas de la familia;
- con respecto al resultado de la terapia.

d) Territoridad.

Se considera la territoridad en términos del número de personas para las que un mensaje tiene sentido o se encuentran afectadas por él (Ricci & Selvini, 1984)

e) Temporalidad.

Se define como el intervalo de tiempo para el cual una comunicación tiene lógica y sentido dentro de un territorio, un contexto y una relación determinada (Navarro, 1992).

f) Estrategias.

El terapeuta debe orientarse a la definición de estrategias que se pondrán en marcha de acuerdo con el síntoma diagnosticado durante las entrevistas. Las estrategias tienen que ver fundamentalmente con las metas a corto plazo (lo que el terapeuta quiere conseguir durante la entrevista), las metas a largo plazo (finalidad última de la terapia) y los medios para conseguir ambas.

3.1.2.2. Elementos de evaluación utilizados en Terapia familiar

Dentro de la dinámica familiar existen diversos ejes que deben ser considerados en la evaluación: el manejo de las estrategias de resolución de problemas, el equilibrio entre proximidad-distancia entre sus miembros, los modelos de interacción, etc. Sin embargo, en términos generales, al hablar de evaluación de la terapia nos referimos a dos aspectos básicos: el diagnóstico del problema que presenta el paciente, que se realizará al comienzo de la terapia; y la valoración de los cambios producidos por una tarea (feedback), que se llevará a cabo durante el desarrollo terapéutico para comprobar en qué medida se está produciendo el cambio esperado.

Cada orientación de terapia familiar tendrá sus instrumentos de evaluación específicos. Sin embargo, en general, todos los elementos de evaluación utilizados para el diagnóstico tienen como objetivos el establecer una línea base y una meta final del tratamiento, así como evaluar el síntoma dentro del contexto familiar donde se produce.

Entre los instrumentos de evaluación más utilizados dentro de las diferentes aproximaciones a la terapia familiar se encuentran los siguientes:

a. Conducta sintomática.

Tiene como objetivos la definición del problema y el establecimiento de una línea base sobre la que evaluar la magnitud del cambio. A través de este procedimiento se pretende que la familia defina el problema de forma conductual, lo que conlleva el establecer de forma precisa cuál es el problema, su frecuencia y situaciones de aparición. De esta forma resultará más fácil establecer una línea base que sirva tanto al cliente como al terapeuta para comprobar el cambio durante las entrevistas posteriores.

b. Cambio mínimo y meta final.

Se plantean como objetivos el establecer una planificación del cambio y acordar un criterio de finalización. Para su consecución se pide a la familia que precise un cambio mínimo, es decir, una pequeña alteración de su problema. Igualmente, se le pide que definan las circunstancias que señalarían que el problema ha sido resuelto de forma definitiva.

c. Tipo de cooperación del paciente-familia.

A través de esta técnica se intenta evaluar la capacidad de modificación del paciente o de los diferentes miembros de la familia, lo que puede servir de ayuda a la hora de diseñar el tipo de cambio apropiado para una familia concreta. Se considera que la *cooperancia* evalúa la forma en que la familia coopera con la terapia, lo que lleva a evaluar de forma indirecta su capacidad de cambio. De Shazer (1987) establece tres tipos de colaboraciones:

- Cooperación literal. A la familia se le señala que haga algo y lo hace tal y como se le ha pedido.
- Cooperación transformadora. El terapeuta pide algo y la familia hace otra cosa y cambia su situación.
- No cooperación. Se produce cuando el terapeuta pide que se realice algo y la familia no lo hace y no se produce el cambio, o cuando el terapeuta pide que se haga algo, la familia realiza otra cosa y además no se produce el cambio.

d. Historia del sistema familiar.

Hace referencia fundamentalmente a los antecedentes individuales y familiares que pueden aportar una información esencial respecto de las opciones que se pueden tener en cuenta en la terapia. El terapeuta toma en cuenta la historia de acontecimientos importantes para la familia; además debe establecer las medidas que ha tomado la familia, o cualquier otro terapeuta, para tratar de resolver esos acontecimientos o sus consecuencias. Fishman (1990) considera que este elemento es importante para llevar a cabo la intervención, pero que debe tenerse en cuenta que la historia que relata la familia refleja sólo una realidad parcial; es una versión selectiva compuesta por las preocupaciones actuales, ya que normalmente se revisan los recuerdos colectivos, evocando y relatando lo que preocupa en el presente.

e. Identificación del mantenedor homeostático.

Se puede considerar uno de los instrumentos de evaluación más utilizados dentro de la terapia familiar estructural. Consiste en identificar a los individuos o fuerzas sociales que están manteniendo el problema dado, no permiten a la

familia adaptarse a los cambios propios y del desarrollo, y que, por lo tanto, deberían ser incluidos en el tratamiento.

f. Estrategias que sirvieron para resolver el problema

Se pretende a través de este procedimiento identificar, afianzar y ampliar las estrategias que el paciente ha venido realizando y que han servido para resolver o atenuar sus problemas.

g. Soluciones intentadas

Los objetivos que se persiguen mediante la utilización de estas estrategias son: definir la solución que ha venido utilizando la familia en la solución de su problema, saber qué es lo que el terapeuta no debe hacer y, finalmente, orientar hacia el tipo más adecuado de intervención, que normalmente es aquélla que invierte la solución intentada por el paciente

h. Secuencia sintomática

Con la secuencia sintomática se busca delimitar el encadenamiento de conductas que dan lugar al síntoma, para, una vez evidenciada esta secuencia, decidir cuál es la conducta más fácilmente modificable; ya que dentro de la perspectiva sistémica, bastaría con modificar una de las conductas para que todas las demás cambiaran. Al mismo tiempo, se trata de determinar las incongruencias a las que está sometido cada miembro de la unidad familiar.

i. Mapa de relaciones familiares

También denominado genograma; pretende señalar los miembros de la familia que están más implicados en el problema del paciente, definir el tipo de relación que existe entre los miembros en términos de alianzas y exclusiones y finalmente evaluar la presión que las familias de origen ejercen sobre la que tiene el problema. Al mismo tiempo se intenta valorar la posible respuesta a una intervención de todos y cada uno de los miembros que están implicados en la situación problemática

j. Estructura familiar.

Con el análisis de la estructura familiar se busca determinar el sistema de relaciones, creencias y valores históricos de la familia en que aparece el síntoma, analizando el papel que éste juega dentro del sistema de relaciones familiares. Además el terapeuta debe determinar la estructura de relaciones del sistema familiar no sólo con los miembros de la familia extensa, sino también con los

sistemas externos que afectan a cada miembro de la familia (colegio, lugar de trabajo, amigos, terapeutas, etc.).

k. *Momento del ciclo evolutivo familiar.*

Se atiende al ciclo evolutivo en el que se encuentra la familia, así como los problemas inherentes. También se identifican el tipo de habilidades y recursos que la familia ha tenido que desarrollar para resolver la tarea evolutiva. Se presta atención, por otra parte, a los denominados "ritos de paso" que aluden a determinados procedimientos culturales que facilitan la transición de un momento del ciclo evolutivo al siguiente. En estudios recientes, como el realizado por Erickson (1998), se discute la viabilidad de adoptar esta perspectiva evolutiva, ya que se considera una limitación para la resolución de los problemas que se viven en el ambiente familiar.

l. *Fuentes de apoyo y estrés familiar.*

Fishman (1990), dentro de su modelo cuatridimensional de evaluación, denomina a este procedimiento *evaluación de presiones evolutivas contemporáneas.* Los acontecimientos desestabilizadores crean tensiones ante las cuales la familia puede reaccionar de distintos modos: transformando las reglas bajo las que operan y posibilitando nuevas conductas más adaptativas, en unos casos; con la aparición de síntoma médico o psicológico, en otros.

Entre los objetivos de este diagnóstico estarían: definir el mensaje institucional que la familia está recibiendo; establecer el grado de coordinación que existe entre las diferentes instituciones que están realizando prestaciones, evaluar hasta qué punto la familia está obteniendo toda la ayuda que la institución puede ofrecerle; definir el juego (delegar responsabilidad, culpabilización, etc.) que media entre la familia y la institución y, finalmente, valorar la red social de la familia y la naturaleza de la relación que establece con ella.

Además de la evaluación diagnóstica llevada a cabo antes de comenzar la terapia, se debe realizar una evaluación durante la intervención terapéutica que sirva para conocer el grado de cumplimiento de la tarea encomendada a los miembros de la familia y el grado de cambio realizado desde la última entrevista. El primero para conocer tanto el grado de cumplimiento de la tarea como el grado de incumplimiento y sus razones, ya que las intervenciones basadas en tareas son muy vulnerables a los impactos de la vida cotidiana -este conocimiento puede favorecer la recomendación de nuevas tareas-. Con el segundo se pretende recoger información sobre el grado de cambio y sobre lo que los miembros de la familia están realizando por sí mismos para modificar su situación -al igual que en la evaluación del cumplimiento de las tareas, conocer el nivel de cambio puede ayudar en el diseño de nuevas intervenciones-.

3.1.3. Técnicas de intervención en Terapia familiar

Podemos decir que en la mayoría de los casos, los objetivos que se plantea la terapia familiar son fundamentalmente: el cambio del síntoma y el tipo de interacción o clima familiar; que los diferentes miembros de la familia se identifiquen como agentes capaces de realizar su propio cambio y que se perciba el síntoma o el problema desde otra posición más abierta y optimista.

Desde esta perspectiva, el objetivo general básico es establecer un cambio dentro del clima y del comportamiento familiar. Para llevarlo a cabo se han desarrollado dentro de la terapia familiar diferentes recursos puntuales: Navarro (1992) menciona las intervenciones cognitivas, conductuales, metafóricas y la utilización del equipo en las intervenciones.

3.1.3.1. Intervenciones cognitivas

El objetivo que se pretende es modificar la forma en que los miembros de la familia conceptúan su síntoma, al tiempo que se intenta crear en cada uno de ellos una imagen de una persona con los suficientes recursos como para afrontar y resolver su problema. En vista de estos elementos, esta intervención está especialmente indicada en situaciones en las que los clientes no se consideran competentes, o cuando actúen de forma pasiva en la solución de problemas.

Normalmente se suelen utilizar tres tipos de intervenciones que tratan de modificar la percepción de la situación: la *redefinición* y la *connotación positiva*. Con la primera se presenta el síntoma desde un marco conceptual diferente. En un principio, el sujeto puede atribuir su síntoma o el de su familia a causas internas, estables o a rasgos de otra persona o finalmente a situaciones que no tienen posibilidad de modificar. Todas ellas le llevarán a la pasividad. El terapeuta deberá, sin introducir cambios dramáticos, rebatir sus concepciones previas, llevándole hacia un modelo atribucional donde sea más factible el cambio. La *connotación positiva* se puede considerar un tipo de redefinición que modifica los patrones de atribución entre los miembros de la familia para que se consideren las causas del síntoma debidas fundamentalmente a la abnegación, al sacrificio y al amor del cliente por el resto de la familia. Se considera que cuanto más grave es el problema y más contactos haya tenido la familia con instituciones se hace más necesario comenzar con una connotación positiva. Este puede ser el caso de las familias con pacientes esquizofrénicos, adictos o delincuentes. El *reencuadre* es otra técnica que implica la introducción terapéutica de otras realidades posibles que le proporcionen a los miembros de la familia un marco distinto en el cual interactuar. El terapeuta ofrece una realidad diferente y la terapia evoluciona a partir del choque entre realidades nuevas y viejas (Fishman, 1990). Con este procedimiento se intenta producir no sólo un cambio cognitivo sino también la aparición de patrones de interacción diferentes.

3.1.3.2. Intervenciones conductuales

A pesar de tener en cuenta las variables cognitivas como agentes de cambio, la terapia familiar se ha centrado básicamente en la modificación e intervención conductual a través de la sustitución de la conducta sintomática por otra más adaptativa.

Durante estas intervenciones el terapeuta debe convencer a la familia para que ensaye otras conductas distintas de las que realizan hasta el momento, tratando de dar respuesta directa a lo que el cliente plantea como problema (*tarea directa*). Resulta evidente que un abordaje tan directo y simple es bastante difícil, dependiendo en la mayoría de los casos de las habilidades de persuasión del terapeuta y de la motivación hacia el cambio de la familia.

Otra forma de intervención conductual es la denominada *intervención paradójica* cuyo objetivo principal es el interrumpir la secuencia del síntoma presentando una visión alternativa sobre la causa de éste. Se considera una intervención paradójica aquella que pretende que el cliente pase a controlar la aparición del síntoma, con la esperanza de que si controla su aparición también podrá actuar sobre su desaparición.

Week y L'Abate (1979) identificaron siete tipos de intervenciones paradójicas presentándolas en pares antitéticos: individuales versus sistémicas; prescriptivas versus descriptivas; insight directo versus indirecto; directas versus críptivas (metafóricas); ligadas al tiempo versus no ligadas al tiempo; reencuadre versus redefinición; y específicas versus generales.

Finalmente, también se considera una intervención conductual las *prescripciones ritualizadas,* a través de las que se pretende introducir una conducta y/o una información nueva en la familia, asegurándose de que la familia ensaya esa conducta nueva para que, a partir de ella se genere un nuevo patrón de interacción familiar. En el ritual se prescriben de forma rígida ciertas conductas ligadas a ciertos momentos del día y a ciertas personas y por un tiempo determinado.

3.1.3.3. Intervenciones metafóricas

Se pueden definir como aquellas intervenciones en las que el terapeuta cuenta una historia de la que el cliente tiene que deducir alguna consecuencia relacionada con su síntoma. Su finalidad fundamental es conseguir que el cliente descubra el método para solucionar su problema. Normalmente se utilizan dos variantes (Minuchin, 1974):

- buscar un tema neutro con respecto al problema del cliente pero que sea posible tratarlo en términos parecidos a los del síntoma;
- hablar de cualquier tema y utilizar frases, términos o palabras que tengan relación con el problema del cliente y que muestran posibles soluciones;

Cade (1982) identifica cuatro tipos de tareas metafóricas:

- parábolas, anécdotas e historias: consisten en contar una historia que reproduce la situación familiar y que contiene algunas ideas sobre la solución del problema;
- la acción como metáfora: se propone una acción que expresa metafóricamente, bien lo que está ocurriendo en la familia, bien la solución del problema;
- tareas metafóricas: suelen realizarse en casa. El terapeuta propone que hagan algo que puede simbolizar lo que está ocurriendo o bien supone la alternativa;
- la utilización de casos anteriores: se comenta con la familia las fórmulas que otros pacientes han realizado.

3.1.3.4. Utilización del equipo en las intervenciones

La utilización del equipo puede darse en todas las situaciones. Sin embargo, debe hacerse en aquéllas que sea necesario dar más de un punto de vista y cuando se prevé que lo que se va a proponer no será bien acogido por la familia.

El equipo se puede utilizar en una amplia gama de situaciones, entre las que se encuentran las siguientes (Navarro, 1992):

- *Equipo como grupo de observación en tareas de evaluación.* El equipo realiza su función observando los patrones de interacción, así como el impacto de éstos sobre los diferentes miembros de la familia, ayudando en el agrupamiento, integración y elaboración de la información.
- *Equipo como apoyo en la toma de decisiones.* El equipo ayuda a tomar decisiones sobre la estrategia a seguir, la elección de la hipótesis que debe ser investigada, las preguntas que deben hacerse o la forma concreta en que la intervención debe ser llevada a cabo.
- *Equipo como instrumento de supervivencia para el terapeuta.* En determinados momentos de la terapia el equipo se puede convertir en un elemento imprescindible para rescatar al terapeuta de situaciones comprometidas, como pueden ser los enfrentamientos con los clientes.
- *Equipo como instrumento de intervención.* El equipo puede realizar labores de intervención tanto de forma directa con el cliente, como de forma indirecta a través del terapeuta. La preferencia sobre una u otra forma de intervención va a venir determinado, por los hábitos del equipo y de la modalidad de terapia familiar con que se trabaje.

También, además de las técnicas puntuales anteriormente mencionadas, se consideran dentro de la terapia familiar una serie de técnicas que van destinadas prioritariamente a la creación de una atmósfera de cambio. A diferencia de las

técnicas que tienen un efecto puntual, en éstas el cambio se produce por acumulación.

Según Navarro (1992), la atmósfera de cambio se organiza y consigue a través de una serie de procedimientos como serían:

- *Adecuada definición del contexto*. Se considera importante presentar el tratamiento como un programa de trabajo, ya que aumenta el compromiso del cliente; en algunos casos se puede presentar o definir como un entrenamiento, lo que ayudará a proceder de forma ordenada y progresiva ante el problema; y/o considerar que los resultados tardarán en aparecer ya que depende del esfuerzo que se ponga en juego. Estas definiciones llevan inexorablemente a adoptar una postura activa-participativa por parte de los miembros de la familia.
- *Utilización de preguntas*. Las preguntas igualmente vuelven activo al cliente y posibilitan su distanciamiento emocional sobre el problema lo que favorece la toma de decisiones menos impulsivas. El contenido de las preguntas deberá ir dirigido a que el cliente obtenga una mejor visión de sí mismo o a que activen sus recursos. De la misma forma pueden inducirse no sólo respuestas sino también estados de ánimo y opiniones sobre un problema. Por otra parte, el contestar preguntas favorece la abreacción emocional, es decir, el cliente puede verse aliviado con sólo hablar sobre un problema.
- *Respuestas en espejo y resúmenes*. En el primer caso se trata de repetir lo que el cliente ha dicho; de resumir un discurso más o menos largo, en el segundo. El objetivo es siempre conseguir que el cliente se sienta comprendido, lo que indudablemente ayuda a crear una atmósfera positiva.
- *Respuestas de confusión*. Desde la perspectiva de la terapia familiar se considera más adecuado que el terapeuta adopte una posición de inferioridad con respecto al cliente, esto es, parecer más torpes o ingenuos de lo que realmente somos o se adjudica una opinión inteligente al cliente a pesar de que nunca la emitiera. Esta postura tiene bastantes inconvenientes si no se equilibra esta presunta escasez de competencia del terapeuta con otras medidas, ya que podría inducir al cliente a desconfiar de la pericia profesional del terapeuta.
- *Respuestas empáticas y connotación positiva*. Su objetivo es que el cliente se sienta animado a intentar el cambio por verse comprometido (respuesta empática) y con recursos (connotación positiva).
- *Exageración del tiempo de latencia en la respuesta del terapeuta*. Consiste en demorar el turno de palabra por parte del terapeuta, produciéndose un silencio más largo de lo habitual que suele romperse por la intervención del cliente o la prolongación de su turno. Utilizando este recurso se aumenta la iniciativa y el tiempo de conversación.

3.1.4. Estrategias de Terapia familiar

Las estrategias de intervención pueden definirse como aquellas líneas de pensamiento que informan sobre las actuaciones del terapeuta ordenándolas en torno a un fin. En este sentido podríamos decir que la estrategia determina las razones por las cuales se eligen unas técnicas de intervención familiar en detrimento de otras y se plantean unos objetivos básicos en lugar de otros. Todo ello afecta a la forma de encarar el tratamiento y define un estilo propio y peculiar de intervenir de cada modelo o escuela.

En la intervención son varios los fenómenos ligados a las estrategias, sin ánimo de ser exhaustivos, podríamos citar los siguientes (Navarro, 1992):

- actividades cognitivas del terapeuta, como construir nuevas estrategias de acción, anticipar sus posibles consecuencias y decidir cuál va a ser su actuación en cualquier momento, con la finalidad de maximizar la utilidad terapéutica;
- establecer las metas de tratamiento a corto y largo plazo.
- elección de los problemas que deben ser modificados y la secuencia en que deben ser tratados -en esta elección el cliente y el terapeuta han de negociar un tipo de definición de los problemas que sea accesible a la metodología de trabajo de la terapia familiar-;
- técnicas que deben ser utilizadas para la consecución de las metas y resolver los problemas, así como su orden de aparición;
- reglas para la aplicación de las técnicas -tal y como ocurre en la Modificación de Conducta, las técnicas son más de promoción de conductas positivas que de supresión de conductas negativas o inadecuadas-;
- objetivos a implantar por las técnicas: las técnicas han de modificar la secuencia sintomática -en el caso de una familia, dicha secuencia es aquella que sostiene el síntoma-.

Por otra parte, además de los fenómenos anteriormente mencionados, la terapia familiar cuenta con un conjunto de estrategias que le son peculiares, y que se podrían agrupar según Navarro (1992) en dos grandes categorías: metas a largo y corto plazo.

a. Metas a largo plazo.

Son aquéllas que están presentes durante toda la fase de la terapia, funcionando como normas de actuación y como una forma de entender los síntomas del cliente. Entre ellas se pueden considerar las siguientes:

- *Promoción de recursos:* se puede considerar la estrategia más general de la terapia familiar y se refiere a la necesidad de promover los recursos y la autoeficacia del cliente. Las técnicas que permiten llevar a cabo la estrategia

de promoción de recursos son tanto cognitivas, conductuales como de creación de una atmósfera adecuada.

- *Cambios conductuales:* aunque dentro de la terapia familiar, la necesidad del cambio cognitivo se ha aceptado durante las últimas décadas (Selvini, 1990), esta toma partido de forma clara por el cambio comportamental o, lo que es lo mismo, la desaparición del síntoma. Existen una amplia variedad de técnicas destinadas al cambio conductual entre las que se cuentan como las más utilizadas el desafío y las tareas para casa.
- *La terapia como programa y como entrenamiento*: se considera que se debe buscar a través de la terapia una acumulación de pequeños cambios utilizando técnicas como la redefinición del síntoma o la proposición de un plan por etapas donde se vayan obteniendo los cambios mínimos exigidos.
- *Establecimiento de dobles vínculos terapéuticos* (Baterson, 1977): esta estrategia que se utilizará únicamente cuando no exista una adecuada colaboración o no se esté produciendo un cambio.
- *La posibilidad del cambio*: la estrategia está pensada para aquellos pacientes que tienen dificultades en aceptar que lo que realizan supone un cambio con respecto a la situación inicial. Entre las técnicas utilizadas en esta estrategia estarían la definición precisa de la conducta sintomática, trazar una línea base donde se establezca la frecuencia y la intensidad de la conducta que debe ser modificada y pedirle al cliente cambios mínimos.

b. Metas a corto plazo.

Son aquéllas que se plantean para una entrevista o grupo de entrevistas, por lo que van cambiando de una etapa de entrenamiento a otra. Estas metas se tendrán que realizar de forma individual teniendo en cuenta las características del cliente y de la problemática. En esta línea, Navarro (1992) propone una serie de estrategias terapéuticas a corto plazo que se deberían llevar a cabo en función del momento evolutivo de la familia. Estas estrategias se encuentran desarrolladas en el Cuadro 22.

Tema	Estrategia	Técnica
Problemas infantiles	- Hacer que los padres se pongan de acuerdo en las normas que se imponen a los hijos. - Apoyarse mutuamente en la toma de decisiones y en la imposición de las normas.	Entrenamiento en comunicación. Entrenamiento en negociación. Compromiso para apoyarse mutuamente.
Problemas con adolescentes	- Los padres deben ponerse de acuerdo con las normas que imponen a los hijos. - Apoyo mutuo en la imposición de normas. - Escuchar las peticiones que el hijo haga y decidir cuáles y en qué medida las tendrán en cuenta. - Plantearse lo que se puede hacer para ganarse la confianza del adolescente.	Entrenamiento en negociación, en comunicación Compromiso para apoyarse Entrenamiento en comunicación y negociación. Redefinición y connotación positiva.
Problemas de pareja	- Enseñarles a comunicarse (escuchar y comprender). - Enseñarles a negociar.	Entrenamiento en comunicación y negociación.
Ruptura de pareja	- Transmitir el mensaje de que es posible la supervivencia. - Arreglos de tipo económico, de patrimonio y con respecto a los hijos. - Fomentar la autonomía económica y de relación.	Confrontación Entrenamiento en comunicación y negociación. Tareas directas.
Problemas de ancianidad	- Aumentar la actividad del anciano. - Aumentar la red de relaciones. - Ayudarles a encontrar un sentido a la vida.	Tareas directas. Tareas directas Interpretación existencial.

Cuadro 22. Estrategias terapéuticas a corto plazo según el momento evolutivo de la familia. (Tomado con modificaciones de Navarro, 1992, pág. 167).

3.1.5. Modelos de Terapia familiar.

Siguiendo a Brown y Christensen (1986) y Navarro (1992), podemos concluir que la metodología de evaluación, las técnicas de cambio y las estrategias se distribuyen de forma diferente en función de las distintas modalidades de terapia familiar.

3.1.5.1. Terapia Estructural

En este tipo de terapia se enfatizan los aspectos organizativos y estructurales de la familia, así como las interacciones entre los miembros como determinante último del orden y el buen funcionamiento familiar. Al estar incluida dentro de la epistemología sistémica, entiende que existe una compleja interconexión entre el individuo y el contexto. Esto viene a decir que los procesos intrapersonales (cómo somos, cómo nos vemos, cómo nos situamos frente a los demás) están mediados directamente por el contexto social, especialmente por la familia en la que se nace. El eje del desarrollo de la función socializadora y protectora de la familia va a venir garantizado por la existencia de una organización mínima, de una estructura que permita el desarrollo de estas funciones.

Minuchin (1974) define la estructura familiar como el conjunto no visible de demandas funcionales que organizan la forma en que los miembros de una familia interactúan entre sí. En definitiva, la estructura familiar impone

restricciones funcionales que se plasman en movimientos transaccionales que van a establecer las pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse.

Entre los conceptos básicos que adopta la terapia estructural estarían:

- la familia es el sistema humano básico;
- existen subsistemas dentro del sistema familiar (subsistema marital, subsistema parental, subsistema de los hijos, etc.) donde se aplican reglas interaccionales diferentes;
- cada individuo puede pertenecer a diferentes subsistemas en los que posee distintos niveles de poder y en los que aprende habilidades diferentes -la organización en subsistemas de una familia proporciona un entrenamiento adecuado para la formación de la identidad al mismo tiempo que favorece que el individuo ejerza sus habilidades interpersonales en diferentes niveles-;
- se necesita estudiar los límites y características de los subsistemas y del sistema familiar (reglas sobre quién y cómo tienen que actuar), ya que en muchos casos los subsistemas están ordenados en posiciones jerárquicas;
- las conductas problemáticas en sí mismas no son tan importantes como las estructuras, procesos y relaciones de familia en que se originan;
- importancia de los efectos de las conductas enmascaradas de los miembros de la familia, ya que algunas conductas con frecuencia implican problemas más complejos en la organización y funcionamiento familiar;
- para comprender la estructura familiar es necesario analizar las alianzas y coaliciones, es decir, la unión de dos o más personas para realizar una actividad o conseguir un objetivo común -se prestará una atención especial a las alianzas intergeneracionales ya que en la mayoría resultan patógenas (Barbagelata & Rodríguez, 1995)-;
- evolución de los modelos de transacción (cambios en función del momento evolutivo de la familia) -los terapeutas comparten una perspectiva evolutiva o de ciclo vital familiar, de manera que se observan conductas desviadas como resultado de cambios naturales internos o de externos a la familia-;
- la intervención se entiende en términos de restablecimiento de procesos evolutivos adaptativos y no como un proceso de curación de una enfermedad.

Desde esta perspectiva terapéutica no se hace distinción o separación entre los procesos de evaluación y tratamiento; aunque se utilizan algunos instrumentos de diagnóstico y entrevistas previas al tratamiento, se consideran una parte de los procesos de terapia.

Minuchin (1974) establece seis áreas básicas que se deben explorar para conocer los modelos de interacción familiar. El terapeuta debe: a) considerar la estructura familiar. los modelos transaccionales y las alternativas posibles; b) evaluar la flexibilidad del sistema y su capacidad para reestructurarse, ya que es una forma de conocer el sistema de alianzas entre los miembros de la familia; c) examinar la resonancia del sistema familiar, es decir, conocer si la familia es sensible a los cambios evidenciados por cada uno de los miembros y si utilizan o

no mecanismos de adaptación; d) revisar el contexto donde vive la familia incluyendo los recursos de apoyo y las fuentes de estrés; e) examinar los estados de evolución de la familia y su rendimiento en las tareas propias de esos estados evolutivos; f) explorar los medios o las circunstancias en las cuales la identificación de los síntomas del paciente son utilizados para mantener los modelos transacionales familiares.

Fishman (1990) reduce a cuatro estos factores de análisis dentro de su modelo cuatridimensional: a) las presiones evolutivas contemporáneas de la familia, b) la historia del sistema, c) la estructura, y d) el proceso de interacción.

Para evaluar todos estos aspectos el terapeuta debe atender tanto al mensaje verbal de cada uno de los miembros de la familia como al examen no verbal (tono de voz, expresión facial, contacto ocular) entre ellos.

En función de estos aspectos, la terapia pone en marcha una serie de estrategias y técnicas.

Estrategias.

- Desafiar: desafíos centrados tanto en los síntomas, en la estructura de la familia o en la realidad tal y como es percibida por los miembros familiares.
- Identificación de nuevos comportamientos e identidades que sean más adaptativos y positivos para los diferentes miembros de la familia.
- Modificar la organización familiar, buscando que cada miembro de asuma su papel y responsabilidad dentro de la dinámica familiar.
- Cambiar la percepción o visión familiar.
- Superación de la resistencia de uno o varios miembros de la familia.

Técnicas de intervención.

- Desafío: es una técnica desarrollada en diferentes fases (puesta en escena de las pautas disfuncionales, focalización e intensificación, humor, exageración y cambio *in situ*).
- Búsqueda de competencia: Se realiza en todos los miembros de la familia, con el objetivo de ampliar las alternativas existentes y ayudar a los sujetos a descubrirse identidades nuevas y más positivas.
- Técnicas reestructurantes: establecimiento de límites (cada uno de los subsistemas), y aprendizaje de la complementaridad.
- Desequilibración: es una técnica en la que el terapeuta cuestiona y cambia la organización familiar; para ello, se incorpora dentro del sistema familiar y actúa en apoyo de un solo individuo o subsistema, con el objetivo de modificar las señales habituales que dirigen la conducta interpersonal dentro de la familia. Puede resultar eficaz especialmente para alterar las alianzas de poder dentro de un sistema, aunque tiene el inconveniente de que el terapeuta debe tomar partido y en ocasiones puede incurrir en el patrón disfuncional de la familia, reforzándolo.

- Técnicas de cambio de visión: modificación de los constructos cognitivos, utilización de reencuadre, connotación positiva (énfasis en la fortaleza de la familia) e intervenciones paradójicas.
- Técnicas que suponen un estado de resistencia de la familia a los terapeutas: redefinición, prescripción de la secuencia sintomática, preocupación del terapeuta por el cambio.
- Mímesis: significa imitación o copia de una conducta (Minuchin, 1974). Se utiliza para ayudar a denominar y aclarar algunos aspectos, para ello el terapeuta adopta el estilo, actitud, postura y apariencia física de la familia.
- Técnicas de representación: el terapeuta fomentará la creación de representaciones sobre las transacciones disfuncionales entre los miembros de la familia. En el primer paso el terapeuta observa las transacciones espontáneas de la familia y decide cuáles son los aspectos disfuncionales. En un segundo momento, se ponen por escrito los modelos de interacción y hace que se represente el proceso disfuncional. Por último el terapeuta cuestiona los modos de transacción hasta que emergen patrones transaccionales más funcionales.
- Técnicas basadas en un estado de colaboración terapeuta-familia: inversiones que buscan el cambio de la conducta de un miembro de la familia por la conducta contraria; y coro griego, donde el equipo con que trabaja el terapeuta se enfrenta, confunde, desafía o provoca a la familia durante la entrevista (Minuchin, 1974).

3.1.5.2. Terapia Estratégica

Haley (1973) define la terapia estratégica como aquélla en la cual se pretende conocer las características de la familia y asignar una intervención particular a cada uno de los problemas. Es decir, el terapeuta especifica las metas en las solución de problemas y designa las estrategias para alcanzar dichas metas. Además, la terapia familiar estratégica intenta solucionar el problema teniendo en cuenta el contexto social en el que se produce, por lo que el terapeuta debe designar estrategias para esos contextos (Madanes, 1981).

Esta terapia parte de unos supuestos teóricos muy parecidos a la terapia estructural anteriormente mencionada. Según Stanton (1981), ambas aproximaciones ven a la familia en los siguientes términos: a) los miembros de la familia interactúan dentro de un contexto, por lo que los problemas y sus soluciones deben ser considerados dentro del ambiente de interacción donde se enmarca la familia; b) los problemas familiares se consideran como una especie de estancamiento en un estado particular dentro del ciclo de vida familiar, por lo que los miembros de la familia tienen dificultades para realizar la transición hacia el siguiente estadio dentro del ciclo familiar; c) los síntomas aparecen y se mantienen por el sistema, esto es, un sistema familiar mantiene

el equilibrio en los modelos de interacción y los síntomas sirven para mantener el sistema; d) ponen el énfasis en el presente más que en el pasado por lo que la historia de los miembros de la familia no es relevante, lo importante son las actuales interacciones que están manteniendo la conducta disfuncional; e) al no ser el *insigt* un prerrequisito para el cambio, los problemas no tienen por qué aliviarse al expresarse en grupo ya que están mantenidos por los procesos de interacción entre los miembros.

Brown y Christensen (1986) consideran que los elementos que diferencian a la terapia estratégica familiar de otras son cuatro: a) los síntomas, que se convierten en la forma fundamental de comunicación de problemas familiares; b) las metaforas, que pueden ser utilizadas para conceptualizar los síntomas y el problema; c) la jerarquía: los síntomas pueden representar problemas en la estructura jerárquica y pueden verse al mismo tiempo como un esfuerzo por resolver las dificultades de la familia en la distribución de poder; y d) el poder: algunas interacciones se pueden considerar una lucha de poder, lo que puede afectar claramente a las relaciones.

Dentro de este sistema de terapia, en la valoración de la familia, el terapeuta debe recoger información sobre tres categorías: a) información demográfica, relativa a la edad, sexo, ocupación y la religión; b) la historia familiar, como tratamientos previos, información médica, violencia física o psicológica y el funcionamiento sexual; y c) datos de la interacción entre los miembros de la familia como las normas, coaliciones, funcionamiento de los subsistemas y secuencias conductuales en torno a los problemas (Bross & Benjamin, 1983).

Entre las estrategias y técnicas de intervención propias de este tipo de terapia familiar se pueden mencionar las siguientes:

Estrategias:

- intentar cambios graduales del síntoma y de la estructura del poder familiar;
- la meta final será alcanzar una definición clara del poder dentro de la familia;
- las estrategias son construidas *ad hoc*, aunque existen procedimientos estándares dependiendo del síntoma.

Técnicas de intervención:

- connotación positiva y redefiniciones;
- tareas directas;
- tareas estratégicas (paradójicas);
- fingimiento: fingir determinadas conductas.
- ordalías: promover una alternativa peor que el síntoma.
- metáforas: dar una historia de la que el paciente ha de sacar una moraleja relacionada con su problema (Haley, 1973, 1976, 1980; Madames, 1981)

3.1.5.3. El Grupo de Milán

Es una forma de terapia que se puede considerar como una aplicación de la terapia estratégica. En 1967, Palazzoli-Selvini organiza el Centro de Milán para los estudios de la familia. Este grupo desarrolla una aproximación sistémica al tratamiento de la anorexia, encopresis y familias de niños con desórdenes emocionales. En la terapia se siguen unas sesiones estándar donde se incluyen: a) observación del estilo transaccional de la familia; b) consultar con el grupo sobre la finalización de la sesión; c) prescripción de las tareas terapéuticas o los rituales que debían realizar los miembros de la familia y d) sesiones en grupo para discutir la aceptación por parte de la familia de las tareas realizadas (Stanton, 1981). Entre las estrategias y metas que se proponen desde esta perspectiva se encuentran las siguientes:

Estrategias:

- alterar el mapa de relaciones;
- cambiar la secuencia familiar de conductas;
- conseguir una meta-regla de cambio;
- cambiar la forma en que la familia percibe e interpreta la realidad.

Técnicas de intervención:

- redefiniciones: cambio del marco desde el que la familia percibe e interpreta el síntoma;
- connotación positiva: cambio en la atribución de intenciones (generalmente hostiles) con la que la familia percibe el síntoma;
- tareas directas: tratan de corregir un exceso o un defecto observado en la conducta familiar;
- tareas estratégicas o paradójicas: Se percibe el juego familiar como respuesta al inclumplimiento de las tareas directas;
- rituales: pueden ser directos o estratégicos, empleándose cuando quiere someterse a la familia a la reiteración de un mensaje o de una conducta nueva (Palazzolli, 1981).

3.1.5.4. Instituto de Investigación Mental (MRI) de Palo Alto.

Al igual que el grupo de Milan, el trabajo realizado dentro del instituto de investigación mental se puede considerar otra aplicación de la terapia familiar estratégica. Entre las estrategias y las técnicas más utilizadas dentro de esta terapia se pueden considerar las siguientes:

Estrategias:

- introducir una variación en el esquema de solución de problemas del paciente o de sus allegados;

- cambio mínimo considerado como la conducta que al producirse supone una pequeña modificación en la situación sintomática.

Técnicas de intervención.
- Redefiniciones;
- tareas directas y estratégicas;
- persuación para que el paciente *compre* la tarea;
- metáforas;
- ordalías (pacto del diablo, en la terminología del MRI);
- técnicas hipnóticas derivadas de Erickon (Watzlawick, 1980; Fisch, Wakland & Segal, 1984).

3.1.5.5. Terapia familiar intergeneracional o transgeneracional

El término de terapia familiar transgeneracional engloba diferentes aproximaciones tanto teóricas como prácticas que atienden a la dinámica familiar a través de tres o más generaciones dentro de una teoría psicodinámica.

La terapia transgeneracional familiar emerge dentro de dos grandes escuelas de pensamiento: la teoría psicodinámica y la teoría de los sistemas. De ambas teorías surgen los conceptos básicos en los que se apoya la terapia: a) el pasado está activo en el presente; b) el sistema familiar actual depende de los sistemas emocionales primitivos y los recientes.

En la evaluación se utiliza como instrumento básico la entrevista clínica, donde a) se analiza la historia de la sintomatología (física, emocional o conductual) en términos de etiología, prestando una especial atención para identificar los eventos vitales significativos en la cronología de la familia; b) se recoge información sobre la relación de la pareja, sus intereses, el ciclo de vida familiar, y sobre su historia educativa y vocacional; c) se explora la importancia familiar de cada miembro de la pareja, la posición de los hijos y la historia del funcionamiento emocional de los padres en cada una de las áreas valoradas como importantes; d) se procuran datos referentes a salud, fallecimientos o proximidad física de la familia de origen de cada uno de los miembros de la pareja.

Entre las estrategias y las técnicas utilizadas dentro de esta perspectiva se encuentran las siguientes:

Estrategias:
- conocimiento de la historia y la vida familiar;
- exploración de las estructuras de poder.

Técnicas:
- vídeos de entrenamiento: videos a disposición de los terapeutas, en los que se explican los elementos básicos de intervención, según los principios del modelo transgeneracional;
- interpretación de la realidad familiar;

- estrategia compasiva, para reconstruir modelos disfuncionales del pasado que se vuelven a evidenciar en la familia actual (Diblasio, 1998);
- análisis de transferencia: se permite a los miembros de la familia experimentar el pasado en el presente.
- nombres familiares del pasado: se invita a los miembros de la familia a recordar una serie de nombres, adjetivos, o frases con las que se sentían familiarizados en su niñez, tratando de recordar aquello que les causaba sentimientos positivos o negativos. Se finalizará explicando si estos nombres continúan siendo característicos en la actualidad, y en el caso de que no lo sean, se procurará averiguar cuál es su causa.
- autobiografía familiar: en ella se habla sobre la vida familiar y se discute sobre la dinámica de la familia de origen;
- educación.
- trabajo con la familia de origen.

3.1.5.6. Terapia familiar Conductual.

La terapia familiar conductual se deriva de la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1969) en combinación con el condicionamiento operante. Además, algunos terapeutas de terapia conductual han incorporado principios de la teoría de sistemas (Birchler & Spinks, 1980). Entre los autores más representativos de esta orientación terapéutica destacan: J.F. Alexander, L.R.H. Fallon, J.M. Gootman, A.S. Gurman, N.S. Jacobson, R.P. Liberman, G.R. Paterson, R.B. Stuart, etc. Desde esta perspectiva, se hace hincapié en la modificación de los comportamientos y en el papel del refuerzo. Los problemas familiares se consideran causados por modelos inadecuados de reforzamiento entre padres e hijos o entre los padres. En este sentido, se considera que las disfunciones familiares son el resultado de infrecuentes refuerzos positivos y la utilización de estímulos aversivos o castigos para controlar la conducta de los demás miembros. En algunos aspectos esta terapia se puede asemejar a la terapia estructural, sin embargo, la aproximación conductual focaliza su atención en conductas observables (L'Abate & McHenry, 1983; Bornstein & Bornstein, 1988).

Por otra parte, esta aproximación ha estado tradicionalmente centrada en las conductas de cada uno de los miembros de la familia y en los acontecimientos ambientales que dan lugar o mantienen las conductas. Este énfasis en la individualidad ha continuado dentro de la terapia familiar, ya que se ha centrado en analizar cómo cada uno de los sujetos de la familia controlan los estímulos y sus conductas dentro de la dinámica del sistema familiar (Foster & Hoier, 1982).

La terapia conductual se centra fundamentalmente en entrenar a los padres para cambiar las conductas maladaptadas de los hijos, no reforzando estas conductas y sí las conductas contrarias, centrándose en los antecedentes y consecuentes que dan lugar a las conductas (análisis funcional). Por este motivo, el enfoque ha dado lugar a un número impresionante de programas de formación

de padres, agrupados bajo la denominación de *training programs*, donde se presta especial atención a la transmisión de los conocimientos, la enseñanza y la formación de padres por parte de los expertos. Estos programas han sido aplicados a una amplia variedad de problemas como la enuresis (Houts & Mellon, 1989), obsesidad (Israel, Stolmaker & Andrian, 1985), adherencia a prescripciones médicas (Riley, Parrish & Cataldo, 1989) o padres con riesgo de maltratar a los hijos (Wolfe, Edwards, Manion & Koverola, 1988). Sin embargo, el entrenamiento de padres se ha aplicado principalmente en el tratamiento de niños con problemas de conducta manifiestos.

En definitiva, el enfoque conductual proporciona a los agentes de intervención con las familias un esquema de referencia que favorece el desempeño de las competencias parentales.

Los defensores de este enfoque estiman que los programas de este tipo poseen diversas características que se pueden agrupar de la siguiente forma (O'Dell, 1974):

- el enfoque facilita la resolución de las dificultades que encuentran los individuos en su medio natural;
- los procedimientos de modificación de conductas son muy simples y permiten a los profesionales atajar los aspectos fundamentales;
- la modificación de la conducta es una manera de intervenir lógica y basada en la experiencia;
- es posible enseñar a los padres a utilizar las técnicas de modificación de conducta aunque sean nulos sus conocimientos sobre terapia;
- el tiempo de aprendizaje de los procedimientos utilizados por la terapia es relativamente breve;
- se puede enseñar simultáneamente a varias personas.

La atención principal de la evaluación conductual se dirige a la conducta del niño y de los individuos relevantes que interactúan con él, especialmente los padres, cuya conducta resulta esencial evaluar en el contexto de su interacción con el niño. Para conocer las conductas realizadas por los hijos así como las pautas de actuación de los padres, el instrumento básico es la entrevista, tanto para identificar los problemas conductuales, como para valorar la naturaleza de las interacciones típicas padres-hijos que son problemáticas, las condiciones estimulares antecedentes bajo las que ocurren los problemas, y las consecuencias que acompañan a esas conductas. En definitiva, se trata de conocer el papel de los padres en el mantenimiento y la futura modificación del problema. Además de la entrevista se utilizan, en casa o en la escuela, escalas de evaluación conductual y observaciones conductuales directas.

Una vez identificado el problema y las causas del mismo, las estrategias y técnicas más utilizadas son las siguientes:

Estrategias.

- Aumento de la tasa de refuerzos.
- Disminución de la tasa de castigos.
- Negociación entre los miembros.
- Mejora de la comunicación y del modelo de solución de problemas.

Técnicas de intervención.

- *Contrato de contingencias entre los padres o padres e hijos.* Basado en la asunción de que la satisfacción de cada uno de los miembros de la familia depende de las conductas positivas y negativas de los demás. Es una técnica conductual por la cual se realizan acuerdos entre los miembros de la familia sobre el cambio, premiando las conductas deseadas.
- *El contrato de buena fe.* Se puede considerar una alternativa al contrato de contingencias ya que en este caso se aplica el reforzamiento aunque no se haya realizado la conducta pactada.
- *Entrenamiento en solución de problemas.*. Indicado para los padres que suelen estar en desacuerdo sobre cómo manejar la conducta de sus hijos. Tiene como objetivo fundamental ayudar a los miembros de la familia a encontrar la solución a un problema al que inicialmente no se le había encontrado.
- *Entrenamiento en autocontrol.* Especialmente indicado para los padres que exhiben altos grados de agresividad, con la finalidad de anular sus tendencias agresivas.
- *Entrenamiento en autosuficiencia.* Se suele utilizar con padres que tienen pocos recursos económicos o educativos. A través de este entrenamiento se instaura en los padres la percepción de que ellos son los dinamizadores del cambio dentro de la familia y que son capaces de poner en marcha cualquier tarea que se propongan.
- *Entrenamiento en habilidades de conducta asertiva*, es una forma especifica de entrenamiento en conducta comunicativa, ya que la conducta asertiva hace referencia a la forma de expresar a las personas los sentimientos y pensamientos propios.
- *Entrenamiento en comunicación.* Se utiliza con la finalidad de mejorar las pautas comunicativas dentro del ámbito familiar.

El procedimiento para realizar la intervención conductual se suele desarrollar a través de cuatro pasos (Fernández de Haro, 1997):

a) descripción de la conducta específica que se pretende aumentar, disminuir o eliminar, así como el procedimiento para realizarlo;
b) modelado conductual o presentación de ejemplos de conductas deseables o rechazables -normalmente el modelado cuenta con apoyos visuales como películas o vídeos-;

c) ensayo conductual o puesta en práctica de la conducta objeto de la intervención, lo que facilitará su mantenimiento y generalización;
d) reforzamiento por parte del terapeuta de la conducta bien realizada, proporcionando *feedback*, aumentando su fuerza y consolidación.

3.1.5.7. Modelo empírico de Epstein y Bishop.

Este modelo de terapia familiar es uno de los menos conocidos y difundidos debido fundamentalmente al hecho de ser considerado una variación del modelo conductual. Entre las estrategias y técnicas que el modelo utiliza con la finalidad de producir cambios dentro de la dinámica familiar destacan los siguientes:

Estrategias.
- cambio por etapas en la forma de intercambiarse conductas entre los miembros de la familia.
- negociación.
- aumento de la tasa de refuerzos.

Técnicas de intervención.
- contrato de contingencias.
- implícitamente modificación del modelo de comunicación.
- implícitamente un modelo de solución de problemas (Epstein & Bishop, 1981)

3.1.5.8. Terapia familiar cognitiva-conductual.

La terapia familiar cognitiva-conductual (CBFT) parte de cuatro asunciones básicas: a) los individuos buscan dominar su ambiente y alcanzar aquello que necesitan o desean, para lo que aplican todos sus recursos; b) la cognición de los sujetos afecta a todos los aspectos de su vida familiar; especialmente su atención selectiva, atribuciones y expectativas; c) las relaciones románticas y familiares se suelen desarrollar de forma saludable a no ser que se vean bloqueadas debido a determinados problemas u obstáculos que suelen estar relacionados con las cogniciones o las teorías personales con respecto a los modelos de interacción entre los miembros de la familia o la pareja; y d) los sujetos pueden mejorar su rendimiento personal y familiar si son conscientes de sus cogniciones y sus teorías personales sobre las relaciones familiares y de cómo éstas impactan sobre su funcionamiento.

Este tipo de terapia está especialmente dedicada a familias de niños adolescentes, sobre la cual se realizan dos tipos de intervenciones: a) el entrenamiento en destrezas en los padres, realizado sobre uno o ambos de los progenitores (educación paternal); b) intervenciones de terapia familiar, diseñadas en sesiones familiares en las que participan los padres, hijos y otros miembros de la unidad familiar. En algunos casos, cuando el desacuerdo entre la pareja con respecto a las prácticas educativas cree serios problemas para el

tratamiento, además de la realización de sesiones de terapia familiar se recomienda realizar sesiones de terapia conyugal.

Para poner en marcha un adecuado método de intervención, resulta necesario evaluar la naturaleza y calidad del funcionamiento familiar. El modelo cognitivo-conductual de intervención familiar se preocupa especialmente de tres elementos del funcionamiento familiar; las cogniciones, las conductas, y el funcionamiento familiar general (clima).

Cogniciones.

Las cogniciones se pueden considerar como aspectos naturales del procesamiento de la información necesarios para comprender el ambiente y para tomar decisiones sobre cómo interactuar con otras personas (Baucom & Epstein, 1990). Estos autores describían cinco tipos de cogniciones que afectan a las relaciones interpersonales y cuya valoración se convierte en algo fundamental dentro del ámbito familiar: a) Percepciones sobre qué eventos ocurren, y calificación de estos eventos como positivos o negativos. b) Atribuciones sobre por qué ocurren los eventos, lo que va a determinar que el sujeto intente modificar un evento o no: cuando un sujeto considera que la causa de la disfunción familiar está fuera de él y no tiene posibilidad de controlarla, el problema no tendrá solución; cuando la causa se sitúa En un nivel interno, ésta tendrá una mayor probabilidad de superación. c) Expectativas acerca de qué ocurrirá en el futuro dentro de la unidad familiar. d) Asunciones o creencias (teoría personal) sobre el papel que la gente juega: las creencias que posee cada miembro de la familia son el modelo y el criterio a través del cual el propio sujeto evalúa la calidad de la vida familiar; estas creencias pueden tener un origen múltiple: el entorno social, modelamiento de otras familias con las que se interactúa, experiencias pasadas, conclusiones personales derivadas de la formación, etc. (Fernández de Haro, 1997). Y e) estándares sobre cómo los sujetos deberían rendir y cómo deberían ser las relaciones.

Conductas:

También se deben valorar las conductas que se realizan dentro de la familia, identificando normalmente los déficit y excesos conductuales que dificultan la adquisición de las habilidades necesarias para la convivencia, la satisfacción de las necesidades personales y la resolución de problemas que se pueden presentar en el seno familiar. Las cogniciones disfuncionales normalmente suelen llevar a comportamientos desadaptativos y por tanto a un inadecuado funcionamiento familiar. Una valoración conductual consistiría en recoger todas las conductas, y no sólo las relacionadas con el problema de los miembros de la familia. Los ámbitos conductuales de interés se suelen centrar en: habilidades de comunicación interpersonal, habilidades en comportamientos asertivos, resolución de conflictos, destrezas de solución de problemas y habilidades de

negociación. Para evaluar estas conductas se suelen utilizar observaciones de los patrones de interacción, autoobservaciones por parte los miembros de la familia, escalas, etc.

Funcionamiento familiar:

Existen diversos procedimientos para evaluar el funcionamiento general de la familia. Todos ellos están destinados a ayudar a los miembros de la familia a examinar las características de su ambiente, el tipo de relaciones que establecen o las estrategias que poseen para resolver sus problemas. Al mismo tiempo estas medidas pueden funcionar para evaluar la efectividad de las intervenciones de CBF. Entre los instrumentos de evaluación más utilizados estarían: FAD, FES, FACES-III, MCLI, mencionados en el apartado 2.4.2 de clima familiar.

La intervención familiar desde el modelo cognitivo-conductual se suele desarrollar a través de 5 etapas (Schwebel y Fine, 1992):

a) *Construcción de un clima de confianza e introducción de nuevos conceptos.* En esta etapa además de la presentación del problema, de recoger información relevante sobre la historia familiar, y de la creación de un ambiente positivo con altas expectativas de cambio, se explica a la familia que el objetivo de la terapia es que aprendan a entender los sentimientos de los demás y a mejorar su dinámica familiar, fomentando cambios conductuales, incrementando la felicidad familiar y reduciendo angustias. Además, se introducen conceptos importantes para el tratamiento.
b) *Evaluación.* Se suele evaluar las cogniciones que tienen los diferentes miembros de la familia, entre las que se incluyen: atribuciones, expectativas, estándares de conducta o teorías personales. Además se evalúa los diferentes comportamientos y elementos del funcionamiento familiar como los estilos de comunicación, cohesión, expresividad, conflictos, etc...
c) *Aplicación personal de conceptos.* Los miembros de la familia aprenden a aplicar, de forma intencional, conceptos propios de la aproximación cognitiva-conductual, en su vida familiar y a hacerlo con la intención de mejorar el sistema, sus teorías personales o en sus relaciones.
d) *Modificación de cogniciones.* Durante esta fase, los sujetos aprenden a cambiar sus cogniciones potencialmente disfuncionales por otras más adecuadas o a detener su pensamiento ante situaciones estresantes. Además identifican los procesos familiares que dan lugar a cogniciones, sentimientos o conductas inadecuadas.
e) *Iniciación del cambio conductual.* Se pretende que la familia introduzca cambios comportamentales que mejoren el sistema familiar. Para ello se utilizan diferentes procedimientos tales como el *role-play*, ensayos conductuales, modelado, tareas en vivo, entrenamiento en comunicación, desarrollo de destrezas en solución de problemas y, en algunos casos, se incluye terapia conyugal.

Existen diferentes estrategias y técnicas de terapia familiar dentro de la perspectiva cognitiva-conductual; entre ellas destacan las siguientes (Zarb, 1992):

Estrategias.

- Evaluación de las atribuciones y expectativas.
- Determinar las teorías personales y sus posibles consecuencias.
- Eliminación o modificación de las cogniciones inadecuadas o irracionales.
- Mejora del clima familiar a través de cambios comportamentales de los miembros de la familia.
- Construcción de un clima familiar de confianza, libre de conflictos.

Técnicas.

- *Entrenamiento en destrezas de análisis conductual.* Se entrena a los miembros de la familia en la utilización del método A-B-C (Antecedentes - Conductas problemáticas - Consecuencias), con el objetivo de analizar las interacciones conflictivas en las situaciones de interacción entre padres-hijos. A través de este tipo de entrenamiento los padres pueden conocer cuáles son las consecuencias que ellos utilizan para controlar la conducta de sus hijos o pueden identificar los aspectos de la conducta de sus hijos que dan lugar a respuestas inadecuadas por su parte, tales como la agresividad, la delegación de responsabilidad o incluso la utilización de refuerzos ante conductas inadecuadas.
- *Reestructuración cognitiva.* El objetivo fundamental de la reestructuración cognitiva en familia es ayudar a que todos los miembros comprueben la validez de sus creencias personales. Esta terapia debe realizarse en grupo, ya que con frecuencia, las relaciones interpersonales en el seno familiar afianzan creencias irracionales y es en familia donde se pueden poner a prueba éstas. En las sesiones con los padres, el terapeuta les ayuda a identificar y posteriormente a modificar las creencias y actitudes irracionales sobre la conducta disfuncional de los hijos o de ellos mismos. Entre las acciones y métodos que el terapeuta debe abordar están: a) la modificación de las creencias básicas, que constituyen la base de los pensamientos automáticos distorsionados y que suelen ser fuentes de conflictos; b) la modificación de los pensamientos automáticos distorsionados a través del análisis lógico del pensamiento y la búsqueda de datos relevantes; c) el entrenamiento autoinstruccional para desarrollar autocontrol y de esta forma eliminar las creencias desadaptativas (Fernandez de Haro, 1997). Siguiendo a Robin y Foster (1984), la reestructuración cognitiva se realiza a través de cuatro pasos: a) hacer explícitas las distorsiones cognitivas; b) desafiar las creencias utilizando *feedback*, exageraciones o humor; c) sugerir alguna alternativa más flexible, y d) preguntar a los miembros de la familia sobre la posibilidad de solucionar los conflictos teniendo en cuenta estas creencias más flexibles y posteriormente determinar si la solución fue eficaz. Por otra parte, el terapeuta puede conocer las creencias irracionales de cada miembro de la

familia a través de la observación de sus conductas verbales y no verbales, identificando las cogniciones rígidas, las ideas no realistas, las reacciones emocionales inapropiadas, etc. que pueden afectar a el conflicto familiar.

- *Entrenamiento en destrezas de comunicación.* Dentro de este entrenamiento se presta atención a dos aspectos como los estilos de respuesta verbal efectiva y las destrezas de escucha activa. Algunos autores, como Gordon (1970), sugieren que los padre en un principio deben identificar su estilo verbal habitual y analizar si es correcto o no, dependiendo de las situaciones. Por su parte, Robin y Foster (1984) establecen un procedimiento para modificar los modelos comunicativos inadecuados de la familia: a) instrucción verbal, b) modelado, c) ensayo conductual, y d) *feedback* .
- *Entrenamiento en negociación de conflictos.* A través de este tipo de entrenamiento se intenta que los miembros de la familia utilicen procedimientos eficaces de negociación ante situaciones conflictivas, como puede ser la modificación de procesos de comunicación o respuestas que mantienen la situación problemática. Deben aprender a no utilizar la crítica como un arma destructiva y arrojadiza y que negociar no significa rebajarse ni perder autoridad, sino que constituye un esfuerzo por proponer soluciones positivas a los problemas.
- *Contrato de contingencias* (descrito en la terapia familiar conductual).
- *Entrenamiento en disciplina efectiva.* La disciplina considerada inadecuada es aquélla que está basada fundamentalmente en reforzamiento negativo, castigo y coacción. Este tipo de control conductual falla en castigar la conducta inadecuada y reforzar las conductas deseables de los hijos. Por otra parte, los padres pueden utilizar el castigo con demasiada frecuencia y crear miedo o ansiedad en sus hijos, o, por el contrario delegar la responsabilidad de la disciplina. El entrenamiento en disciplina efectiva suele incluir diferentes técnicas, como el entrenamiento en el establecimiento de reglas, entrenamiento en control inductivo, entrenamiento en análisis conductual, contrato de contingencias y entrenamiento en solución de problemas.
- *Entrenamiento en el establecimiento de expectativas.* En familias con problemas, las creencias de los padres, sus actitudes y expectativas con respecto a la conducta de sus hijos son inapropiadas. El problema a veces se centra en que los padres no están informados sobre los aspectos del desarrollo normal del adolescente y no pueden diferenciar entre conducta normal y anormal.
- *Entrenamiento en solución de problemas.* Este tipo de entrenamiento sigue los mismos pasos del entrenamiento en terapia individual, esto es: a) definición del problema, b) generación de soluciones, c) toma de decisiones, y d) planificación de la puesta en marcha de la solución. Sin embargo, en terapia familiar, cada uno de los miembros de la familia expresan su propia perspectiva respecto de la definición del problema y el terapeuta debe intentar ponerlos de acuerdo para, posteriormente, de forma conjunta, establecer las posibles soluciones.

- *Entrenamiento en mejora de las relaciones.* Gordon (1970) sugiere que a algunos padres se les debería enseñar a demostrar a través de palabras o gestos sus sentimientos de aceptación hacia sus hijos. A menudo los padres no consideran necesario realizar estas conductas. La terapia para mejorar las relaciones entre los padres y los hijos suele incluir: a) hacer que los miembros de la familia se ayuden y apoyen mutuamente (cohesión familiar). b) ayudar a las familias a planificar las actividades (organización familiar), c) incrementar la frecuencia de interacciones positivas y decrecer las interacciones hostiles a través de entrenamiento en comunicación, y d) incrementar la percepción de afecto entre los miembros de la familia animándolos a expresar sentimientos de aceptación y afecto mutuo.

Para finalizar este apartado, se presenta en el Cuadro 23 una síntesis sobre los modelos de terapia familiar tratados, así como las estrategias y técnicas más utilizadas por los mismos.

TERAPIA ESTRUCTURAL	
Estrategias	**Técnicas**
• Desafiar. • Identificación de nuevos comportamientos. • Organización. • Superación de la resistencia.	• Desafío • Búsqueda de competencia • Técnicas reestructurantes. • Desequilibración • Reencuadre. • Connotación positiva • Intervención paradófica. • Mímesis. • Representación. • Inversiones. • Coro griego.
TERAPIA ESTRATÉGICA	
Estrategias	**Técnicas**
• Cambios graduales del síntoma. • Cambios en la estructura de poder. • Definición del poder familiar. • Adaptación de las estrategias al problema.	• Connotación positiva. • Tareas directas. • Intervención paradójica. • Fingimiento. • Ordalías. • Metáforas.
GRUPO DE MILAN (SISTÉMICA)	
Estrategias	**Técnicas**
• Alterar el mapa de relaciones. • Cambiar la secuencia familiar de conductas. • Conseguir una meta o regla de cambio. • Cambiar la forma de percibir la realidad.	• Redefiniciones. • Connotación positiva. • Tareas directas. • Intervención paradójica. • Rituales directos o estratégicos.

Cuadro 23 . Estrategias y técnicas utilizadas por los diferentes modelos de Terapia familiar

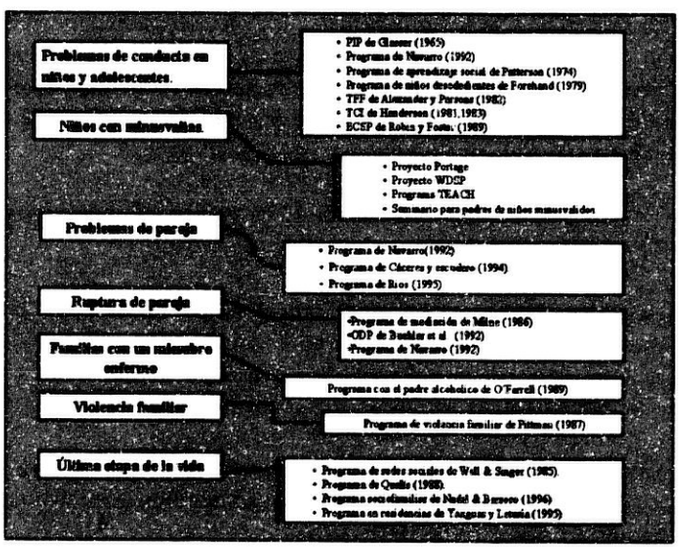
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN MENTAL (MRI)	
Estrategias	**Técnicas**
• Variar el esquema de solución de problemas. • Cambio mínimo conductual.	• Redefiniciones • Tareas directas. • Tareas paradójicas. • Persuación. • Metáforas. • Ordalías. • Técnicas hipnóticas.
TERAPIA INTERGENERACIONAL	
Estrategias	**Técnicas**
• Conocimiento de la historia familiar. • Exploración de las estructuras de poder.	• Interpretación. • Autobiografía familiar. • Nombres familiares del pasado. • Estrategia compasiva. • Análisis de transferencia. • Educación. • Trabajo directo con la familia de origen.
TERAPIA CONDUCTUAL	
Estrategias	**Técnicas**
• Aumento de la tasa de refuerzos. • Disminución de la tasa de castigos. • Negociación entre los miembros. • Mejora de la comunicación. • Mejora del modelo de solución de problemas.	• Contrato de contingencias. • Contrato de buena fe. • Entrenamiento en solución de problemas. • Entrenamiento en comunicación. • Entrenamiento en autocontrol. • Entrenamiento en autosuficiencia. • Entrenamiento en habilidades de conducta asertiva.
MODELO EMPÍRICO DE EPSTEIN Y BISHOP	
Estrategias	**Técnicas**
• Modificación del intercambio de conductas. • Negociación. • Aumento de tasa de refuerzos.	• Contrato de contingencias. • Modelos de comunicación. • Modelo de solución de problemas.
MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL	
Estrategias	**Técnicas**
• Evaluación de atribuciones y expectativas. • Determinar las teorías personales. • Eliminación o modificación de las cogniciones inadecuadas. • Mejora del clima familiar.	• Entrenamiento en destrezas de análisis conductual. • Reestructuración cognitiva. • Entrenamiento en destrezas de comunicación. • Entrenamiento en negociación de conflictos. • Contrato de contingencias. • Entrenamiento en disciplina afectiva. • Entrenamiento en el establecimiento de expectativas. • Entrenamiento en solución de problemas. • Entrenamiento en mejora de relaciones.

Cuadro 23 (Continuación). Estrategias y técnicas utilizadas por los diferentes modelos de Terapia familiar.

3.1.6. Programas de Terapia familiar.

En este apártado del capítulo y en el siguiente, pretendemos realizar una revisión de algunos de los programas de intervención familiar con la finalidad de que nos sirvan de base conceptual y metodológica que nos ayude a la hora de la elaboración de nuestro programa de intervención. A pesar de que estos programas no están destinados a la intervención con padres de adolescentes, todos ellos realizan algún tipo de intervención directa o indirecta dentro del marco familiar. A nuestro juicio, algunos de los problemas que surgen entre padres y sus hijos adolescentes son parte de un entramado más complejo de problemas que se enmarcan en el hogar, por esta razón algunas de las estrategias y metodologías que se utilizan en los programas que se van a comentar, deberian incluírse o al menos considerarse al elaborar un programa de intervención familiar, independientemente de la edad y problemática de los hijos. Resulta evidente considerar que la puesta en práctica de cualquier programa de tratamiento familiar necesita algún grado de colaboración con el tratamiento por parte de todos los miembros de la unidad familiar. La mayoría de estos programas tienen un sentido orientador y sirven fundamentalmente para identificar la naturaleza del problema ofreciendo líneas maestras de intervención. Sin embargo, ningún programa se puede aplicar de forma descontextualizada, esto es, en la mayoría de los casos los programas no pueden aplicarse en los términos exactos que se proponen, es necesario adaptarlos a las condiciones de la familia.

Existen diferentes programas que tratan problemáticas diversas entre ellos, tal y como se puede observar en el Cuadro 24 proponemos los siguientes:



Cuadro 24. Diferentes programas de terapia familiar.

3.1.6.1. Programas dirigidos a problemas de conducta en niños y adolescentes

En terapia familiar se considera que es absurdo tratar a los niños o adolescentes con problemas al margen del contexto social que les rodea. Para Fishman (1990), la adolescencia debe contemplarse como una transformación social, más que biológica, por lo que el enfoque psicosocial constituye el único modo provechoso de conceptualizar los problemas y anticipar las posibilidades para un tratamiento eficaz.

La importancia estriba en centrarse en el contexto que está creando y manteniendo el problema. En este sentido, la familia es el ámbito social que más afecta al adolescente. Al mismo tiempo, la existencia de un adolescente con problemas crea tensiones dentro del ámbito familiar, por lo que la necesidad de atención se extiende a todos los miembros de la familia.

Generalmente, se ha encontrado que los programas de entrenamiento de los padres han mostrado que, después de la intervención, a menudo modifican más áreas que las abordadas directamente (Patterson, 1974; Wells, Forehand & Griest, 1984), además, estos programas han comportado cambios en los padres. Se ha demostrado que la psicopatología materna, particularmente la depresión, disminuye sistemáticamente tras la participación en el entrenamiento (Eyberg & Robinson, 1982; Forehand, Wells & Griest, 1980). Ocasionalmente se incrementa la satisfacción conyugal (Forehand & cols., 1980) y también aumenta la percepción de la cohesión familiar (Karoly & Rosenthal, 1977). Sin embargo, aún está por determinar si los cambios analizados en el hogar pueden atribuirse a reducciones de la conducta problemática del niño, a la naturaleza de la interacción padres-hijos, o a una combinación de ambas. Es probable que los procedimientos de entrenamiento de padres incrementen directamente la armonía entre los adultos, ya que se les proporcionan procedimientos para conseguir una interacción adecuada con los hijos y reducir los intercambios coercitivos (Kazdin, 1985).

3.1.6.1.1. Programa de participación de los padres (Parent Involvement Program, PIP) de Glasser (1965)

Glasser lo denominó "terapia de lo real". Se funda en el principio de que los seres humanos tienen la responsabilidad de la dirección de su vida y de que pueden elegir la mayor parte de sus conductas, llegándose a afirmar que cualquier sujeto tiene la posibilidad de modificar sus condiciones de vida cambiando sus actitudes.

Más concretamente, el PIP consiste en un seminario estructurado de una duración de 18 horas, que trata de formar a los padres sobre la terapia real y las prácticas educativas basadas en este enfoque.

Objetivos:

Se pretende devolver a cada uno de los participantes (padres e hijos) la responsabilidad de sus actos, aceptando el mundo real, desarrollando una personalidad autónoma y, finalmente, satisfaciendo sus necesidades.

Metodología:

El programa se desarrolla en las siguientes fases:

- *Formación y difusión.* Consiste en una serie de sesiones de formación dirigidas por el terapeuta durante 18 meses. En ellas el terapeuta o educador suele seguir la siguiente secuencia:
  - el terapeuta que desempeña un papel de profesor, construye una relación de ayuda y colaboración con los padres e hijos, creando una especie de vínculo;
  - la familia debe comenzar a hacer frente a la realidad y a sus consecuencias más inmediatas.
  - finalmente la terapia se convierte en un proceso educativo en el que los miembros de la familia, una vez que han aprendido a detectar sus necesidades, aprenden igualmente a satisfacerlas.
- *Llegar a ser amigos.* Se trata de establecer con la familia un contacto lo más auténtico posible a fin de crear una relación que facilite el proceso terapéutico o educativo.
- *¿Qué haces?.* La intervención debe insistir sobre el presente en relación con el futuro.
- *¿Te sirve de ayuda lo que haces?.* Una vez que la persona haya aceptado el hecho de haber elegido al menos en parte, su comportamiento, se le pregunta lo que hace la ayuda en beneficio del objetivo pretendido.
- *Ayudar a los miembros de la familia a establecer un plan para mejorar la situación.* El terapeuta ayuda a la familia a establecer un plan que permita alcanzar mejor los objetivos.
- *Obtener un compromiso por parte de los participantes.* El compromiso con respecto a los objetivos y conductas a realizar suele adoptar la forma de un contrato entre el terapeuta y los padres y otro entre el terapeuta y el niño.
- *No abandonar jamás.* Ni el terapeuta, ni los miembros de la familia deben desistir jamás, aunque se necesite reelaborar el plan u organizarlo de otra forma, hasta conseguir resultados satisfactorios.

3.1.6.1.2. Programa para padres de Navarro (1992)

Programa de perspectiva sistémica, que según el autor está indicado para todo tipo de trastornos de conducta, desde hiperactividad a enuresis, pasando por problemas de psicosis, trastornos psicosomáticos, bajo rendimiento escolar, conductas delictivas, adicciones, etc. Sin embargo, se contraindica cuando hay conflictos muy serios entre los padres o no existe colaboración por parte de los

miembros de la familia, aunque no es estrictamente necesario que el hijo con el problema esté dispuesto a colaborar ya que el tratamiento descansa en la habilidad de los padres para imponer conductas sanas al hijo. Entre las características del programa estarían las siguientes:

Objetivos:

- Hacer desaparecer, o por lo menos reducir, la conducta sintomática.
- Mejorar la relación entre los padres utilizando el trabajo que están llevando a cabo para ayudar a su hijo en su problema.

Metodología:

- Poner de acuerdo a los padres en:
  a) las conductas que van a exigir al hijo;
  b) las recompensas y sanciones que se impondrán si el hijo realiza o no las conductas propuestas.
- Persuadir a los padres para que se apoyen mutuamente en las decisiones.
- Utilizar el trabajo con el hijo para mejorar la relación de pareja.
- Resueltos los problemas del hijo, abordar los problemas de la pareja, sólo si ambos lo piden.
- Tomar en consideración el criterio del adolescente a medida que cumpla las normas acordadas por los padres.
- Situar a los padres en una situación de poder respecto al hijo.
- El terapeuta toma partido por los padres frente al hijo y, al mismo tiempo, hace que se tenga en cuenta el criterio de éste.

Procedimiento:

- *Primera etapa:* durante esta etapa se realiza una investigación de la conducta sintomática con la finalidad de trazar una línea base sobre las conductas perturbadoras y la frecuencia e intensidad de aparición. Igualmente se debe evaluar la conducta meta final del tratamiento desde la perspectiva de la familia. Esta etapa se realizará durante la primera entrevista.
- *Segunda etapa:* durante esta etapa se les pide a los padres que se pongan de acuerdo, primero sobre el orden de prioridades en las conductas que han definido como problemáticas. Segundo, sobre cuál será la conducta que plantearán como alternativa a la sintomática, estableciendo en todo momento definiciones específicas. En tercer lugar, los miembros de la familia han de ponerse de acuerdo sobre las consecuencias positivas o negativas que se derivarán de la realización de las nuevas conductas (contrato de contingencias). Posteriormente se establecerán acuerdos sobre el día que quieren que empiece el nuevo orden, teniendo en cuenta que deben estar preparados para iniciarlo. Finalmente, los padres han de comprometerse a ayudarse mutuamente para cumplir lo pactado; este compromiso ha de incluir, al menos, que cuando uno imponga un castigo (dentro de los acuerdos), el

otro no sólo no lo retirará, sino que manifestará su acuerdo y lo pondrá en vigor como si fuera el otro.

- *Tercera etapa:* ejecución de acuerdos que implicaría: a) comenzar por una o dos conductas; b) realizar un registro de la frecuencia e intensidad de las conductas inadecuadas; c) los hijos deben realizar un registro de sus síntomas, siempre que estén dispuestos a colaborar en el tratamiento.
- *Cuarta etapa:* Constituye la finalización de la terapia. En este momento, se resumen los logros y las habilidades alcanzadas, se fijan objetivos a medio plazo, se les informa sobre el procedimiento de seguimiento posterior y se les advierte de la posibilidad de recaídas.

Técnicas:

Las técnicas más utilizadas son el entrenamiento en comunicación, en negociación y el compromiso para ayudarse y apoyarse mutuamente.

3.1.6.1.3 Programa de aprendizaje social de Patterson (1974)

Este programa, basado en la teoría del aprendizaje social y el condicionamiento operante, pretende disminuir los comportamientos antisociales y agresivos de niños de 5 a 12 años (enviados al centro por robo, delincuencia o agresión). Consiste en un tratamiento destinado a los padres con una duración de unos cuatro meses, dependiendo del progreso de estos, precedido de una fase de clarificación en la que se solicita a los participantes que formulen sus expectativas con relación al programa y que conozcan a fondo algún material de lectura básico sobre la temática que se trata; incluso deben realizar una especie de examen para comprobar la adquisición de conocimientos.

El terapeuta recurre durante el desarrollo del programa a unos instrumentos que permiten obtener información sobre la dinámica familiar, el efecto del programa de entrenamiento o permanencia de los efectos a lo largo del tiempo. Para la evaluación se utilizan especialmente la observación directa o indirecta (*Family Interaction System* y *Parent Daily Report*).

Objetivo:

El tratamiento pretende modificar el ambiente social en donde viven estos niños, de tal modo que se pueda evitar el internamiento en una institución.

Procedimiento:

Para alcanzar este objetivo, el programa establece el siguiente procedimiento:

- Periodo de adiestramiento de cinco semanas de duración, para grupos de seis niños cada uno.
- Una sesión de terapia familiar semanal, complementada con un contacto telefónico durante las primeras semanas del tratamiento.

- Una enseñanza con objeto de aumentar la destreza de los padres en el abordaje de situaciones educativas con sus hijos -se presta especial atención en la autoobservación de sus comportamientos frente a su hijo, centrándose en la disciplina, las recompensas y los castigos-.

Elementos de los que consta:

- Anotación de las conductas que se deberían modificar.
- Proponer un plan jerarquizado de modificación de comportamiento, de lo más fácil a lo más complicado, siempre según los principios del condicionamiento operante.
- Reprogramación de los comportamientos: modelado a partir de una observación controlada por interpretación de papeles (*role-play*), puesta en situación y condicionamiento mediante recompensa y castigo.
- Los niños pueden recibir en la escuela un tratamiento, concertando reuniones con el maestro para desarrollar el mismo programa de reforzamiento (contrato de contingencias) que se lleva a cabo en el hogar; además se pueden incluir modelado, *role-play*, y autoobservación.
- Los padres deben revisar el progreso diario del niño y proporcionar el reforzamiento tal y como se ha especificado en el contrato de contingencias.

Después de haber terminado el tratamiento, pueden celebrarse sesiones recordatorias en el curso del seguimiento para mejorar o rectificar cuestiones dificultosas.

Cuando comienza el tratamiento, se mantiene un estrecho contacto entre el terapeuta y el hogar. Se tienen contactos telefónicos diarios desde el principio, que se harán cada vez menos frecuentes. Si surgen problemas especiales, ocasionalmente el terapeuta acude al hogar y proporciona asistencia directa a los padres, identificando las conductas problemáticas tanto del niño como de los padres.

3.1.6.1.4. Programa para niños desobedientes de Forehand, Sturgis, McMahon, Aguar, Green, Wells y Breiner (1979).

El programa fue desarrollado para tratar la desobediencia y otros problemas de conducta en niños de entre 3 a 8 años.

Objetivos a largo plazo:

- Prevención secundaria de problemas de conducta graves en niños de edad preescolar y de los primeros años de escuela.
- Prevención primaria de la delincuencia juvenil.

Objetivos a corto plazo:

- Interrupción del estilo coercitivo de la interacción padres-hijo que caracteriza a las familias con problemas.
- Establecimiento de patrones de interacción más positivos y prosociales.
- Mejora de las habilidades propias del papel de padres en términos de un seguimiento y atención de la conducta apropiada del niño, aumento del uso de alabanzas y expresiones verbales positivas, ignorar conductas que son levemente inapropiadas, dar instrucciones claras y apropiadas al niño, y proporcionar consecuencias adecuadas para la obediencia, la desobediencia y otras conductas del niño.
- Aumento de conductas prosociales en el niño.
- Disminución de conductas problemáticas, especialmente la desobediencia.

Procedimiento.

El programa se lleva a cabo a través de 5 a 12 sesiones realizadas generalmente, una o dos veces por semana, con una duración de 60 a 90 minutos, donde se alienta a la participación activa del padre y la madre, aunque no es obligatoria la implicación de ambos. Se requiere un único terapeuta por familia aunque el empleo de un coterapeuta puede aumentar la flexibilidad del terapeuta para demostrar distintas habilidades a los padres.

El programa emplea un ambiente de aprendizaje controlado, con sesiones con una única familia, realizadas en la clínica o el gabinete. En las sesiones se trabajan cinco contenidos básicos:

- prestar atención contingente a la conducta adecuada, eliminando las órdenes, las preguntas y las críticas;
- administrar otras recompensas más adecuadas tanto físicas como verbales;
- ignorar la conducta inapropiada poco importante;
- formular órdenes o instrucciones claras, concisas, una cada vez, y dejar al niño el tiempo suficiente para que las cumpla.;
- aplicar el aislamiento temporal (Tiempo fuera) cuando el hijo no realiza el comportamiento correcto.

Estos contenidos son desarrollados siguiendo la siguientes fases:

- Se explican el procedimiento y los fundamentos de cada habilidad, y se presentan los principios subyacentes del aprendizaje social sobre los que se basa la habilidad.
- El terapeuta demuestra la habilidad por medio de la representación de papeles.
- El padre o la madre practica la habilidad mientras el terapeuta representa el papel del niño.
- Se le da al niño una explicación del procedimiento apropiada a su edad. El niño repite el procedimiento verbalmente y participa en las representaciones de las situaciones que implican el procedimiento.

- El padre o la madre practica con el niño en la clínica. El progenitor recibe instrucciones del terapeuta a través de un auricular que lleva oculto en el oído, para evitar que el niño se percate de la situación.
- El padre o la madre practica con el niño en la clínica, pero sin la retroalimentación continua del terapeuta.
- Se asignan tareas específicas con el fin de que practiquen las habilidades diariamente en casa, tanto en sesiones de práctica estructurada como, más tarde, en distintas ocasiones a lo largo del día.

Una característica de este entrenamiento es que sus sesiones empiezan y terminan con cinco minutos de interacción no supervisada entre el progenitor y el niño mientras participan en un juego. Estos periodos ayudan a valorar el uso por parte del progenitor de habilidades específicas que han sido entrenadas previamente. Unos observadores, que contemplan la interacción desde una habitación adjunta a través de un espejo unidireccional, toman medidas de la conducta del progenitor y del niño.

El progreso de los padres en su adiestramiento y la posible necesidad de entrenamiento adicional, por encima de 12 sesiones, se determina según lo bien o mal que los padres se desenvuelven en los breves períodos de interacción.

3.1.6.1.5. Programa de terapia familiar funcional (TFF) de Alexander y Parsons (1982)

El programa representa una ampliación e integración de las perspectivas conductual, sistémica e incluso cognitiva, especialmente con respecto a los patrones atribucionales dentro de la familia.

Objetivos:

El programa pretende analizar y modificar los estilos atribucionales de los diferentes miembros de la familia, ya que son considerados como uno de los desencadenantes más importantes de los problemas familiares. Al mismo tiempo, se busca, a través de la modificación cognitiva, mejorar los patrones de interacción familiar.

Procedimiento:

Se incluyen cinco componentes básicos:

- *Fase de Introducción /Impresión*. En ella se analizan las expectativas y las atribuciones de los miembros de la familia antes de la terapia.
- *Fase de Evaluación*. El terapeuta identifica las expectativas conductuales, cognitivas y emocionales de cada miembro de la familia y los procesos familiares que requieren modificación.
- *Fase de Inducción/Terapia*. Consistente en modificar las atribuciones y expectativas inapropiadas de los miembros de la familia, utilizándose técnicas de terapia cognitiva, especialmente el reetiquetado (descripción de cualquier

conducta negativa desde una posición favorable resaltando las cualidades positivas de la conducta).

- *Fase de Educación/Cambio conductual*. Se utilizan técnicas conductuales, incluyendo el entrenamiento de habilidades de comunicación, contratos conductuales y el manejo de contingencias.
- *Fase de Finalización/Generalización*. El terapeuta debe facilitar el mantenimiento de las ganancias terapéuticas mientras fomenta la independencia de la familia del contexto terapéutico por medio de la retirada gradual.

3.1.6.1.6. Programa de Tratamiento Combinado Individualizado (TCI) de Henderson (1981, 1983)

Este programa esta realizado bajo una perspectiva eminentemente cognitivo-conductual. Dirigido a niños y adolescentes que han cometido robos y desean terminar con esa conducta.

Objetivo:

El objetivo básico del programa es eliminar la conducta delictiva de los jóvenes a través de la intervención tanto sobre éstos como sobre los padres, ya que se considera que éstos pueden influir en el mantenimiento de las conductas desadaptativas e igualmente sobre su eliminación.

Metodología.

El enfoque consta de tres componentes básicos que deben ser desarrollados en su totalidad y que serían los siguientes:

- *Autocontrol del ambiente interno*. El autor enseña al niño o adolescente habilidades de relajación, con la finalidad de contracondicionar los estímulos de activación interna que, según el autor del programa, están asociados a menudo con el robo y otros comportamientos delictivos.
- *Control del ambiente externo por otro adulto responsable*. Los padres deben llevar un diario denominado "diario sin robos", donde se establecen dos tipos de anotaciones: a) cualquier período de tiempo en el que se haya observado que el niño no ha robado; y b) las horas de la salida y la llegada, anotadas por los padres al final del día.
- Personalización y adaptación del programa por parte del terapeuta.

Procedimiento:

Durante las sesiones de terapia, se pide al niño o adolescente que se imagine a sí mismo en situaciones de robo y que luego se relaje y piense que está marchándose de ellas. De este modo, la relajación y la imaginación son entendidas también como técnicas de autocontrol, que posteriormente se extenderán al ambiente externo. También se utiliza *biofeedback* de la tasa cardíaca para facilitar la relajación.

Se le pide a los padres que faciliten ocasiones al niño para robar de forma que tenga oportunidades para practicar las estrategias de autocontrol, que han sido entrenadas durante la terapia. En el caso de no robar se le proporcionan premios a través de un sistema de recompensas basados en los motivos que llevan al niño a robar. Las *trampas* se van haciendo cada vez menos obvias y con más facilidad de llegar a robar sin ser atrapado.

3.1.6.1.7. Programa de entrenamiento en comunicación y solución de problemas (ECSP) de Robin y Foster (1989).

Los autores intentan definir un programa de intervención, basado fundamentalmente en el condicionamiento operante y en la teoría de los sistemas.

Objetivos:

El programa está dirigido a adolescentes con problemas de conducta relativamente graves y pretende, a través de la intervención dentro del ámbito familiar, aumentar las habilidades tanto de los padres como de los adolescentes para afrontar problemas de la vida cotidiana, así como modificar la conducta delictiva, centrándose en la solución de conflictos entre los padres y el adolescente.

Procedimiento y metodología:

- *Etapa de Compromiso*: el terapeuta establece la relación, realiza la evaluación de las conductas de padres e hijos y negocia un contrato terapéutico.
- *Etapa de Desarrollo de Habilidades*: se presentan a la familia las habilidades básicas de comunicación y de solución de problemas. Los pasos de la solución de problemas incluyen la definición del problema, la generación de soluciones alternativas, selección de la mejor solución y la puesta en práctica de la misma. Además se identifican los patrones negativos de comunicación entre padres y el adolescente (desprecios, sarcasmo ...) y se enseñan alternativas más adecuadas.
- *Etapa de Solución de conflictos*: los miembros de la familia intentan solucionar distintas áreas de conflicto empleando las habilidades en las que han sido entrenados. Se discuten conflictos específicos y se resuelven los problemas de forma jerárquica, esto es, partiendo de las cuestiones menos graves. Esta fase incluye tareas para casa, como solución de conflictos, ejercicios de comunicación y la aplicación de las habilidades adquiridas a las interacciones de la vida cotidiana.
- *Etapa de Desenganche*: En esta fase, el terapeuta va reduciendo su dirección y las sesiones se programan dejando más tiempo entre ellas, con la finalidad de producir una generalización del entrenamiento a las situaciones diarias fuera de la clínica y minimizar la dependencia del terapeuta.

3.1.6.2. Programas destinados a los niños con minusvalías

3.1.6.2.1. El proyecto Portage (Home Teaching Model).

Proyecto de enfoque conductual que fue iniciado a finales de la década de los sesenta, en el estado de Wisconsin, de mano de dos investigadores, Hillard y Shearer (1976). Destinado a la actuación sobre niños con dificultades en el plano intelectual, sensorial y motor de Estados Unidos, posteriormente se extendió a otros países como Canadá (El PRIM), Bélgica, Gran Bretaña, Nueva Zelanda, Perú o Suiza donde se adopta una perspectiva sistémica en el tratamiento.

En su origen se formularon tres principios sobre los que basar los objetivos y actividades:

- los padres buscan el éxito de sus hijos;
- la voluntad de los padres para enseñar y estimular a su hijo no está determinada por su nivel socioeconómico, académico o intelectual.
- a través de la instrucción, el modelado y el refuerzo, los padres pueden aprender a convertirse en los educadores más eficaces de sus hijos.

Por otra parte, hay que tener en cuenta, que algunos de los defensores del programa (Boutin & Durning, 1997) consideran que es una intervención eficaz por varias razones: a) se basa en los recursos de la comunidad y aporta una pericia que no poseen los especialistas; b) los padres desempeñan un papel importante en el proceso de intervención con sus hijos y se les forma eficazmente; c) el contenido del programa sigue secuencias específicas completadas por un procedimiento de evaluación continua de los objetivos pretendidos; d) se trata de un programa de aplicación relativamente fácil y no necesita la aportación de un personal demasiado numeroso, por lo que resulta igualmente económico.

Objetivos.

Los objetivos que se plantea el Portage se pueden agrupar en cinco:

- Desarrollar un modelo de intervención que sea práctico, poco costoso y fácilmente generalizable.
- Asegurar a unos niños con minusvalías desde su nacimiento un desarrollo máximo, apoyándose en la intervención precoz.
- Implicar lo más pronto posible a los padres en la educación de su hijo.
- Permitir al mayor número de niños con minusvalías su escolarización en aulas especiales y, cuando sea posible, su integración en aulas ordinarias.
- Desarrollar un servicio educativo destinado a niños pequeños con minusvalías psíquicas.

Procedimiento:

Los padres, con ayuda de los especialistas, desempeñan el papel de educadores de su hijo aplicando un programa previamente establecido. Además de la intervención realizada por parte de los padres, una vez a la semana, un

especialista trabaja dentro del domicilio con los padres y el niño durante hora y media.

La intervención se realiza partiendo de las dificultades del niño en el nivel del lenguaje, el desarrollo cognitivo, la autonomía y la socialización. Para realizar esta fase de diagnóstico inicial, se les proporciona a los padres una lista con las destrezas que deben haber sido dominadas a la edad del niño y éstos deben evaluar el nivel de su hijo en cada ítem.

El programa se lleva a cabo graduando la intervención como sigue:

- Se fijan al menos tres comportamientos que el niño ha de dominar durante la semana.
- A lo largo de ese período, los padres tienen que aplicar el programa escogido en colaboración con el especialista a partir de un estudio de las características del niño; aprenden a reforzar la conducta deseada y a obtener la extinción de la inadecuada.
- Durante la visita semanal, el agente de intervención a domicilio (*home teachers*) comprueba si el niño ha adquirido los comportamientos que le han enseñado los padres durante la semana anterior.
- No se pone en marcha el aprendizaje de nuevos dominios hasta que los anteriores no han sido conseguidos.

3.1.6.2.2. Proyecto WDSP, para niños afectados del Síndrome de Down.

Este programa fue desarrollado sobre los años setenta por Hayden y Haring, dentro del Centro de Desarrollo del Niño y del Retraso Mental Infantil de la Universidad de Washington. Su finalidad fue la de prestar ayuda a niños menores de seis años afectados de trisomía 21 y a sus padres.

Se trata de un proyecto de intervención individualizada, donde se considera que el niño con retraso mental necesita una sistematización de sus adquisiciones llevando un riguroso plan de actuación. Cada aprendizaje debe ser simplificado y repetido para que la asimilación sea más fácil. De forma general, se puede decir que el proyecto WDSP participa de tres características básicas de la teoría conductual:

- es un programa de intervención temprana que se desarrolla de forma intensiva a lo largo de toda la educación infantil, desde las cinco semanas a los seis años, para lograr un desarrollo óptimo de las potencialidades del niño;
- se debe llevar una evaluación muy estricta, incluso diaria de las adquisiciones y el desarrollo alcanzado;
- precisa de la participación activa de los padres desde el conocimiento de la minusvalía -se presta una atención especial al adiestramiento de los padres y su implicación en la tarea de estimulación del desarrollo del hijo-.

Objetivos:

- Desarrollar al máximo las capacidades intelectuales de los niños que padecen una deficiencia intelectual.

- Incrementar el desarrollo sensorial, lingüístico y motor del niño trisómico 21, tomando como referencia las secuencias del desarrollo normal.
- Incitar a los padres a intervenir de manera activa en el proceso de educación de su hijo.
- Permitir que el niño adquiera las competencias necesarias para ser integrado a los seis años.
- Evaluar y perfeccionar los métodos de intervención orientados al desarrollo del niño trisómico.

Procedimiento:

El WDSP se divide en cuatro secciones, dependiendo de la edad del niño al que va destinado:

- *Niños de 5 semanas a 18 meses.* Los padres van al centro cada semana para recibir entrenamiento individualizado de media a una hora de duración. Aportan su colaboración al personal especializado con la finalidad de desarrollar la motricidad global y fina del niño, insistiendo en las estimulaciones visuales y auditivas básicas en este periodo de tiempo. En casa, los padres ponen en práctica las habilidades que han aprendido, tomando nota de los progresos o de las dificultades del niño.
- *Niños de 18 meses a 3 años.* Los niños son integrados en grupos-clases; las madres actúan con los niños dentro de estas clases y aprenden a preparar y aplicar actividades de estimulación que realizarán posteriormente en casa. Las sesiones suelen ser colectivas y de una mayor duración, aproximadamente de hora y media cada una, cuatro veces a la semana. Se insiste en la adquisición de la autonomía y en la manipulación de objetos, invitando a las madres a que utilicen todos los recursos del ambiente natural del niño para despertar su atención y estimular sus capacidades. Además, se realizan diversas actividades colectivas de carácter lúdico destinadas a favorecer el desarrollo social de los niños.
- *Niños de 3 a 5 años.* Se presupone que los niños de estas edades están preparados para desarrollar habilidades más complejas. Cada una de las sesiones tiene una duración de dos horas, cuatro veces por semana. Se insiste en el desarrollo del lenguaje y de los prerrequisitos para la lectura y la escritura. Las actividades lúdicas y psicomotrices son también más complejas que los de la etapa precedente.
- *Niños de 5 a 6 años.* Los niños participan cuatro veces por semana en sesiones de dos horas. Se presta una atención especial al desarrollo cognitivo, actuando a través de una enseñanza individualizada, sobre áreas como la comunicación verbal, la lectura y las matemáticas.

Las clases suelen estar compuestas por diez o doce niños que están bajo la responsabilidad de dos profesores. Los padres intervienen una vez a la semana en las actividades de estimulación de los niños, procurando coordinar las actividades que se realizan en casa con las que tienen lugar dentro del centro.

3.1.6.2.3. Programa TEACH

Este programa nació en el comienzo de la década de los ochenta, de manos de Schoper, Reichler y Lansing (1980), dentro de la Universidad de Carolina del Norte. Los autores consideraban que los padres de niños seriamente perturbados podían actuar como coterapeutas o educadores de sus propios hijos. Las actuaciones del programa están destinadas a limitar al máximo las consecuencias negativas de la minusvalía. Según los autores, el programa puede mejorar las relaciones entre padres e hijo, aumentar la probabilidad de que los padres respondan mejor a las necesidades del niño y adecuar mejor el tratamiento al problema.

El programa TEACH puede prevenir, según ellos, todo un conjunto de condiciones perturbadoras entre las que figuran: a) el empeoramiento de los trastornos emotivos, debido a que la sociedad no proporciona a los niños con dificultades y a sus familias los servicios necesarios de apoyo; b) los efectos negativos de los mitos emanados de creencias, actitudes y teorías del pasado que sostienen la imposibilidad de prevenir tales problemas.

Objetivos:

- Ayudar a los padres a apoyar la acción de los agentes de la intervención (psicólogos, educadores, etc.) con su hijo y a realizar unas actividades de estimulación a domicilio.
- Explicar a los padres cómo contribuir a la observación clínica de su hijo relacionada con las dificultades de aprendizaje y/o de comportamiento.
- Permitir a los padres participar en la elaboración de objetivos pedagógicos o conductuales.

Procedimiento:

- los padres llevan a su hijo al centro para que sea sometido a una evaluación;
- los resultados permiten elegir el enfoque educativo y técnico de modificación de conducta más apropiado para cada uno de los casos;
- se eligen una serie de técnicas que insertadas en un programa, los padres pondrán en práctica dentro del hogar.
- los educadores enseñan a los padres las acciones educativas que deben aplicar;
- los padres, por su parte, les observan a través de un espejo traslúcido y después dan su opinión y aplican el programa.

3.1.6.2.4. Proyecto "seminario para padres de niños minusválidos"

Proyecto belga, dirigido por Montreuil y Magerotte (1989), destinado a la formación de padres con un hijo con minusvalía psíquica o con un importante retraso en el desarrollo, haciendo especial hincapié en la enseñanza de las leyes del aprendizaje. En el plano teórico se trata de un programa de enfoque conductual, inspirado claramente en los trabajos de Skinner.

Objetivos:

- Fijar unas prioridades educativas a los padres en beneficio de sus hijos.
- Clarificar las prioridades a través de objetivos específicos que además deben estar jerarquizados.
- Diseñar intervenciones educativas que sigan las leyes del aprendizaje.
- Aplicar el programa de intervención.
- Evaluar los resultados del programa y sacar las conclusiones pertinentes.

Desarrollo:

El programa se diseñó para ser aplicado a niños y adolescentes entre 1 y 18 años. Se hace operativo a través de unos grupos de formación denominados "seminarios de padres", donde se requiere la presencia del niño minusválido con el objetivo de favorecer que sus padres actúen de una forma adecuada cuando estén en casa con el hijo. Para lograr este objetivo los autores consideran que es necesario intervenir simultáneamente con el niño y sus padres.

El periodo de formación tiene una duración de 5 días consecutivos, donde se desarrollan los seminarios mostrando los temas más fáciles en un primer momento y los más complicados al final. El contenido de las sesiones se recopila en un cuaderno destinado a los padres y que consta de una serie de unidades didácticas, sobre los siguientes temas:

- Cómo aprende mi hijo
- Observo a mi hijo y decido lo que es importante para él y después observo el comportamiento que se pretende conseguir.
- ¿Cómo enseñar a mi hijo a aprender?
- Hago lo que he preparado, veo si funciona ¿y después?...

Los educadores de padres, establecen un procedimiento de evaluación continua, donde se proporciona retroalimentación a los padres sobre la forma que éstos tienen de aplicar las técnicas. Además, se les pregunta a los padres a cerca de la aportación, que desde su perspectiva, el programa ofrece a la realización de sus papeles parentales. De este modo, se intenta evaluar la efectividad y la aceptación del programa.

3.1.6.3. Programas dirigidos a problemas de pareja

Algunos autores consideran los tratamientos de pareja un área diferenciada de la terapia familiar, sin embargo, hay que tener en cuenta que muchos problemas de pareja afectan en gran medida al clima familiar y al comportamiento de los hijos, incluso cuando estos son adolescentes, por esta razón consideramos que algunos de los elementos de los que constan los programas de problemas de pareja deberían ser incluidos en los programas de educación o entrenamiento de padres, aunque se consideren más como prevención que terapia.

Entre los programas de pareja podemos mencionar los siguientes:

3.1.6.3.1. Programa de problemas de pareja de Navarro (1992).

El programa considera que las relaciones de pareja descansan en tres elementos básicos: habilidad para comunicarse, habilidad para negociar y un buen modelo de solución de problemas, enfatizando fundamentalmente la pericia en la comunicación. Por esta razón, para conseguir una adecuada relación de pareja se debe buscar que los problemas que afectan a la convivencia sean primero comunicados y después negociados y resueltos; así como aprovechar los problemas de convivencia para mejorar la relación.

Objetivos

El programa tiene como objetivo eliminar los problemas que la pareja tiene utilizando diferentes procedimientos, al tiempo que procurar que consigan una relación más positiva y mutuamente reforzante.

Procedimiento.

El procedimiento del programa consta de cuatro fases:

- *Primera fase*: evaluación de los problemas en términos conductuales, estableciendo la línea base, meta final, cambios mínimos y grado de colaboración con la terapia.
- *Segunda fase*: negociación de acuerdos relacionados con los problemas, siguiendo una serie de pasos:
  - establecer el orden de prioridades de los problemas;
  - realizar acuerdos sobre las conductas alternativas a los problemas que tienen que estar definidas de forma concreta, y promover conductas positivas y no sólo suprimir las negativas;
  - cada miembro de la pareja ha de comprometerse libremente a realizar la parte que le corresponda, sin utilizar excusas ante el incumplimiento.
  - acuerdo sobre el momento en que empezarán a cumplirse los compromisos;
  - acuerdo sobre el sistema de recompensas que se otorgarán ambos, si se mantienen los compromisos.
- *Tercera fase*: ejecución de los acuerdos, comenzando por conductas fáciles para que su consecución sirva de refuerzo rápido; la pareja debe llevar un registro de las conductas que se han comprometido modificar o realizar. Este registro puede funcionar además de cómo procedimiento de evaluación cómo elemento reforzador ante los cambios.
- *Cuarta fase*: la terapia finaliza con el último de los problemas propuestos, estableciendo unas metas a medio plazo, resumen de lo conseguido y de las formas de resolver problemas.

Técnicas básicas:

- Entrenamiento en comunicación.
- Entrenamiento en solución de problemas.
- Establecimiento de habilidades de negociación.

Técnicas secundarias:

- Redefinición de los problemas, buscando perspectivas más adecuadas.
- Connotación positiva.
- La celebración: se pide a la pareja que hagan una celebración especial por la razón que sea -normalmente por haber cumplido los acuerdos-.
- Creación de símbolos entrañables cuya presencia elicite sentimientos positivos.
- Sorpresa agradable: se les pide que durante la siguiente semana sorprendan a su *partener* con algo agradable.
- "Día del amor": se trata de instaurar un día por semana durante el cual, pase lo que pase, la pareja ensayará comportarse amablemente con el otro.
- "Pille a su pareja haciendo algo agradable": consiste en un registro diario, que cada uno tiene que llevar por separado, sobre las cosas agradables que el otro hace.

3.1.6.3.2. Programa de prevención de problemas de pareja (P4) de Cáceres y Escudero (1994)

Objetivos.

El programa no significa un modelo para que no existan problemas en la pareja sino un programa para prepararse para afrontarlos. Es decir dar a conocer los medios y habilidades que permiten manejar las dificultades inevitables que surgen en las relaciones y que impiden una adecuada convivencia. Por este motivo los autores definen los siguientes objetivos:

- Disminuir los temores hacia la posibilidad de fracaso de la relación.
- Aumentar la sincronía entre las percepciones de cada miembro de la pareja.
- Mejorar la satisfacción con la relación de pareja a medio o largo plazo.
- Mejorar la estabilidad de las parejas a largo plazo.

La consecución de estos objetivos se evalúa al finalizar el programa mediante autoinformes, grupos de control y seguimientos planificados.

Metodología.

El programa se puede aplicar a través de sesiones con cada pareja por separado. Aunque la composición de grupos pequeños de cuatro o cinco parejas reduce el coste del mismo. Por este motivo, los autores consideran que el formato más eficaz sería la combinación de sesiones individuales con cada pareja y sesiones grupales.

Se llevan a cabo diferentes actividades con cinco formatos básicos de actuación: a) discusiones, elicitadas y dirigidas por el monitor responsable; b) juego de roles, en los que los participantes representan una situación diseñada previamente; c) material audiovisual, análisis y discusión de situaciones a través de fragmentos de películas; d) tareas, consistentes en ejercicios que realizan las parejas fuera de la sesión; e) discusiones, se realiza una conversación de cada pareja sobre aspectos de la relación en una visión futura, grabándose dicha conversación para que posteriormente se pueda analizar.

Contenidos.

- *Sueños y ataduras*. Bloque al que se le dedican tres sesiones donde se tratan tres contenidos diferentes, pretendiendo conseguir un clima favorable de confianza.
  - ¿Salir juntos?. Cada pareja cuenta la historia sobre cómo comenzaron a salir juntos y sobre sus primeros pasos. Además se representa mediante juego de roles una situación en la que una petición para salir juntos tenga resultados diversos: aplazamiento, evasión, aceptación.
  - ¡Oh el amor!. Discusión sobre los efectos positivos y negativos del amor en la vida de una pareja joven y cómo evoluciona la expresión del amor a lo largo del ciclo vital. Este último aspecto intenta aclarar la sincronía en las expectativas de cada miembro de la pareja.
  - Lo que quiero que tu quieras. Se parte de la idea de que en la mayoría de los casos no se piensa en pedir a la pareja que tenga los comportamientos que deseamos, sino que queremos que salgan espontáneamente de él. El problema se plantea cuando las expectativas no se cumplen y aparece la frustración e incluso el disgusto o enfado hacia el otro, sin darle la oportunidad de saber qué está haciendo mal.
- *Nuestros líos*. Este bloque se centra en los malentendidos y problemas que surgen en la relación y en las soluciones a tales conflictos. Es el módulo que se considera central del programa. Las sesiones del bloque serían las siguientes:
  - ¿Por qué no hacer lo contrario?. Se plantea que en muchas ocasiones que aparece el conflicto en la pareja, las soluciones que se realizan son las que aumentan el problema. En este sentido, lo que se necesita es intentar soluciones radicalmente diferentes e incluso, en ocasiones, realizar lo contrario de lo que se estaba haciendo y que no funcionaba.
  - La otra comunicación. Se pretende conocer las diferentes formas y canales de comunicación en la relación de pareja (tono, gestos posturas, ...)
  - ¡No, no, de eso nada! ¡vete a la ...!. A veces existen momentos en que los miembros de la pareja pierden el control de la situación y se ven arrastrados a un ciclo de actuaciones conflictivas. La clave de la sesión esta en desmarcarse antes de que sea demasiado tarde.

- *Sexo escrito y hablado.* Se centra en aclarar aspectos de la sexualidad y en lograr una comunicación abierta sobre estos temas en la pareja.
  - ¿Hay que hablar de ello?. Se discute sobre la necesidad de comprender que la sexualidad es una forma de comunicación y la importancia que tiene hablar con la pareja sobre aspectos relacionados con el sexo.
  - Lo que me gustaría que te gustase. Se pretende aclarar posibles malentendidos sobre la relación y sobre los gustos de ambos.
- *Vamos en serio.* Bloque que versa sobre el compromiso de la pareja con su relación y a las implicaciones que esto tiene para los demás, los amigos, la familia o la red social general.
  - Que lo sepan los demás. Se analiza la repercusión que tiene el ser pareja en la red social próxima.
  - Somos pareja, no pases de mi familia. Discusión de las circunstancias generales y particulares de la relación de la pareja con sus familias; identificando el modelo de comportamiento del otro dentro de su propia familia y en qué medida ese modelo difiere en su familia política.
- *"El árbol de la vida" o "un día como hoy dentro de cinco años".* Se instruye a la pareja para que se sitúe, a través de la imaginación, en un tiempo futuro. Se realizan grabaciones para posteriormente analizar las pautas de comunicación en general y en áreas especificas como: hábitat, relación afectiva (sexualidad, celos, separaciones), trabajo, ocio, hijos, familiares...

3.1.6.3.3. Programa de trabajo con parejas en conflicto de Ríos González (1995).

Objetivos.

Programa de perspectiva sistémica cuyo objetivo prioritario consiste en mejorar la relación y el funcionamiento de la pareja, con vistas a la construcción de ésta como sistema estable, coherente y progresivo, actuando sobre tres áreas básicas:

- Reglas disfuncionales de la pareja, con especial hincapié en la rigidez de alianzas y coaliciones previas y actuales con la familia de origen y otras personas.
- Mecanismos inadecuados de reestructuración de la pareja como subsistema que está inmerso en un sistema más amplio como puede ser la familia de origen.
- Bloqueos y disfunciones en la comunicación.

Procedimiento

- *Primeros contactos con la pareja.* Se realizan los primeros contactos a través de dos llamadas telefónicas donde se recoge información previa, sintetizando ésta en el modelo de ficha denominado Ficha Telefónica y del Genograma (FTG) que se utiliza para formular las primeras hipótesis con las cuales iniciar el proceso de terapia.

- *Evaluación.* Se realiza un diagnóstico de la situación de la pareja, trazando un perfil, mediante la utilización de diferentes instrumentos como: a) Escala de Ajuste Diádico (D.A.S) de Spanier que se utiliza para medir las variables de consenso, satisfacción, expresión de afecto, cohesión y ajuste general entre la pareja; b) Cuestionario SF-82 de Pareja realizado por Ríos-Stirpe para evaluar áreas de interacción marital tales como la toma de acuerdos, áreas de conflictividad, tipo y nivel de comunicación, imagen de cada uno sobre la pareja, la relación sexual (iniciativa, motivación, grado de satisfacción y nivel de la relación afectiva) así como el poder; c) Cuestionario SF-82 de autoevaluación personal de Ríos-Stirpe, en el que cada cónyuge refleja aspectos relacionados con el propio autoconcepto en el momento de iniciar la terapia.
- *Contrato terapéutico.* Se intentan reflejar los puntos principales en torno a los que va a girar el proceso de intervención
- *Escultura de la pareja.* En esta fase se trata de recoger información no sólo de lo que la pareja vive actualmente ("escultura del presente") sino trabajar con la proyección de los sentimientos y temores hacia el futuro ("escultura de futuro"). De este modo se analizan los niveles de escultura "vivida", "esperada", "deseada" y "temida". Para conseguir este conocimiento se introduce a los participantes en el análisis de los siguientes temas:
  - Motivaciones que traen a la terapia. ("escultura deseada" y "temida").
  - Cómo se ven ahora. ("escultura de presente").
  - Cómo se ven dentro de X años. ("escultura de futuro").
  - Qué están haciendo para que lo esculpido sea una realidad.
- *Proceso de intervención.* Se interviene sobre diferentes contenidos que se consideran fundamentales el desarrollo de un modelo de pareja no problemático.

Niveles de abordaje:

a) Nivel individual-intrapersonal:
   - Cada miembro se debe ver como alguien original y único.
   - Favorecer la autonomía y la personalización.
   - Intervención en aspectos cognitivos y afectivos.

b) Nivel relacional-interpersonal:
   - Red de interacciones por las distintas alianzas, coaliciones o triangulaciones que se dan en el juego de la pareja y en el contexto en que se mueven.
   - Creación de defensas transpersonales: acciones que están destinadas a corregir y controlar la conducta de los demás y preservar el propio equilibrio intrapsíquico.
   - Conocer las relaciones significativas de la familia.

- Estudiar las relaciones de complementariedad patológica.
- Evidenciar las asimetrías en las relaciones de poder.
- Poner al descubierto los procesos de "victimación".

c) Nivel grupal/sistémico
- Definir con claridad los límites del subsistema conyugal con las familias de origen y otros macrosistemas (trabajo, amigos, grupos ideológicos, sociales, culturales, ...)
- Definir las reglas de juego que caracterizan a esa pareja en el momento del ciclo vital que están viviendo.

d) Contenidos invariantes:

- Lo lúdico en la pareja.
- Toma de decisiones.
- Dolores, pérdidas y tristezas.
- Conflictos y enfados.
- Estrés y crisis.
- Intimidad y sexualidad.
- Afectos y sentimientos.
- La comunicación: tipos y niveles.
- Cooperación práctica.
- Heridas mal curadas.
- Apoyo mutuo.
- Apoyo emocional fuera de la pareja.
- Limites intra y extrapareja.
- La generosidad y confianza mutua.
- La percepción realista del otro.
- Individualización de cada cónyuge.
- La crisis de la pareja.

3.1.6.4. Programas diseñados para la ruptura de pareja.

La ruptura de la pareja conlleva un tipo de problemas cuyo tratamiento se hace prioritario si se quiere conseguir remontar la situación. Además en algunos casos, la ruptura afecta gravemente a los hijos dando lugar a trastornos psicológicos o conductuales.

Carter y McGoldrick (1989) establecen cuatro etapas en la ruptura de la relación marital:

a. decisión de divorciarse: existe una aceptación de la inhabilidad para resolver los problemas de la pareja y para continuar la relación;
b. planear la ruptura del sistema: apoyo para un arreglo viable para todas las partes del sistema.
c. separación: deseos de cooperar en las funciones parentales y trabajar para resolver la relación con el esposo/a.
d. divorcio: elaboración del divorcio emocional, superación de las heridas, angustias, culpas, etc.

Glaser y Bordoin (1986) han identificado tres modalidades de intervención: psicoterapia, aplicable a cualquier etapa de ruptura; mediación en el divorcio,

aplicable cuando la separación es firme, y conciliación, realizada en el mismo juzgado y como paso previo a la vista de la demanda.

3.1.6.4.1. Programa de mediación en divorcio de Milne (1986)

Se trata de un tipo de intervención propia del momento en que la pareja se ha separado, o ha tomado ya la decisión de separarse.

Objetivos:
Los objetivos del programa son tres:

- Se pretende alcanzar acuerdos sobre tres áreas básicas:
  - división de las propiedades,
  - pensión del esposo sin recursos,
  - arreglos sobre la custodia y visitas.
- No pretende tratar el impacto emocional de la separación, ya que se tratará en una terapia aparte.
- Conseguir una plena autonomía e independencia de ambos miembros de la pareja.

Procedimiento:
El programa se desarrolla en cuatro fases:

- *Primera fase*. Establecimiento de la necesidad de mediación y conseguir un acuerdo amistoso sobre los aspectos contractuales de la relación. Una vez decidido entrar en el programa, se les orienta sobre lo que son las Reglas de Mediación Marital. La aceptación de las reglas se plasma en un contrato suscrito con el otro miembro de la pareja y cada uno con el terapeuta.
- *Segunda fase*. Definición de los problemas: los múltiples problemas que puede tener la pareja se dividen en varias categorías y tan sólo se tratan los problemas que emergen del divorcio (tópicos), no los derivados de la características de cada miembro de la pareja (personales) o los derivados de la historia de la pareja (relacionales).
- *Tercera fase*. Procesamiento de los problemas: se aclaran y redefinen los problemas. Se trata de pasar de posturas irreconciliables a posiciones que permitan el acuerdo y la mediación, para lo cual se utilizan las habilidades de comunicación (escucha activa, utilización del pronombre yo, parafraseo, modelado, inversión de roles, etc).
- *Cuarta fase*. Solución de los problemas. Fase en la que se alcanzan los acuerdos, las formas de ejecutar esos acuerdos y las reglas para renovarlos.

La mediación se hace en sesiones semanales de una hora de duración. En la primera entrevista la pareja suscribe un acuerdo transitorio (dos meses) sobre medidas económicas y de custodia, de esta forma se estabiliza temporalmente

la relación, dando tiempo para concluir un compromiso más definitivo. Se les pide una declaración de bienes por separado, de ser posible lo harán conjuntamente. Finalmente, cuando la pareja ha concluido el acuerdo definitivo se convoca al abogado para que aconseje sobre aspectos legales e impuestos y se establecen entonces las cláusulas definitivas de la separación consiguiendo con ello un divorcio por mutuo acuerdo.

3.1.6.4.2 Orientación for Divorcing Parents programs (ODP) de Buehler, Betz, Ryan, Legg y Troter (1992)

El programa está diseñado desde una perspectiva conceptual cognitiva-conductual.

Objetivos:

Tiene como objetivo final reducir las dificultades relacionadas con el divorcio y ayudar a los participantes a identificar los problemas potenciales que pueden surgir, incrementando su capacidad de adaptación, buscando los caminos para hacer frente al divorcio, fomentando un sentido de autoeficacia, aprendizaje de estrategias para afrontar el divorcio y poner en marcha los recursos necesarios para que no le abrumen los estresores relacionados con el divorcio.

Se pretende, en términos generales, que los participantes desarrollen reacciones cognitivas adecuadas frente al divorcio, donde se incluyen creencias realistas, expectativas adecuadas sobre su futuro; y que al mismo tiempo adopten comportamientos lo más adecuados posibles para facilitar la adaptación de sus hijos a la nueva situación de los padres.

Procedimiento:

El programa consiste en cinco sesiones semanales de dos horas de duración. Se utiliza un material y unas técnicas cognitivo-conductuales muy diversas como charlas, *role-play* o discusiones.

Entre los contenidos del programa se incluye:

- Ajuste entre los padres.
- Respuestas comunes que van a dar a los hijos sobre el divorcio.
- Aspectos legales del divorcio.
- Relación con el esposo/a.
- Relaciones entre padres e hijos.

3.1.6.4.3. Programa para parejas en proceso de divorcio de Navarro (1992)

El presente programa parte de la afirmación de que lo primero que hay que tener en cuenta cuando se pretende intervenir sobre una pareja es el tipo de

divorcio que ha sufrido la misma, lo que suele determinar la intensidad del impacto emocional (Pittman, 1987):

- separación por infidelidad: son los más traumáticos;
- separación por deterioro de la convivencia -suelen resultar un alivio para todos los miembros de la familia-;
- separación por las especiales características de uno de los miembros de la pareja -suelen ser divorcios tempranos y proporcionan un alivio al miembro de la pareja «sano»-.

Pittman también establece una serie de indicadores, traumáticos y de ajuste en las situaciones de divorcio.

- Predictores de un divorcio traumático:
  - vínculo emocional muy intenso con el exesposo;
  - sentimientos ambivalentes ante el divorcio;
  - desaprobar personalmente el divorcio;
  - resultar discriminado como consecuencia del divorcio;
  - experimentar desaprobación por parte de personas significativas;
  - haber iniciado uno de los esposos el divorcio sin mencionar nada al otro miembro;
  - deseos de castigar al otro cónyuge.

- Predictores de ajuste:
  - estabilidad económica;
  - actitud de indiferencia hacia el otro cónyuge;
  - tener la oportunidad de desarrollar nuevas relaciones sociales a través del trabajo y de otras actividades sociales.

Objetivos:

El programa tiene como finalidad básica el que la pareja aprenda a afrontar y resolver las secuelas del divorcio. Por otra parte, se pretende que los padres conozcan los procedimientos que pueden y deben utilizar para amortiguar el impacto de la separación en los hijos e incluso en los miembros de la pareja.

Procedimiento:

El programa considera que se deben realizar una serie de pasos para conseguir los objetivos propuestos:

- Informar sobre algunos hechos relacionados con el divorcio:
  - La mayoría (75%) de las parejas se arrepienten del divorcio durante el primer año de separación; sin embargo, a los dos años únicamente 25% siguen arrepentidas.

  - No existe un divorcio total para las parejas con hijos.
  - La mayoría de los hijos de padres divorciados vuelven a la normalidad transcurridos unos años.
  - La experiencia del divorcio es terrible y deben estar preparados para lo peor. No obstante, son miles las parejas que se separan todos los años y sobreviven.

- Plantear una separación parcial mediante un contrato escrito que contenga los siguientes aspectos:
  - Duración de la separación (recomendable 6 semanas como mínimo).
  - No tomar una decisión final durante el periodo de separación transitoria.
  - Compromiso de seguir asistiendo a las sesiones conjuntas con el terapeuta, una o dos a la semana.
  - Compromiso de verse todas las semanas.
  - Compromiso que regule si podrán o no mantener relaciones sexuales durante esos encuentros semanales a propuestas de uno de ellos y siempre y cuando el otro consienta.
  - Posibilidad de tener encuentros con otras personas.
  - Posibilidad de tener relaciones sexuales con otras personas.
  - Derecho de privacidad.
  - Derecho de visita a los hijos.
  - Apoyo económico.
  - Compromiso de realizar las tareas que el terapeuta pueda proponer.
  - Procedimiento sobre cómo renegociar algún aspecto del contrato.

- Contratada la separación a tiempo parcial, la terapia progresa mediante la aplicación de las siguientes técnicas:
  - Convencer a la pareja para que en sus encuentros actúen como si la relación fuera a mantenerse.
  - Incremento de los intercambios de conductas positivas y su reconocimiento mutuo.
  - Entrenamiento en definir las conductas que desean de forma precisa.
  - Entrenamiento en comunicación, solución de problemas y en habilidades de negociación.
- Tratamiento de las repercusiones del divorcio sobre los hijos, intentando que los hijos no actúen como mediadores de los problemas.
- Tratar por separado las repercusiones de la separación en cada miembro de la pareja. Se afrontan dos ámbitos fundamentales: los sentimientos y ansiedades que despierta la separación, la creación o mantenimiento de una red de relaciones sociales.

3.1.6.5. Programas para familias con algún miembro enfermo

3.1.6.5.1 Programa de terapia en familias con el padre alcohólico de O'Farrell, (1989)

Para llevar a cabo una intervención eficaz, el programa parte de una evaluación previa donde se debe recoger información sobre los siguientes elementos:

- Etapa de la vida del individuo alcohólico;
- Tiempo pasado desde el comienzo del alcoholismo y la petición de ayuda;
- Estadio de alcoholismo donde se encuentra:
  - *Prodómico*: caracterizado por la tolerancia al alcohol, preocupación por la bebida, utilización del alcohol por sus efectos, cambios de personalidad después de la ingesta.
  - *Medio*: caracterizado por ausencias, ingesta solitaria, cambios pronunciados de personalidad, dependencia física y psicológica, síntomas de aislamiento, incremento de la racionalización y la negación del alcoholismo.
  - *Crónico*: se caracteriza entre otros aspectos por una pérdida del empleo, aislamiento social, problemas médicos, deterioro físico, social, moral y ético, pensamientos irracionales, ansiedad, baja tolerancia al alcohol, borracheras frecuentes.

- Fase de adaptación al alcoholismo en la que se encuentra la familia:
  - relación marital tensa junto con la minimización de otros problemas no relacionados con el alcohol;
  - incremento del aislamiento social de la familia;
  - la familia pasa de intentar controlar al bebedor a tratar de aliviar la tensión reinante;
  - uno de los esposos comienza a desempeñar el rol de padre responsable y el que bebe es declarado irresponsable;
  - la familia se encuentra alerta a las necesidades médicas del alcohólico.

Objetivos:

- conseguir que el alcohólico deje su ingesta, o al menos la reduzca;
- mejorar la relación de la pareja;
- restaurar la autoridad del padre en el seno de la familia y, en general, conseguir mejorar su imagen y resolver los problemas que el alcoholismo del padre haya causado en los hijos.

Estrategias:

- negociación con la pareja y, a veces, con la familia, sobre las contingencias que pueden ayudar a dejar la bebida.
- enseñar al alcohólico a afrontar de diferentes formas las situaciones de estrés generadas fuera de la familia, ya que los conflictos internos se deben resolver mediante la negociación.

Procedimiento y técnicas:

Primera fase. Decisión de mantenerse sobrio. Es una fase en la que se ayuda al alcohólico a tomar la decisión de dejar la bebida por un tiempo determinado, a través de cinco entrevistas.

- Primera. Es una sesión de terapia familiar múltiple donde se informa sobre los efectos del alcoholismo sobre la familia y sobre quién bebe.
- Segunda. Sólo con una familia. En ella se recoge información sobre los problemas familiares relacionados con el alcohol.
- Tercera. Se pide a cada miembro que realice una lista de las cualidades del alcohólico cuando no está bebido y otra sobre su conducta cuando sí lo está.
- Cuarta. Ensayo de confrontación sin el alcohólico. En ella se discuten las estrategias para contrarrestar las excusas y coartadas del alcohólico. La familia debe presentar las consecuencias negativas si el alcohólico no cambia de conducta.
- Quinta. Se realiza con el alcohólico presente. En ella se le confronta con la información sobre su comportamiento cuando está sobre y cuando está bebido pero intentando que la atmósfera sea de preocupación por el alcohólico, utilizando informaciones objetivas que no impliquen juicios. La entrevista terminará con la aceptación del alcohólico de entrar en tratamiento o con el rechazo hacia el mismo.

Segunda fase, fase de cambio. Se realiza una evaluación de la pareja :

- se realiza la historia del alcoholismo narrada por ambos de forma separada;
- cada esposo completa el *Michigan Alcoholism Screening Test*, que evalúa hábitos alcohólicos;
- cada esposo realiza varios tests que recogen información sobre su matrimonio (*Test de Ajuste Marital, Inventario de Status Marital, Cuestionario de Ajuste Sexual*).
- se comprueban la habilidades de comunicación de los miembros de la pareja.

Una vez realizada la evaluación el terapeuta se reúne con la pareja para discutir los resultados y obtener una serie de compromisos: no amenazarse con la separación, centrarse en el presente y realizar las tareas para casa.

Se realizan entre 10-15 entrevistas de 60-75 minutos donde se comienza con la revisión de las tareas, se sigue con una revisión de las habilidades practicadas durante la semana y termina con la asignación de nuevas tareas y la contestación de preguntas o dudas.

Las técnicas utilizadas están centradas en establecer un acuerdo entre el matrimonio sobre sus roles respectivos en el problema de bebida y especificar los cambios conductuales necesarios para ayudar al propósito de mantenerse sobrio. Las más utilizadas dentro del programa serían:

- Contrato de contingencias para la reducción de la bebida.
- Estructuración de la conducta de la esposa y del alcohólico para fomentar el proceso de recuperación.
- Disminución de las conductas de la esposa que refuerzan la bebida.
- Intervenciones para mejorar la relación marital y familiar (procedimientos para incrementar los sentimientos positivos, procedimientos para resolver conflictos).

Tercera fase, mantenimiento del cambio a largo plazo. A través de esta fase se pretende una prevención de recaídas, realizándose a los seis meses después de comenzar la abstinencia. Para ello:

- se revisan las técnicas que resultaron de más utilidad y se les pide que señalen cuánto tiempo más desean seguir realizándolas;
- se identifican las situaciones de alto riesgo y se discuten y ensayan estrategias para afrontarlas;
- se discuten y ensayan estrategias para afrontar recaídas;
- se programan ciertos contactos con el terapeuta a largo plazo durante 3 o 4 años.

3.1.6.6. Programas para el tratamiento de la violencia familiar.

3.1.6.6.1. Programa de violencia familiar de Pittman (1987)

Objetivos:

- Bloquear la secuencia que da lugar a la violencia;
- enseñar a la pareja a ser asertivos sin necesidad de utilizar la violencia física;
- incrementar la satisfacción en la relación de pareja;
- enseñar a los padres otro tipo de castigos que no sean físicos.

Procedimiento y técnicas:

Primera Fase. Separación de los contendientes y presencia de alguien que estabilice la situación: se realiza una evaluación del peligro utilizando seis criterios: intensidad de los impulsos agresivos, control de los impulsos,

alternativas a la violencia, grado de provocación de la víctima, impotencia de la víctima y amenazas o insinuaciones de homicidio.

Segunda Fase. Implicar a la familia: se lleva a cabo una entrevista a todos los miembros de la familia para comprobar las diferentes versiones sobre la violencia, especialmente las causas y posibles consecuencias.

Tercera Fase. Definir la crisis: se trata de definir si la violencia es o no un patrón habitual así como la secuencia de acontecimientos que llevan a la situación violenta, con la finalidad de suscribir un contrato sobre lo que los miembros de la pareja deben de hacer para no llegar al episodio agresivo o bien sugerirles una tarea que lo interrumpa.

Cuarta Fase. Prescripción general: se ha de llegar al acuerdo de que la violencia es intolerable y que debe cesar. A continuación se les ayuda a formular un plan de emergencia para futuros episodios y se plantean una serie de metas, que deben ser metas elementales y no demasiado ambiciosas ya que este tipo de pacientes suelen abandonar el tratamiento con facilidad.

Quinta Fase. Prescripciones específicas: se plantean formas alternativas de manejar la violencia. Deben eliminarse toda clase de armas en el hogar y se debe ayudar a la pareja a compartir el poder, lo que suele significar, por lo general, que la mujer adopte posiciones de mayor relevancia y que el marido aprenda a aceptar la situación. También se suelen enseñar una serie de técnicas para evitar la aparición de la violencia:

- Control de la violencia y del estrés: se enseña a reconocer las señales internas (fisiológicas, cognitivas, conductuales) precursoras de la agresión y a detenerse o realizar una conducta alternativa.
- Relajación: se considera una de las conductas incompatibles con la angustia producida por el estrés.
- Técnicas no verbales incompatibles con la agresión o que al menos la dificultan, como tener las discusiones por teléfono, o en voz baja.
- Técnicas para la mejora de la relación de pareja: se suele utilizar cuando ya se ha superado la violencia. Entre ellas estarían el entrenamiento en comunicación, en solución de problemas o en negociación.

Sexta Fase. Negociación. Supone la negociación sobre los aspectos más problemáticos del programa, intentando mantener la terapia dentro de un tono emocional bajo y no dar oportunidad a la pareja para pelearse o discutir. Ello supone que las discrepancias pueden subsistir sin que afecte al *estatus* de cada miembro de la pareja, que las heridas pueden permanecer sin ser vengadas y las ofensas sin ser defendidas.

Séptima Fase. Terminación. Superados los episodios de violencia, puede ofrecerse el comienzo de un tratamiento más prolongado a través de la terapia de grupo de parejas.

3.1.6.7. Programas para familias en la última etapa de la vida.

La terapia familiar en la última etapa de la vida suele comenzar cuando los hijos abandonan definitivamente el hogar. Superada esta crisis, la compañía y cuidado mutuo entre los ancianos son altamente valorados por la pareja. Esta etapa lleva consigo una serie de situaciones críticas que deben ser superadas a lo largo del tiempo. Entre estas situaciones se encuentra la jubilación, la soledad y la pérdida de la pareja o de amigos significativos, necesidad de cuidados y dependencia. Por este motivo, los programas dirigidos a esta población se centran fundamentalmente en:

- revalorizar el cúmulo de experiencias que los mayores llevan consigo;
- proporcionarles alguna función dentro del entorno social en el que están inmersos, orientando su tiempo libre;
- posibilitar espacios de ocio dentro de la familia o en las instituciones donde los mayores participen activamente;
- evitarles el aislamiento social.

Entre los programas existentes al respecto, encontramos los siguientes:

3.1.6.7.1. Programa para la creación de redes sociales con ancianos institucionalizados de Well y Singer (1985)

Cuando un anciano ingresa en una institución su red social sufre una importante transformación.

Objetivos:

A través del programa se pretende dar respuesta a las necesidades de los residentes de instituciones de la tercera edad, colaborar con los miembros de la institución para conocer y resolver los problemas, crear un clima que permita expresar las diferencias, posibles cambios en la política y los servicios de la institución, posibilitar que los administradores conozcan las necesidades sociales y emocionales de los ancianos y mantener las redes de apoyo establecidas. Para llegar a alcanzar estas pretensiones se plantean los siguientes objetivos de la intervención:

- aumentar la capacidad de apoyo mutuo de la red que ya existe;
- crear nuevas redes de apoyo entre los residentes para una acción social, para ampliar las oportunidades de expresividad y de bienestar.

Procedimiento:

El programa incluye cambios progresivos en los siguientes aspectos:

- *Forma de ingreso en la institución*: Se ha de fomentar el conocimiento previo de la naturaleza de la institución, de sus servicios y de su funcionamiento, eliminando el aspecto traumático del tránsito a la institución.
- *Grupos familiares*: se forman grupos compuestos por familiares de los residentes con los siguientes objetivos:
  - clarificar las características y normas de la institución;
  - definir el papel de cada uno con relación a la institución y los residentes;
  - mejorar la comunicación con la institución.
- *Creación de grupos de residentes*: el objetivo básico sería mejorar las relaciones entre los profesionales y los residentes, las familias y los residentes y finalmente las familias y los profesionales. Consiste en grupos de apoyo mutuo entre residentes para tratar los problemas cotidianos y la forma de adaptarse a la institución, introduciendo dentro del grupo a un veterano que conoce perfectamente la dinámica institucional.
- *Consejo de residentes*: se compone de un grupo cuya misión es definir, junto con la dirección, las líneas de acción de la Residencia.
- *Contribución de los residentes a la comunidad*: se trata de desarrollar nuevos vínculos con la comunidad a través de trabajos en guarderías, impartición de clases, cuidado de niños, etc.

3.1.6.7.2. Programa para el trabajo con familias de ancianos de Qualls (1988).

El programa establece cuatro áreas importantes de actuación: la salud física, la vida con los hijos, cambios en el contexto socio-cultural y juegos entre el individuo y el sistema familiar. Para obtener información sobre estas áreas se establecen diferentes elementos de evaluación:

a. Evaluación de la competencia conductual (salud, independencia, etc.), calidad percibida de vida, bienestar psicológico y entorno objetivo (vivienda, red social, equipamiento físico y social del lugar donde vive, etc.).
b. Evaluación de las necesidades de ayuda que tiene el cuidador primario del anciano (normalmente una mujer), las fuentes de ayuda oficiales e informales que existen y las preferencias del anciano.

Las estrategias que persigue el programa serían las siguientes:

a. Generales.
   - creer que el cambio del anciano es posible y que el anciano no puede aprender si nos adaptamos a sus déficit sensoriales;

- establecer metas definitivas de forma clara, especifica, mínimas, y cuantificables para que su evaluación resulte más fácil;
- modificar los sentimientos de impotencia de los miembros de la familia.

b. Específicas.
Ayudar a la familia en la toma de decisiones con respecto al anciano:

- informando sobre problemas en los que la competencia del anciano juega un papel importante, se debe estimar tanto aptitud física como su capacidad intelectual, informando de ellas a la familia para que tengan una visión realista de lo que le pueden exigir. Esta información actuará especialmente como reductor de la ansiedad;
- enseñando a la familia un buen modelo de toma de decisiones, teniendo en cuenta todas las alternativas posibles y eligiendo aquella que puede ser considerada como la mejor;
- revisando el sistema de reglas familiares que determina tanto el proceso de toma de decisiones como lo que se consideran resultados aceptables.

3.1.6.7.3. Programa sociofamiliar desde un centro de Dia psicogeriátrico de Nadal, Intxaurrondo y Barroso, (1996)

Es un programa dirigido a las familias de ancianos con demencias, donde se parte de la asunción de que los Centros de día y especialmente los Centros de día psicogeriátricos son todavía recursos poco extendidos en la población y también de que la familia que decide el ingreso de un familiar en una institución intermedia como esos centros, no suele estar exenta de dudas, sentimientos de culpabilidad, presiones sociales, laborales y de relación interpersonal.
El programa consta de los siguientes elementos:

- Primera entrevista con la familia: A través de esta entrevista se intenta:
  - conocer la situación sociofamiliar y
  - ofrecer a la familia apoyo y comprensión de la realidad particular que viven. El objetivo prioritario sería la empatía con la familia y el establecimiento de ayuda.
- Entrevistas posteriores: En ellas se elaborará una historia social que incluya: historia familiar, historia ocupacional y aficiones del enfermo, composición del núcleo familiar, cuidador principal, soporte social, situación económica y legal, tipo de vivienda y características, datos sobre la dinámica familiar (ambiente, problemas de convivencia, relación previa con el enfermo, etc.).
- Realización del programa de intervención. La intervención consta de los siguientes puntos básicos:

- Información: proporcionar a la familia datos sobre la enfermedad (demencia).
- Asunción de la enfermedad: evitar que la familia achaque parte de los síntomas a la personalidad previa del enfermo -en esta etapa se puede producir una intervención psicológica especializada-.
- Orientación o entrenamiento familiar: establecimiento de pautas de manejo con el enfermo, recomendaciones que pueden aliviar el esfuerzo que implica los cuidados de las personas con demencia.
- Modificación de actitudes: el enfermo demente, debido a los síntomas derivados de su patología va a presentar conductas que pueden provocar en la familia irritabilidad, cansancio, impotencia o frustración. Para evitar que estos sentimientos se conviertan en ira o incluso en agresividad hacia el enfermo se llevarán a cabo procedimientos para afrontarlas.
- Reorganización de la estructura familiar: se intentará clarificar la situación familiar, intentando la alternancia del cuidador, la búsqueda de miembros de la familia que colaboren en la atención o garanticen el descanso del cuidador habitual, etc.
- Búsqueda de recursos alternativos o complementarios: se presenta a la familia todos los recursos sociales que tienen a disposición y que pueden utilizar en el cuidado del paciente demente.

3.1.6.7.4. Programa de intervención con familias en residencias de Yanguas & Leturia (1995).

El programa consta de cinco fases de carácter multifamiliar con vistas a conseguir identificaciones mutuas y a establecer un sentido de grupo que ayude a ampliar los efectos de las intervenciones, así como efectos favorables sobre familias que puedan sufrir aislamiento tanto cultural como social, familias de enfermos crónicos, etc. Por otra parte, la intervención esta planteada para llevarla a cabo sobre familias extensas (tres o más generaciones).

A través de diferentes niveles de intervención y fases se pretende intervenir en las familias de la siguiente forma:

- Nivel I (fases I, III, V). Atención y trabajo individual con las familias de cada anciano:
  - trabajo social, psicosocial y educativo;
  - adaptación del anciano y del sistema familiar a la nueva situación (apoyo en la reestructuración del sistema familiar).
  - trabajo con la familia para potenciar el bienestar del anciano (objeto principal de la intervención);
  - utilización de terapia familiar.

- Nivel II (fases IV y V). Trabajo grupal y multifamiliar sincronizado según la especificidad de unas mismas características del anciano, con un mismo programa de intervención y tratamiento:
  - grupos de autoayuda;
  - grupos de formación y entrenamiento en problemáticas posibles de las personas mayores.

- Nivel III (fase II). Intervencio[illegible]iertas a todas las familias En un nivel cognitivo y lúdico. Se potencia [illegible]detección de la problemática familiar y de la problemática específica de las personas mayores.

3.2. LA EDUCACIÓN O ENTRENAMIENTO DE PADRES

3.2.1. Definición y características de la educación de padres

Desde una perspectiva ecológica y comunitaria, la familia es un marco de suma importancia, como un contexto educativo y de socialización al tiempo que ámbito de intervención educativa. En este sentido, la familia constituye un ámbito de intervención, en que diferentes profesionales de la educación pretenden atender a las necesidades educativas de diversa índole y desde diversos ámbitos. De ello se derivan diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas en las intervenciones dirigidas a las familias que exigen una atención coordinada e interdisciplinar (Bartau, Echeverría, Amaya & Maganto, 1998).

Desde cualquier perspectiva en la que nos situemos, no se puede discutir la importancia del papel de la familia en el terreno educativo, tanto considerándola como elemento único y aislado o desde un enfoque donde se tenga en cuenta la conexión con la comunidad escolar. Es indudable que determinados elementos del desarrollo bio-psico-social del niño están bajo el potencial influjo de la familia. En este sentido, Quintana (1993) señala entre las características identificativas y básicas de la Educación que se practica dentro del ámbito familiar las siguientes:

- *Necesaria*: De los tres campos donde el hombre se desarrolla y educa (familia, escuela y calle), la familia es el primero no sólo en el tiempo, sino también en importancia. En este sentido la educación familiar repercute en el sujeto durante toda su vida, confiriéndole una maduración y unas características personales determinadas.
- *Informal y global*. La familia es una clara institución educativa, sin embargo sus miembros no han recibido una preparación específica para esta función. Por esta razón, la acción educativa que se ejerce en ella puede ser problemática, y es el resultado del clima familiar que se vive. Por otra parte

hay que tener en cuenta que los influjos educativos familiares son enormemente complejos y bidireccionales, por lo que la intervención resulta siempre problemática.

- *Perentoria e inevitable*. De todos es conocido que la familia moderna ha ido perdiendo funciones; sin embargo, siguen pesando sobre la familia las cuestiones más problemáticas y trascendentales de la educación, como son la transmisión de valores, la formación de actitudes cívicas y políticas, la orientación profesional, etc.
- *Soberana*. Siempre se ha reconocido a los padres el derecho de decidir lo que iba a ser de sus hijos, y aunque actualmente esta potestad queda mitigada por el reconocimiento de los derechos de los hijos, sigue siendo decisión de los padres cuestiones que afectan esencialmente a los hijos como el estilo de educación, el ambiente en el que el niño crece, la orientación religiosa o la escala de valores, entre otros. En todos estos aspectos, los padres gozan de unos privilegios de elección que no los tiene nadie, ni siquiera el Estado.
- *Permanente*. La educación familiar comienza cuando se nace y termina cuando el sujeto muere; a lo largo de este camino la interacción familiar que se establece entre los diferentes miembros es inevitable, cambiante y continua.
- *Socialmente condicionada*. Toda institución siempre depende de la sociedad; pero la educación familiar en mayor medida, ya que la familia es un reflejo de la sociedad. La familia se encuentra sometida a la subcultura del grupo, de donde se proponen modelos de conducta a sus miembros.
- *Carácter moral*. La educación familiar intenta dar a conocer al individuo las normas básicas del comportamiento, que le permitan adaptarse a la sociedad y poseer una serie de valores humanos. En el ámbito familiar el niño aprende a tener en cuenta a los demás, a reprimir sus deseos e impulsos ante las exigencias de la vida en común, a asumir reglas y a someterse a una disciplina libremente consensuada.
- *Tiene ámbitos propios*. La familia tiene ámbitos de actuación diferentes a cualquier otro grupo social. En este sentido, lo que caracteriza a la familia es el ser un grupo íntimo en el que las relaciones son de persona a persona, atendiendo a todos los aspectos del ser humano: físico, psicológico y social.

A la vista de esta situación podemos decir que en nuestra cultura, los padres son los responsables de satisfacer las necesidades básicas, físicas y psicológicas de los niños. Sin embargo, la vida cotidiana nos presenta datos alarmantes sobre la necesidad de promover en las familias unas prácticas educativas que favorezcan el desarrollo equilibrado de las personas (Fernández de Haro, 1997):

- La pareja (padre y madre) está cada vez más centrada en sí misma, de modo que supedita la relación con los hijos a sus propios intereses. Sin pretender

generalizar, se puede confirmar que el abandono y el maltrato de los hijos, es hoy día, una situación cada vez más alarmante.

- El número de muertes de niños a causa del abandono físico es aproximadamente el mismo que el número de muertes debidas al maltrato físico. Sin embargo, se le presta muy poca atención al abandono en relación a la atención prestada al maltrato, que sí se ha considerado un verdadero problema social.
- La mayoría de las conductas inadaptadas de los niños y los adolescentes dependen de la atención que los padres han prestado a sus hijos en la infancia. Para Fernández de Haro (1995), el abandono físico -especialmente el abandono de la custodia y la expulsión de casa junto a no dejar volver a los hijos cuando se marchan- es un buen predictor de los problemas de conducta posteriores.

No obstante, la familia no es la única institución implicada en la educación de los sujetos, aunque sí la primera y quizás la más importante; la familia, la escuela y la comunidad, constituyen una trilogía de medios educativos. La familia toma contacto primero con los hijos, los asiste y los conoce mejor, sin embargo la escuela aporta unas estrategias formales de educación que serían imposibles de adquirir sin la mediación de la misma. Por otro lado, la comunidad ejerce una acción informal que junto con la familia y la escuela contribuye a moldear la conducta infantil. Adquiriendo cada uno de estos tres elementos una mayor o menor importancia en función de la etapa evolutiva en la que se encuentre el sujeto. Estos aspectos nos llevan a considerar que la educación y la instrucción son dos funciones que se deben percibir desde la óptica de un acercamiento necesario para conseguir un adecuado desarrollo del niño. La cuestión esencial que se plantea consiste en saber cómo conjugar los efectos de las actividades educativas realizadas por la familia, la escuela y la comunidad, de manera que sean lo más provechosas posibles para el niño y la sociedad.

Puesto que ningún elemento de la trilogía es independiente, resulta necesario, para el adecuado desarrollo del niño la existencia de una cooperación escuela-familia-comunidad y esto no se logra aislando a los diferentes agentes educativos como padres, profesores, educadores, trabajadores sociales, etc., sino buscando la coordinación y participación de todos los implicados en la educación (Quintana, 1993). De hecho, dada la relevancia del modelo interaccionista imperante en la educación, la Orientación Educativa incluye entre las funciones del orientador la de actuar como consultor familiar. Esta consulta a las familias se realiza desde los diferentes niveles organizativos de la Orientación Educativa (tutoría, departamentos de orientación de los centros y equipos de orientación educativa). Los objetivos que persigue la orientación dirigida a los padres serían entre otros (Repetto, Rus y Puig,1995):

- mejorar la relación con sus hijos, ayudando a que la relación resulte más positiva y satisfactoria para ambas partes;

- comprender el significado e importancia de la interacción y diálogo que se establece con los hijos;
- facilitar la adquisición y puesta en marcha de habilidades eficaces de comunicación;
- conectar la escuela y el hogar para que se desarrollen esfuerzos coherentes en la enseñanza de los hijos;
- compartir las ideas y experiencias y ayudarles a comprender el papel significativo que desempeñan en el desarrollo de sus hijos;
- comprender la influencia que la familia tiene sobre el desarrollo integral de la persona a lo largo de todo el ciclo vital.

En el ámbito español, dentro de la Ley General de Educación de 1970, y en la actual Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), se contempla la inserción y conexión del ámbito familiar con el sistema educativo. Se considera que la familia tiene el deber y derecho a la educación de los hijos y se tiene en cuenta que se deben desarrollar programas de educación familiar para proporcionar a los padres o tutores conocimientos y orientaciones técnicas relacionadas con su misión educadora y de cooperación con la acción de los centros docentes (artículo 5.4).

Por otra parte la Orden Ministerial de 28 de abril de 1982 establece el Programa Nacional de Formación de Padres de Alumnos. Este programa tiene fundamentalmente funciones específicas de asesoramiento, orientación técnica y cooperación entre la familia, el centro educativo y la comunidad. Además, el programa debería asumir diferentes funciones de colaboración con los correspondientes servicios de enseñanzas medias y de educación primaria, aunque únicamente tuvo aplicación dentro de Andalucía y Extremadura. Entre las funciones estarían las siguientes:

- Facilitar a los padres de los alumnos orientaciones técnicas relacionadas con su misión educadora y con la colaboración familia-centro educativo.
- Fomentar relaciones de cooperación y entendimiento entre la familia, el centro educativo y la comunidad.
- Asesorar técnicamente a los padres de los alumnos que lo soliciten respecto de la creación, organización y funcionamiento de las asociaciones de padres.
- Realizar estudios, seminarios y cursillos para la formación permanente de padres de alumnos.
- Proponer a los órganos competentes de la Administración educativa las medidas oportunas en conexión con el desarrollo de los sistemas de asociación y de participación de los padres en la tarea educativa de los centros.

Posteriormente, por el Decreto 238/1983 de 23 noviembre, se crearon los Equipos de Promoción y Orientación Educativa (denominados actualmente equipos de orientación educativa), asumiendo las funciones del programa anterior.

Esto lleva a pensar que independientemente de realizar programas de intervención desde la comunidad, sobre los niños que padecen la falta de atención y el abandono de sus padres, es necesario poner en marcha programas de prevención y/o tratamiento con aquellos adultos que, siendo responsables de una familia, no ejercen unas prácticas educativas que promuevan el desarrollo integral de sus hijos. La educación de padres y la intervención familiar son dos acciones complementarias que preventivamente deberían llevarse a cabo con los adultos que tienen la responsabilidad de una familia (Fernández de Haro, 1997).

La educación de los padres es una empresa tan atractiva como compleja, estando en el centro de muchos esfuerzos, de muchas polémicas y debates. Vista en algunos casos como un remedio que cura todo y mirada por otros con bastante escepticismo debido a sus amplias limitaciones.

Los programas de educación u orientación de padres pueden definirse como una actividad planificada, organizada y voluntaria de entrenamiento o adiestramiento educativo por parte de los padres que se esfuerzan por modificar las interacciones que establecen con sus hijos, y que están orientadas a fomentar aquellos comportamientos que juzgan como positivos o a reducir aquellos otros juzgados como negativos. El concepto de educación de padres implica la noción de intervención sobre los mismos con vistas a que tomen conciencia de aquellos valores que proporcionan unas condiciones más favorables de desarrollo y de aprendizaje, lo que contribuye a una modificación en la dinámica familiar, y en especial, en las labores de crianza y educación de los hijos.

No se pretende que con la educación familiar cambien todos los aspectos de la familia pero sí proporcionar un modelo de solución de problemas. Esto quiere decir que, evidentemente, existen áreas de funcionamiento que permanecen inalteradas, posibilitando salvaguardar la identidad familiar. El programa puede facilitar que los miembros de la familia pongan en práctica todos los recursos de los que disponen para solucionar posibles problemas cotidianos. Para alcanzar este objetivo, al menos se tendrán que tener en cuenta tres aspectos importantes al llevar a cabo el programa de entrenamiento familiar: a) Se procederá de forma ordenada y progresiva: el entrenamiento tiene como finalidad que al terminar las sesiones los participantes hayan aprendido a realizar determinadas cosas de forma correcta o al menos a ser conscientes de su actuación y de las consecuencias de la misma. b) Los resultados del programa dependen del esfuerzo de los participantes y no sólo de la habilidad del educador. c) El resultado no es algo que se puede alcanzar de forma rápida: la familia debe practicar y esperar para ver los resultados de su actuación o cambio de conducta.

En la mayoría de los programas de educación familiar, los padres se reúnen con un terapeuta o instructor que les enseña a usar una variedad de

procedimientos específicos que modifican la interacción con su hijo, fomentan la conducta prosocial y disminuyen la conducta problemática.

Así mismo, las expresiones "educación parental", "formación parental" o "adiestramiento de padres" designan, tal y como señalaron Lamb y Lamb (1978), un intento formalmente para aumentar la conciencia de los padres y de utilizar sus aptitudes parentales. La educación de padres se inscribe así en el dominio cognitivo y se centra en los hechos y tareas educativas. Su finalidad es enriquecer la calidad educativa del medio familiar, y las tareas en las que se concreta se refieren básicamente al ámbito de la prevención (Fernández de Haro, 1997).

Siguiendo a Pourtois y Desmet (1989) consideramos que la educación familiar describe y analiza las actitudes, prácticas de crianza, comportamientos educativos, roles, motivaciones, necesidades y proyectos de los padres orientados a determinar efectos positivos en el desarrollo de sus hijos. Las investigaciones en educación familiar estudian todo el conjunto de funcionamiento familiar relacionado con la educación, teniendo presente la noción de influencia interactiva entre los miembros de la familia: las perspectivas interaccionistas, ecológica y sistémica constituyen una riqueza para los investigadores que quieren profundizar y captar la realidad de la vida familiar en toda su complejidad y dinámica.

De forma general, sin tomar en consideración esta distinción entre la educación de los padres y la educación familiar, ambos términos se podrían definir como el conjunto de prácticas sociales que los padres aplican en relación a sus hijos en el seno del grupo familiar, así como las actuaciones de los agentes de intervención educativa de cara a los padres (formación parental) y/o a los niños (intervención educativa de suplencia). De esta forma, cualquier acción educativa de sensibilización, aprendizaje, entrenamiento o de clarificación de los valores y actitudes de los padres, pueden ser consideradas como formación o educación parental.

En este sentido podemos considerar como destinatarios de la educación familiar: en primer lugar, los padres y todas aquellas personas que se hayan implicados en la educación familiar; y en segundo lugar, los orientadores o agentes familiares, es decir, aquellos profesionales cuya acción consiste en intervenir en procesos familiares con algún tipo de consecuencia educativa.

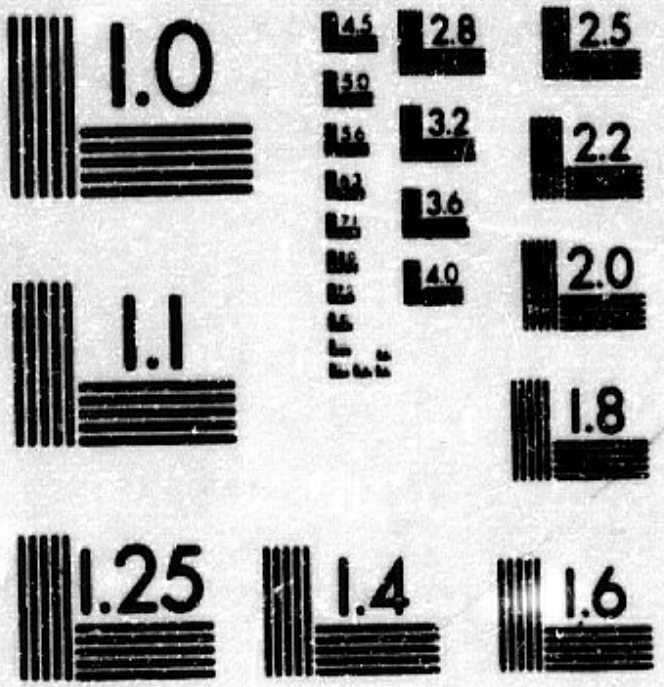
Para Moratinos (1985), la formación parental y la escuela de padres deberían plantearse una serie de objetivos a cumplir por parte de los padres, como la adquisición de actitudes adecuadas hacia el proceso educativo, la preparación en la resolución de problemas concretos, la adquisición de criterios para enjuiciar las técnicas educativas o la adquisición y aplicación de conocimientos psicopedagógicos válidos en su ámbito familiar y social.

Una dificultad que se plantea en la formación de los padres es la relacionada con la selección de contenidos. Acerca de esta selección no existe un acuerdo completo entre autores, aunque todos, los contenidos, estarían relacionados con la influencia que la institución familiar ejerce sobre quienes pertenecen a ella: tipos

de responsabilidades y de funciones, carácter de las relaciones humanas, situación de formación de los hijos, etc. Estos contenidos son muy amplios; Quintana (1993) los esquematiza en cuatro apartados:

- Las bases de la educación familiar.
  - capacidad y alcance de la familia en la socialización de los hijos;
  - el conocimiento de la personalidad de los hijos;
  - el conocimiento de las características de los hijos a distintas edades;
  - los fundamentos y la importancia de la educación familiar.
- Metodología de la educación familiar.
  - los estilos educativos de los padres. Pautas de intervención;
  - la práctica educativa en la familia (procedimientos y situaciones concretas);
  - las relaciones familiares y sus aspectos educativos;
  - los hermanos y los abuelos en el contexto educativo.
- Ambitos de la educación de los hijos.
  - la educación de hábitos y capacidades;
  - la educación moral, social y religiosa;
  - la educación de los valores, ideas y actitudes;
  - la educación de los sentimientos. Educación afectiva y sexual;
  - la educación de carácter y de la personalidad;
  - la educación higiénica y sanitaria (educación para la salud);
  - la formación cultural de los hijos (lenguaje, conocimientos, aficiones y tiempo libre);
  - la inserción de los hijos en grupos de edad y relaciones de amistad.
- Otros aspectos de la educación familiar.
  - la Orientación Familiar como tarea educativa;
  - la formación permanente de los padres. La escuela de Padres;
  - la educación en las familias atípicas;
  - la relación familia-escuela.

Finalmente, podemos decir que las investigaciones dirigidas a las intervenciones con familias que se ha llevado a cabo en los últimos años, podrían agruparse en dos tipos: en primer lugar las investigaciones centradas en el nucleo familiar dirigidas a padres con hijos desde la adolescencia (Maganto & Bartau, 1994); y en segundo lugar, las investigaciones centradas en la comunidad educativa (Bartau & Imbert, 1990; Martínez & Llaneza, 1990).



MICROCOPY RESOLUTION TEST CHART
NATIONAL BUREAU OF STANDARDS
STANDARD REFERENCE MATERIAL 1010a
(ANSI and ISO TEST CHART No. 2)

de responsabilidades y de funciones, carácter de las relaciones humanas, situación de formación de los hijos, etc. Estos contenidos son muy amplios; Quintana (1993) los esquematiza en cuatro apartados:

- Las bases de la educación familiar.
  - capacidad y alcance de la familia en la socialización de los hijos;
  - el conocimiento de la personalidad de los hijos;
  - el conocimiento de las características de los hijos a distintas edades;
  - los fundamentos y la importancia de la educación familiar.
- Metodología de la educación familiar.
  - los estilos educativos de los padres. Pautas de intervención;
  - la práctica educativa en la familia (procedimientos y situaciones concretas);
  - las relaciones familiares y sus aspectos educativos;
  - los hermanos y los abuelos en el contexto educativo.
- Ambitos de la educación de los hijos.
  - la educación de hábitos y capacidades;
  - la educación moral, social y religiosa;
  - la educación de los valores, ideas y actitudes;
  - la educación de los sentimientos. Educación afectiva y sexual;
  - la educación de carácter y de la personalidad;
  - la educación higiénica y sanitaria (educación para la salud);
  - la formación cultural de los hijos (lenguaje, conocimientos, aficiones y tiempo libre);
  - la inserción de los hijos en grupos de edad y relaciones de amistad.
- Otros aspectos de la educación familiar.
  - la Orientación Familiar como tarea educativa;
  - la formación permanente de los padres. La escuela de Padres;
  - la educación en las familias atípicas;
  - la relación familia-escuela.

Finalmente, podemos decir que las investigaciones dirigidas a las intervenciones con familias que se ha llevado a cabo en los últimos años, podrían agruparse en dos tipos: en primer lugar las investigaciones centradas en el nucleo familiar dirigidas a padres con hijos desde la adolescencia (Maganto & Bartau, 1994); y en segundo lugar, las investigaciones centradas en la comunidad educativa (Bartau & Imbert, 1990; Martínez & Llaneza, 1990).

procedimientos específicos que modifican la interacción con su hijo, fomentan la conducta prosocial y disminuyen la conducta problemática.

Así mismo, las expresiones "educación parental", "formación parental" o "adiestramiento de padres" designan, tal y como señalaron Lamb y Lamb (1978), un intento formalmente para aumentar la conciencia de los padres y de utilizar sus aptitudes parentales. La educación de padres se inscribe así en el dominio cognitivo y se centra en los hechos y tareas educativas. Su finalidad es enriquecer la calidad educativa del medio familiar, y las tareas en las que se concreta se refieren básicamente al ámbito de la prevención (Fernández de Haro, 1997).

Siguiendo a Pourtois y Desmet (1989) consideramos que la educación familiar describe y analiza las actitudes, prácticas de crianza, comportamientos educativos, roles, motivaciones, necesidades y proyectos de los padres orientados a determinar efectos positivos en el desarrollo de sus hijos. Las investigaciones en educación familiar estudian todo el conjunto de funcionamiento familiar relacionado con la educación, teniendo presente la noción de influencia interactiva entre los miembros de la familia: las perspectivas interaccionistas, ecológica y sistémica constituyen una riqueza para los investigadores que quieren profundizar y captar la realidad de la vida familiar en toda su complejidad y dinámica.

De forma general, sin tomar en consideración esta distinción entre la educación de los padres y la educación familiar, ambos términos se podrían definir como el conjunto de prácticas sociales que los padres aplican en relación a sus hijos en el seno del grupo familiar, así como las actuaciones de los agentes de intervención educativa de cara a los padres (formación parental) y/o a los niños (intervención educativa de suplencia). De esta forma, cualquier acción educativa de sensibilización, aprendizaje, entrenamiento o de clarificación de los valores y actitudes de los padres, pueden ser consideradas como formación o educación parental.

En este sentido podemos considerar como destinatarios de la educación familiar: en primer lugar, los padres y todas aquellas personas que se hayan implicados en la educación familiar; y en segundo lugar, los orientadores o agentes familiares, es decir, aquellos profesionales cuya acción consiste en intervenir en procesos familiares con algún tipo de consecuencia educativa.

Para Moratinos (1985), la formación parental y la escuela de padres deberían plantearse una serie de objetivos a cumplir por parte de los padres, como la adquisición de actitudes adecuadas hacia el proceso educativo, la preparación en la resolución de problemas concretos, la adquisición de criterios para enjuiciar las técnicas educativas o la adquisición y aplicación de conocimientos psicopedagógicos válidos en su ámbito familiar y social.

Una dificultad que se plantea en la formación de los padres es la relacionada con la selección de contenidos. Acerca de esta selección no existe un acuerdo completo entre autores, aunque todos, los contenidos, estarían relacionados con la influencia que la institución familiar ejerce sobre quienes pertenecen a ella: tipos

3.2.2. Recorrido histórico de la Educación Familiar

El interés por ofrecer una ayuda a los padres en la educación de sus hijos no es nuevo ni en Europa ni en EEUU. En un principio estas ayudas se limitaron a "consejos de enseñanza" que solían proceder de las instituciones religiosas o médicas y se difundían de forma gratuita a través de las hojas parroquiales o los periódicos locales. A finales del siglo XIX entró en funcionamiento la figura de la enfermera visitadora de las familias encargada de resolver los problemas familiares en un ámbito eminentemente clínico aunque con un cierto matiz social; esta figura se podría considerar como la precursora del trabajador social. Por otra parte, existía en las universidades americanas una disciplina que bajo la denominación de *Family life education* se pretendía instruir sobre economía doméstica (Boutin & Durning, 1997).

A partir de los años treinta se desarrolla una corriente más organizada de intervención con familias de riesgo. Addams (1942), un trabajador social de la ciudad de Chicago, comenzó desarrollando grupos de ayuda dirigidos a las familias de emigrantes que cada vez eran más numerosas y en su inmensa mayoría estaban gravemente afectadas por la crisis económica desencadenada en 1929; con el tiempo este programa de ayuda a padres se fue extendiendo por todos los Estados Unidos.

Entre los autores que pueden ser consideraros pioneros en la educación familiar es preciso citar a Gesell e Ilg (1939), Dreikurs y Soltz (1964), Ginott (1969) y especialmente a Spock (1957) que se convirtió en uno de los más conocidos en este campo y cuyos libros fueron muy bien recibidos y adquiridos por un gran número de padres norteamericanos que, según Ginott (1969), necesitaban cierta instrucción ya que estaban pésimamente informados para desarrollar sus tareas como criadores, por no contaban con modelos válidos. Todos estos trabajos, excepto los realizados por Addams, estaban orientados fundamentalmente hacia la familia norteamericana de nivel medio y tenían como finalidad básica servir de apoyo a los padres en la educación de su hijo «normal». Progresivamente, gracias al impacto y al predominio del psicoanálisis en Estados Unidos, fue aumentando el interés y los estudios sobre la educación de las familias, así como la posible influencia de las prácticas educativas parentales sobre la personalidad del hijo, especialmente de los niños pequeños. Dentro del contexto europeo es necesario señalar la aportación de Pfister (1920), en Suiza, y Zulliger (1950), dentro del ámbito germano, que hacían hincapié en la necesidad de intervenir dentro del marco familiar.

A comienzo de los años sesenta, la educación parental sufre un verdadero giro gracias a la participación de los psicólogos, los pedagogos y los trabajadores sociales en el proceso de intervención. Desde este momento la educación comienza a estructurarse de forma rigurosa y a concretarse en verdaderos programas de formación, manteniendo estrechas relaciones con los programas de

intervención precoz, dirigidos a niños pequeños con diversas carencias, con la finalidad de realizar acciones preventivas y paliativas o de curación. El impulso hacia el desarrollo del adiestramiento educativo de los padres puede atribuirse a distintas influencias, sin embargo, la más destacada es el desarrollo de las técnicas de modificación de conducta, especialmente los procedimientos basados en el condicionamiento operante. Durante los años 60 comenzaron a aplicarse técnicas de reforzamiento a distintas poblaciones en diversas ubicaciones, tales como hospitales, psiquiátricos, aulas normales y de educación especial. En estas aplicaciones, el personal era entrenado para administrar aprobación y otras gratificaciones por conductas adecuadas, lo que a menudo conducía a cambios espectaculares en los síntomas psiquiátricos de los pacientes crónicos, en el comportamiento y el rendimiento académico de los escolares o en el comportamiento de los internos de centros de educación especial (Kazdin, 1985). Los resultados demostraron que las personas que interactuaban con los pacientes, residentes, etc., podían ser entrenados para aplicar procedimientos de reforzamiento y que el entrenamiento podía producir cambios espectaculares en la conducta.

Posteriormente, este modelo de entrenamiento se extendió al hogar, ya que los programas de formación dentro de las escuelas o las instituciones especiales eran a menudo efectivos, pero los beneficios no se mantenían cuando los niños salían del contexto y volvían al hogar. El entrenamiento de los padres se consideró una alternativa que podía incrementar la duración de los cambios comportamentales del niño, puesto que los padres eran los únicos que tenían acceso a la mayor parte de la conducta de sus hijos.

El desarrollo del entrenamiento de padres obtuvo también un impulso gracias a la tendencia creciente hacia la desprofesionalización del entrenamiento (Sobey, 1970), utilizándose amas de casa, estudiantes universitarios, padres, maestros o antiguos pacientes.

Otra influencia teórica básica en las intervenciones con padres ha sido el pensamiento humanista, ya que desde esta perspectiva se reconoce que la relación interpersonal, y especialmente en el marco familiar, es el medio ideal, si no único, para favorecer el desarrollo integral de la persona. Este enfoque procede de los trabajos de numerosos filósofos, psicólogos, teólogos e incluso psicoanalistas, entre los cuales los más conocidos y destacados son Maslow (1968) y Rogers (1961). Desde el enfoque humanista se considera que el ser humano tiene todo lo necesario para desarrollarse y cambiar de forma constructiva. Desde esta perspectiva teórica, en la formación parental se debe enseñar a los padres, a través de la puesta en práctica de técnicas de comunicación, a aceptar y comprender los sentimientos de sus hijos.

A pesar de que la intervención dirigida a familias ha estado presente, tal y como hemos mencionado anteriormente, desde finales de los años veinte y principios de los treinta, en el ámbito administrativo, la expresión "educación familiar" ha estado poco utilizada o incluso ausente hasta la década de los

ochenta. En un principio estuvo asociada a la "educación sanitaria y familiar", por lo que sus funciones estaban limitadas a la planificación de los nacimientos y la protección materno infantil a través de actividades llevadas a cabo con adolescentes, la mayoría de las veces en los centros educativos. Desde finales de los ochenta se ha desarrollado su utilización dentro del campo de la acción social, sobre todo dirigido a familias de riesgo y del ámbito de la investigación familiar. De hecho, en Estados Unidos, existen los llamados educadores familiares, que se dedican únicamente a intervenciones con familias, tanto en centros como en el propio hogar; éstos suelen ser educadores sociales que se encuentran asistidos por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas familiares, etc., dependiendo de las características de la familia.

Las intervenciones suelen estar dirigidas fundamentalmente a cuatro tipos de padres (Bernstein, 1982; Boutin & Durning, 1997):

- padres de origen social desfavorecido: los programas pretenden promover el desarrollo integral y evitar el absentismo o el fracaso escolar de los niños;
- padres de niños con minusvalías importantes (trisómicos, déficit intelectual, autistas);
- padres de niños con dificultades de adaptación social, de jóvenes delincuentes o muy perturbadores: constituyen una población identificada desde los servicios judiciales y sociales;
- padres que tienen dificultades con su hijo y buscan ayuda o consejo entre los profesionales.

Sin embargo la aplicación del entrenamient. de padres a problemas de comportamiento de los hijos ha sido uno de los campos más extensos debido a la evidencia que demuestra cómo las interacciones específicas entre padres e hijos en el hogar pueden mantener la conducta problemática. En este sentido, los problemas en la interacción de padres y los niños, y quizá también de otros miembros de la familia, enfatizando los temas relacionados con la disciplina, se convierten en la base del entrenamiento de los padres. Desde esta perspectiva, el propósito general del entrenamiento educativo de los padres se centra en reestructurar los patrones de intercambios entre ellos y el niño de manera que se refuerce y apoye directamente la conducta prosocial en lugar de la conducta coercitiva en el seno de la familia. Esto requiere desarrollar varias conductas de interacción, tales como establecer claramente las normas que se ha de seguir dentro del ámbito familiar, proporcionar reforzamiento positivo para la conducta apropiada, resolver los problemas de forma eficaz o negociar compromisos.

En general se pueden distinguir actualmente seis campos de investigación e intervención social en educación familiar (Boutin & Durning, 1997):

- El estudio de los procesos educativos que los padres o quienes actúan como sustitutos aplican en beneficio de los niños o adolescentes a quienes ayudan.

- Las relaciones entre las diferentes instancias que participan en la educación de los niños, especialmente familia-escuela. Este campo de investigación ha recibido una atención especial por parte de los investigadores franceses (Glasman, 1992; Henriot Van Zanten, 1990), belgas (Delahaye & Pourtois, 1980) y suizos (Montandon, 1991)
- La formación de padres y las intervenciones que se realizan para beneficiar a las familias en la realización de sus tareas educativas.
- La instrucción directa a agentes que cooperan con las familias o que pueden incluso sustituirlas dentro de internados o de servicios de acogida familiar.
- Las intervenciones en aquellas instituciones donde se educa a los niños al margen de su entorno familiar, como pueden ser las familias de acogida o los internados.
- El estudio y análisis de las políticas sociales que cada país destina a los temas relacionados con la institución familiar.

3.2.3. Programas de educación familiar

La familia es la influencia más importante en el desarrollo del individuo. Los valores, actitudes y percepciones de la vida de una persona están influidos por la calidad de las relaciones con sus padres y por los estilos educativos que ellos emplearon en la crianza. Aunque el papel de la familia es generalmente reconocido, solamente en años muy recientes se ha planteado la necesidad de que los padres reciban una preparación especial para la crianza de sus hijos. Por otra parte, actualmente las posiciones de tiranía de los padres, que fueron las dominantes durante muchos años, han visto cómo se han invertido los papeles, de forma que son ahora los niños los que tiranizan a los padres, mientras que éstos adoptan papeles totalmente permisivos; que tal y como se ha demostrado en las diferentes investigaciones, comentadas en el apartado de la influencia de los estilos educativos, pueden producir conductas problemáticas en niños y adolescentes.

Por todas estas razones parece evidente la necesidad de implantar programas de formación de padres con la finalidad de que éstos puedan adquirir habilidades suficientes para afrontar su papel de la forma más eficaz posible, actuando antes de que se produzcan problemas importantes dentro del ámbito familiar que llevaría a poner en marcha programas de terapia individual o familiar .

Cuando se les pregunta a los padres sobre la efectividad o la adecuación de los programas sociales de apoyo a la familia, la satisfacción con los servicios, las estructuras o los procesos puestos en funcionamiento está determinada por factores como la accesibilidad, la dirección técnica y las relaciones interpersonales con los profesionales que participan en los programas (Herman, Marcenko & Hazel 1996).

Estos programas de apoyo a la familia suelen estar destinados a reducir el estrés, aumentar la autoestima de todos los miembros de la unidad familiar, incrementar el conocimiento y las destrezas, al tiempo que proporcionan a la familia la habilidad necesaria para encontrar y movilizar todos los recursos incrementando así el apoyo social de la familia.

Las características descritas como satisfactorias y que se suelen repetir en diferentes estudios serían las de marco físico, apoyo por parte del personal, clase y tipo de servicio, trato del personal, calidad del servicio, cantidad o duración del servicio y procedimiento o gestión del programa (Herman et al., 1996).

En esta línea, Herman (1997) realizó un estudio en el que, mediante una entrevista telefónica se preguntaba a 319 familias una serie de cuestiones sobre la satisfacción con los programas de apoyo. La entrevista estaba dividida en una serie de secciones, donde se realizaban preguntas sobre el número de miembros de la unidad familiar y las características de cada uno de ellos, la valoración de la calidad de los programas de apoyo social y la valoración de servicios específicos como los servicios de descanso, el proceso de dirección, los grupos de apoyo o la información sobre los servicios existentes en la comunidad. Los resultados demostraron que no existe una relación significativa entre el número de servicios sociales recibidos por la familia y la valoración que éstos hacen de la calidad de los servicios. Sin embargo, la frecuencia de contacto con los responsables y los técnicos de los programas sí correlacionaba de forma significativa con tres índices de calidad: los procesos de accesibilidad a los programas de apoyo familiar ($r = .33$; $p<.01$); los procesos de dirección técnica ($r=.33$; $p<.01$) y los procesos de relaciones interpersonales en la dirección del programa ($r=.35$; $p>.01$). En general, el estudio considera la importancia de tener en cuenta la calidad de los componentes específicos del programa tanto como la del programa general. Por otra parte, las relaciones encontradas entre la frecuencia de contacto con los responsables del programa y la percepción del programa indica que los padres consideran que los programas sociales de apoyo familiar tienen una alta calidad cuando ellos tienen fácil acceso a los responsables.

Existen diversos programas de educación, formación o entrenamiento de padres con diferentes objetivos y contenidos básicos. Con la finalidad de facilitar la lectura del apartado hemos dividido los programas en cuatro apartados según los objetivos que persiguen los mismos. En este sentido los hemos agrupado en programas de entrenamiento de la pareja, programas de formación de padres, programas comunitarios y programas de entrenamiento de padres con problemas.

3.2.3.1. Programas de entrenamiento de la pareja

Estos programas se proponen mejorar la relación de pareja tanto para quienes tienen hijos como para los que aún no son padres. Los autores de los programas consideran que los hijos presentes o futuros de la pareja tendrán un mayor desarrollo sí los padres tienen una buena relación en el hogar. Dentro de esta tipología de modelos de intervención comentamos dos, de los más destacados:

3.2.3.1.1. Prevention and Relationship Enhancement Program (PREP) de Renick, Blumberg & Markman (1992).

Objetivos:

Este programa se desarrolla con la intención de prevenir el estrés y el divorcio consecuente que se suele dar en las parejas con el paso de los años de convivencia . Esta dirigido a parejas que aún no se han casado, con la finalidad de que una prevención primaria pueda ayudar a que no se presenten problemas o que en el caso de que éstos se presenten cuando la pareja esté casada, dispongan de estrategias y habilidades suficientes para afrontarlos y construir de esta forma un matrimonio satisfactorio.

Se pueden utilizar dos formatos de forma indistinta. El primero consta de seis sesiones semanales de entre dos horas y dos horas y media de duración, donde participan entre cuatro y ocho parejas. En el segundo participan entre veinte y cuarenta parejas que se reúnen durante un solo fin de semana.

Contenidos y procedimiento:

Entre los contenidos que se tratan en las sesiones se encuentran:

- estrategias de comunicación;
- expectativas sobre la comunicación y las relaciones en general;
- ocultar las intenciones y las expectativas y cómo esto afecta a la comunicación y a los problemas;
- el papel del humor o la diversión en las relaciones exitosas.
- solución de problemas;
- medios para incrementar el compromiso y la intimidad;
- valores espirituales y creencias que fomentan relaciones saludables;
- comunicación sobre las relaciones de intimidad física.

La puesta en práctica de estos contenidos se realiza a través de procedimientos de la terapia familiar cognitiva-conductual, incluyendo entre ellos entrenamiento en solución de problemas, modificación de cogniciones, análisis del costo y beneficios, etc.

3.2.3.1.2. Personal Reflections programs for education regarding remarriage de Kaplan y Hennson (1992)

Objetivos.

El programa desarrollado por estos autores se propone ayudar a las parejas a aprender aspectos relacionados con las expectativas sobre su nueva relación, la compatibilidad o las posibles tensiones o estresores que pueden tener lugar cuando se vuelven a casar.

Este programa de reflexiones personales esta diseñado para ser desarrollado durante tres momentos que pueden ser semanales que cubren una totalidad de ocho horas aproximadamente.

Contenidos y procedimiento:

Entre los contenidos se incluyen:

- importancia de los argumentos para volverse a casar;
- los papeles de cada uno de los miembros de la familia;
- expectativas respecto de la convivencia y al papel desempeñado dentro de la familia;
- importancia de tener expectativas congruentes;
- negociación.

Cada miembro de la pareja discute y clarifica sus creencias y expectativas con respecto a cada una de las áreas relevantes anteriormente mencionadas, y se les proporcionan estrategias para la resolución de problemas.

3.2.3.2. Programas de formación de padres

En los programas de formación de padres el objetivo general es enseñar a los padres las destrezas necesarias para enfrentarse a su papel de educadores. Normalmente estos programas tienen una finalidad preventiva, es decir se introducen antes de la aparición de problemas entre padres-hijos; por este motivo, la población objetivo a la que van dirigidoses muy amplia, desarrollandose a través de conferencias y discusiones posteriores de los temas tratados en pequeños grupos. Entre los más conocidos se encuentran el Proyecto de Friburgo de formación de padres y La guía de apoyo al trabajo educativo con padres y madres de adolescentes de Segura, Echauri y Pérez.

3.2.3.2.1. Proyecto de Friburgo de formación de padres

Se trata de un programa basado en los principios del condicionamiento operante, desarrollado en la Universidad de Friburgo (Suiza) dirigido por

Meinrad Perrez y los miembros de su equipo. En él se trata de enseñar a los padres los principios del condicionamiento operante: refuerzo positivo, aprendizaje por reforzamiento, castigo, etc. Sin embargo, los autores añaden al programa algunas dimensiones cognitivas e interactivas como la escucha activa o la consideración positiva.

Objetivos:

- establecer la necesidad de la formación en el ámbito educativo familiar para un adecuado desarrollo integral de los hijos;
- desarrollar las competencias educativas de los padres.

Procedimiento:

El programa se basa en una obra de Perrez, Minsel y Wimmer (1990) y se lleva a cabo, en primer lugar, a través de conferencias teóricas básicas sobre la educación parental a las que asisten todos los padres que participan en el programa. En segundo lugar, en 10 sesiones en grupos de ocho a diez participantes que constan de tres partes bien diferenciadas:

- acogida y revisión de la materia de las conferencia teórica;
- intercambio de las observaciones que los padres han realizado sobre los comportamientos realizados por los hijos durante la semana;
- preparación de los ejercicios que deberán realizar con sus hijos en casa.

3.2.3.2.2. Guía de apoyo al trabajo educativo con padres y madres de adolescentes (Segura, Echauri & Pérez, 1998).

Este programa de educación parental forma parte de un proyecto de apoyo educativo al tratamiento de adolescentes y sus familias desarrollado dentro de un Convenio del año 1994 firmado entre los Departamentos de Salud y de Educación y Cultura del Gobierno de Navarra.

Objetivos.

El objetivo fundamental del proyecto fue promocionar entre los adolescentes estilos de vida saludables, atendiendo a ámbitos como la salud o el desarrollo personal. Además de la intervención directa sobre los adolescentes se llevó a cabo una guía de educación parental cuya finalidad primordial era posibilitar a los padres un adecuado desarrollo de sus funciones.

Contenidos o áreas de trabajo:

- *Ser padre y madre hoy*

  Objetivos: el objetivo de este modulo era trabajar la integración de la maternidad/paternidad en el proyecto personal de vida, fenómeno

global de ser padre y madre en nuestra sociedad y los cambios que supone la maternidad/ paternidad así como la adaptación a ellos.
Contenidos: rol social de la maternidad y de la paternidad, clima familiar, modelos de educación, fenómeno social y la integración en el proyecto de vida, asertividad y reparto de tareas y funciones dentro del contexto escolar.

- *¿La edad del pavo?*
  Objetivos: profundizar en los factores psicoevolutivos de la adolescencia, así como en algunos fenómenos que influyen en el conocimiento de los hijos e hijas.
  Contenidos: desarrollo cognitivo y social de la adolescencia, factores que influyen en nuestra percepción (expectativas, roles y estereotipos, etc.) y en algunos valores y habilidades para conocerles mejor (respeto mutuo, escucha activa, comprensión empática y observación).
- *Educando*
  Objetivos: presentar diversas concepciones de educación y estilos educativos profundizando en las variables que intervienen.
  Contenidos: La educación y el papel de los padres y madres como seres que educan, estilos educativos, congruencia, asertividad, aceptación, autoridad, autonomía y autoestima.
- *Relacionarnos mejor*
  Objetivo: poner en práctica habilidades concretas de relación analizando los procesos cognitivos y afectivos que subyacen en dichas habilidades.
  Contenidos: El fenómeno de la comunicación, manejo de conflictos y negociación, manejo de hostilidad y enfado, la comunicación como habilidad (pasos, elementos, comunicación asertiva, utilización del «yo»)
- *La salud de nuestros hijos e hijas*
  Objetivo: aproximarse a algunos de los problemas de salud más frecuentes e importantes de la adolescencia, desarrollando capacidades de intervención desde el ambiente familiar.
  Contenido: Cuidados básicos, sexualidad, ETS, VIH/SIDA, drogas, accidentes, ocio y tiempo libre, rendimiento escolar, etc.

3.2.3.3. Programas comunitarios.

Los programas comunitarios suelen incluir objetivos más amplios de intervención, ya que no van dirigidos a mejorar únicamente el ámbito familiar si no que, intentan involucrar a diversas instituciones y organismos de la comunidad con la finalidad de que todos estos organismos favorezcan el desarrollo y la integración de la población a la que van dirigidos. Entre ellos podemos mencionar los siguientes:

3.2.3.3.1. The Home Instruction Program for Pre-school Youngsters (HIPPY) Programa de "preescolar en casa" para niños de 4-6 años.

Es un programa que se inspira en un proyecto norteamericano, el programa STAR, dirigido actualmente por la doctora Avima Lombard en Israel. Se basa fundamentalmente en el enfoque conductual y recurre a la modificación del comportamiento y al modelado como principal técnica.

Objetivos:

Según Lombard (1981), el HIPPY se orienta hacia la consecución de tres objetivos principales:

- desarrollar las capacidades educativas de las madres, a menudo socialmente desasistidas y en ocasiones incluso analfabetas;
- preparar para la escuela, de la forma más adecuada posible a los niños pequeños de hogares desfavorecidos;
- Reducir el número de niños incluidos en clases especiales debido a la falta de estimulación anterior.

Procedimiento:

El programa utiliza un material muy estructurado que pone el acento sobre el desarrollo del lenguaje y de las capacidades perceptivas, y sobre la resolución de problemas.

Se invita a las madres de niños de 4 a 6 años a trabajar con ellos unos 15 minutos al día, sobre un material educativo que se les proporciona para trabajar durante la semana. Los padres, por su parte, deben asistir a reuniones bimensuales que se alternan con visitas al domicilio.

Durante las visitas al domicilio y en las reuniones bimensuales, el formador de padres utiliza charlas y el modelado a través de la interpretación de papeles para enseñar a los miembros de la familia -normalmente la madre- a utilizar el material educativo.

Las tareas que los niños consiguen terminar de forma exitosa durante la semana se anotan en un cuaderno para poder comentarlas posteriormente con el formador y el supervisor.

3.2.3.3.2. Proyecto de educación familiar (P.E.F.) de Porres (1995).

Proyecto llevado a cabo en el ámbito español, con la finalidad general de afianzar conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con el autodesarrollo y la ejecución eficaz de tareas y responsabilidades como figuras parentales. Destinado a adultos con cargas familiares que presenten las siguientes características:

- madres/padres solteros/as que estén por debajo de la línea de pobreza relativa;
- madres/padres adolescentes;
- madres/padres de familias numerosas (seis miembros o más) que estén por debajo de la línea de pobreza y poseen un nivel de información e integración bajo;
- madres/padres de familias que tengan a su cargo a menores problemáticos;
- madres/padres de familias que existe sospecha o evidencia de abandono, descuido o malos tratos.

Objetivos:

- los participantes dispongan de un espacio interpersonal donde reflexionar sobre la realidad de ser madres/padres;
- identificar y poner en práctica técnicas e instrumentos de autoayuda necesarios para afrontar situaciones difíciles de la vida;
- identificar y poner en práctica nuevos conocimientos, habilidades y actitudes útiles en el cuidado y educación de los hijos;
- ser capaz de elaborar y poner en marcha un plan de acción que facilite la propia inserción social y/o laboral;
- realizar una extrapolación de lo aprendido al ámbito familiar.

Contenidos

Area 1. Técnicas para el desarrollo personal y la educación de los hijos.

- Autoestima. Valoración de sí mismo. Bienestar personal y grupal.
- Técnicas de autocontrol y reducción del estrés.
- Habilidades sociales. Asertividad.
- Educación de hijos.

Area 2. Habilidades prácticas necesarias para el desarrollo de la vida cotidiana.

- Nutrición y cocina.
- Higiene y salud personal.
- Higiene y salud infantil.
- Organización del trabajo doméstico y mantenimiento de la vivienda: cuidados, costura, bricolaje.
- Seguridad personal y de los hijos. Seguridad en el hogar, seguridad vial y primeros auxilios.
- Economía domestica. El gasto y el ahorro doméstico.
- La inversión de los pequeños ahorros.

Area 3. Prerrequisitos y técnicas para la inserción socio-laboral.

- Lectura, escritura y cálculo funcional.
- Conocimiento del entorno. Servicios y posibilidades de la ciudad.
- Habilidades sociales en la búsqueda del empleo.

- Información y consejo vocacional y laboral
- Desarrollo de un plan personal de inserción laboral.

Procedimiento:

El programa trabaja con grupos de 15 personas, a través de sesiones diarias de tres horas de duración en horario de mañana. Consta de dos niveles de tres meses de duración.

Además del trabajo grupal se realiza un trabajo individual con cada una de las familias: un educador familiar mediante varias visitas a domicilio intenta favorecer la generalización de los contenidos del curso al ámbito del hogar.

La asistencia y la puntualidad al curso se premian con una ayuda económica a las familias en forma de becas de formación, que puede alcanzar un máximo de 10.000 pesetas al mes.

La metodología de trabajo pretende favorecer una experiencia positiva de aprendizaje a través de técnicas grupales sencillas, prácticas y divertidas: dinámicas de grupo, *role-playing*, experiencias directas, juegos, etc.

3.2.3.3.3. Proyecto "Capitulaciones 92" de Fernández de Haro (1989)

El Ayuntamiento de Santa Fe (Granada) viene experimentando, desde Enero de 1989, un modelo de Educación Infantil que propugna una línea de descentralización y atención a la diversidad, favoreciendo la participación democrática de las familias en las Instituciones, al tiempo que integra en un sistema único de atención familiar sus distintos servicios públicos (servicios de sanidad, bienestar social, cultura, etc.). El desarrollo de este modelo de Educación Infantil lo está realizando el Ayuntamiento de Santa Fe (Granada) con el apoyo técnico y financiero de la Fundación Bernard Van Leer, de Holanda, mediante un Proyecto de investigación, llamado Proyecto "Capitulaciones'92".

La novedad principal de este servicio de iniciativa municipal consiste en la atención al niño en presencia de los padres: se ofrece un apoyo educativo a las familias con niños de primera infancia (0 a 3 años), mediante una atención simultánea a padres y niños, logrando así, con eficacia, la formación integral de los hijos. Para ello, se puso en marcha un "Centro Municipal de Atención Familiar", que acoge a los niños, a sus padres y a otras personas adultas de la Comunidad. Este Centro coordina aquellos Servicios Municipales que ofrecen a las Familias el apoyo necesario y suficiente para prevenir y afrontar las dificultades existentes en el campo del cuidado y atención de los más pequeños.

Objetivos:

a) Área Social.
- Realizar un estudio permanente de la evolución sociocultural de la comunidad
- Coordinar a las Instituciones comunitarias para su implicación y apoyo al Proyecto
- Motivar y mentalizar a las Familias para su participación.

b) Área de Salud.
- Atender al crecimiento sano de los niños
- Formar a los Padres en temas de sanidad, vacunas, higiene, alimentación y desarrollo físico.

c) Área Psicológica.
- Atender, conjuntamente con los Padres, al proceso de maduración y aprendizaje de los niños.
- Formar a los Padres en temas de desarrollo y coordinación psicomotrices, comunicación, afectividad, integración social y problemática psicoevolutiva.

d) Área Pedagógica.
- Guiar a los Padres e implicarlos en actividades didácticas referentes al cuidado y desarrollo físicos, al desarrollo intelectual y al desarrollo afectivo-social de sus hijos;
- Desarrollar con los niños un programa de actividades que favoreciera y estimulara un aprendizaje progresivo.

Recursos

Para el desarrollo del programa se cuenta con un Centro Municipal de Atención Familiar (C.M.A.F.), desde el que se ofrece en primer lugar un servicio a los niños de la primera infancia (0-3 años) que contempla no sólo los componentes de tipo psico-social y educativo del niño, sino que incorpora programas de apoyo y atención familiar para la integración de los padres. En segundo lugar proporciona un servicio nuevo en España, garantizado por el Proyecto de Investigación Operativa que establece la Red con la Comunidad local, como entorno adecuado para la educación del niño de primera infancia.

La Sala Taller de Padres es el lugar que, dentro de la estructura del Centro, se destina para permanencia de uso habitual, donde se reúnen los padres cuando no toman parte en actividades y juegos con los niños. En ella el niño encuentra a la madre en cualquier momento si, al estar con la educadora, añora la presencia de la madre y se siente inquieto. En esta sala, se realizan los talleres por actividades de información-formación de padres-madres. Se intercambian experiencias, y organizan actividades de talleres específicos decididos por las madres. Se confeccionan recursos de apoyo al currículo del niño, se planifican actividades

tan diversas como los objetivos del proyecto requieren, y la creatividad de los educadores y padres deciden.

Procedimiento:

En esta experiencia educativa ha habido dos grandes fases: La fase inicial, o de planificación de la investigación, y la segunda fase, o desarrollo del Proyecto propiamente dicho.

a) La Fase inicial duró de Enero a Junio de 1989 y tuvo como objetivos prioritarios concretar el contenido de la experiencia e investigación y preparar la infraestructura humana y material; conocer la situación sociocultural y familiar de Santa Fe; y finalmente dar a conocer a los adultos de la comunidad el estudio de campo efectuado y concretar con ellos las principales líneas de actuación posterior.
b) La Segunda fase ha durado desde Julio de 1989 a Julio de 1992 y su objetivo básico fue el desarrollo del Proyecto en todas sus facetas: Programa de Formación de las Educadoras; Programa de Formación de Padres; Actividades de atención y educación de los niños; y Actividades de información y formación de la Comunidad.
c) En la actualidad se está poniendo en marcha una tercera Fase que consiste en la implantación de la experiencia educativa en todos los pueblos que forman la Mancomunidad de Municipios de la Vega de Granada.

Contenidos:

El contenido del Programa está enfocado a tratar temas de formación, surgidos en grupos de madres-padres que frecuentan el C.M.A.F. en el que ponen de manifiesto las preocupaciones sentidas de recibir información respecto de la educación de sus hijos, por los problemas que de ellos se derivan. El temario se agrupa en tres bloques, contabilizando un total de nueve temas que los integran, desarrollándose uno por mes a través de dos sesiones de trabajo semanal.

Bloque I: El objetivo principal es reparar a las madres para conseguir el bienestar físico del hijo.

- La alimentación.
- El sueño.
- La higiene y la salud.

Bloque II: El objetivo es informar a los padres para estimular adecuadamente al niño-niña.

- La conducta psicomotriz.
- El lenguaje.
- La conducta afectivo-social.

Bloque III: Con este bloque se pretende estimular el desarrollo sensorial, destacando la adaptación del niño-niña a su medio, por el conocimiento del mismo. Se refieren a:

- El gusto y el olfato.
- La vista y el tacto.
- El oído.

3.2.3.4. Programas de entrenamiento de padres con problemas

En este tipo de programas, se pretende dotar a los padres de una serie de estrategias y procedimientos que les ayude a afrontar los diferentes problemas que surgen durante la interacción con sus hijos. Suelen encuadrarse dentro de perspectivas conductuales o cognitivas conductuales y desarrollarse mediante un entrenamiento en pequeños grupos, apoyándo su trabajo con las tareas realizadas en casa.

3.2.3.4.1. Padres Eficaces Con Entrenamiento Sistemático. (PECES) de Dinkmeyer y McKay (1981).

Este programa que se puede denominar como de tipo adleriano, pretende ofrecer prácticas educativas que permitan solucionar problemas que hoy en día presenta la educación de los hijos. Para ello, propone un estudio por grupos de entre 8 y 12 miembros, ya que los autores consideran que es el mejor método para que los padres se puedan comunicar con mayor tranquilidad sus situaciones, aprender que no son los únicos con problemas e intercambian sus ideas.

Objetivos:

En definitiva se pretende que a través del programa, los padres aprendan la manera más eficaz de relacionarse con sus hijos, a no reforzar comportamientos inadecuados, cómo instaurar conductas más adaptativas y a comprender la necesidad de establecer una atmósfera democrática en el hogar, en la que ellos son cariñosos pero firmes y en la cual todos los miembros de la familia sean tratados con igual respeto.

Entre los objetivos del programa estarían el ayudar a los padres a :

- comprender una teoría práctica de la conducta y sus implicaciones sobre las relaciones entre padres e hijos;
- aprender nuevos procedimientos para establecer relaciones democráticas con sus hijos;
- mejorar la comunicación entre ellos y sus hijos, de modo tal que todos se sientan escuchados y comprendidos;

- desarrollar la capacidad de escuchar, de resolver conflictos y de explorar alternativas con sus hijos;
- aprender cómo utilizar la estimulación y las consecuencias lógicas para modificar los sentimientos de frustración que sienten algunos niños, así como su comportamiento inadecuado;
- aprender cómo conducir las reuniones familiares;
- descubrir sus patrones de frustración y las convicciones falsas que les impiden ser unos padres más efectivos y disfrutar de sus hijos.

Procedimiento:

El programa consta de varias sesiones:

Sesión 1. Comprensión del comportamiento adecuado e inadecuado de los niños. Durante esta sesión los padres aprenden que el comportamiento inadecuado de los hijos sirve para asegurarse un lugar en la familia. Además aprenden a identificar las metas erróneas de sus hijos; y, finalmente, que a veces, los propios padres, involuntariamente, refuerzan el mal comportamiento de los hijos.

Sesión 2. Comprensión de cómo los hijos usan las emociones para involucrar a los padres y el "buen padre". La primera parte de la sesión está enfocada en conocer las formas en que los niños emplean sus emociones negativas para conseguir atención, poder, revancha o insuficiencia. Los padres comenzarán a aprender a cómo evitar ser atrapados por los sentimientos negativos de sus hijos. El resto de la sesión se utiliza para abordar las falacias del concepto de ser "buen padre".

Sesión 3. La estimulación. Esta sesión tiene la finalidad de ayudar a los padres a comprender el concepto de estimulación y su proceso de aplicación. Se señalan las diferencias entre elogio y estimulación. También posibilitará a los padres a diferenciar entre actitudes y comportamientos que inhiben y actitudes y comportamientos que estimulan.

Sesión 4. Comunicación: Cómo escuchar a su hijo. Se intenta ayudar a los padres a mejorar su capacidad para escuchar a los hijos.

Sesión 5. Comunicación: Cómo explorar alternativas y expresar a sus hijos las ideas y los sentimientos propios. Se pretende ayudar a los padres a comprender tres conceptos: a) exploración de alternativas, b) a quién pertenece el problema, c) cómo comunicarle a sus hijos sus sentimientos sin amenazarlos.

Sesión 6. Un método para desarrollar la responsabilidad. Se enseña a los padres a reconocer la diferencia entre los métodos autocráticos, permisivos y democráticos para ganar la cooperación de sus hijos. Los padres se familiarizan con los conceptos de consecuencias naturales y consecuencias lógicas.