

FAMILIA Y SALUD MENTAL

INFORME
SOBRE
EL MUNICIPIO
DE LA CORUÑA

JOSE LUIS VEIRA VEIRA
MANUEL PERALBO UZQUIANO
ALICIA RISSO MIGUES



F A M I L I A
Y
S A L U D
M E N T A L

INFORME SOBRE
EL MUNICIPIO DE LA CORUÑA

José Luis Veira Veira
Manuel Peralbo Uzquiano
Alicia Risso Miguez

DOI: <https://doi.org/10.17979/spudc.9788497497787>



Esta obra se publica bajo una licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)

Portada: Foto.—PATRICIA PIÑEIRO PEREZ

MONOGRAFÍAS N.º 7

EDICIÓN:

UNIVERSIDADE DA CORUÑA

SERVICIO DE PUBLICACIÓN

© DE ESTA EDICIÓN:

UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Imprime:

Galicia Editorial, S.A. - Gaesa

C. Gambrinus, 97. La Grela-Bens. La Coruña

I.S.B.N.: 978-84-9749-778-7 (electrónico)

I.S.B.N.: 84-88301-53-7 (impreso)

Depósito Legal: C 1251-1992

*Queremos mostrar nuestro agradecimiento al
Excmo. Ayuntamiento de La Coruña
y a su Centro de Salud Mental Infantil,
sin cuyo apoyo y financiación
este estudio no hubiese sido posible.*

*Agradecer también a todos y cada uno de
los que participaron en la aplicación de la encuesta
y en la introducción de los datos en el ordenador.*

PRESENTACION

Desde hace algunos años ha comenzado a extenderse, entre los distintos sectores relacionados con el estudio del hombre, una creciente preocupación por los problemas de salud, tanto física como mental, que aquejan a cada vez más amplios sectores de la población. Dentro de esta preocupación básica es especialmente relevante el interés dirigido hacia el estudio e intervención sobre los problemas de salud infantil. Buena muestra de ello se encuentra en la **implantación** cada vez mayor de Servicios de Salud Mental Infantil auspiciados por distintas Instituciones públicas que, sin embargo, manifiestan su imposibilidad para atender, con los medios disponibles, la creciente demanda de atención primaria que requiere la intervención sobre los problemas de salud infantil.

La complejidad que revisten tales problemas ha llevado a la necesidad de abordarlos desde una óptica interdisciplinar, y ello se refleja, en cierta medida, en la propia composición de los servicios planificados para su abordaje. Subyace a todo ello la constatación, compartida ya por la práctica totalidad de la comunidad científica, de que no es posible separar el ámbito de la salud física del de la salud mental. Entre ambos existe una interdependencia recíproca. Lo físico y lo psíquico son dimensiones inseparables que llevan a abordar tanto la prevención como la corrección de los problemas de salud desde una perspectiva integrada. Al mismo tiempo, esta perspectiva nos obliga a reflexionar sobre el papel que desempeñan los factores sociológicos y los procesos de interacción familiar, entre otros, en la génesis de las alteraciones infantiles. Esta óptica es la que se manifiesta en corrientes de tan amplia difusión como la denominada **Medicina conductual, Psicósomática, Sociología de la Salud o en el Modelo de Competencia**, representando cada una de ellas enfoques diferentes del problema, pero compartiendo las ideas básicas antes señaladas.

Sin embargo, antes de abordar la dimensión empírica de este estudio, puede resultar conveniente analizar, siquiera someramente, algunos aspectos concretos relacionados con el papel que desempeñan la sociedad y la familia en la prevención de la desadaptación individual. Esto supone considerar no sólo las características del sistema familiar, sino también la influencia que tienen las diversas formas de interacción familiar y las relaciones entre la familia y la escuela, por ejemplo, en la aparición de dificultades de adaptación tanto en hijos como en padres.

PARTE I

1. Salud mental y sociedad

Existe una larga tradición investigadora en la que se pone de relieve la estrecha relación existente entre salud mental y sociedad. Durante muchos años se ha buscado, con relativo éxito, una conexión explicativa entre diversas alteraciones psicológicas y la estructura social, surgiendo así toda una literatura sobre los factores vinculados con tales alteraciones que se prolonga hasta nuestros días. Entre estos factores destacan la clase social, el ambiente familiar, los factores genéticos y el estrés. Cada uno de ellos se enfatiza en mayor o menor medida según la orientación de los autores, aunque ha existido cierto interés por analizar su relación con trastornos de tipo crónico como la esquizofrenia.

Así, respecto a clase social como factor determinante, existen datos que muestran una distribución espacial de la esquizofrenia tal que la mayor concentración se da en las áreas céntricas de las ciudades –las más deterioradas socialmente– disminuyendo en las áreas más alejadas y residenciales, lo que se ha interpretado como indicativo de la existencia de una estrecha relación entre alteraciones psicológicas y clase social. En cualquier caso, parece que la distribución de los pacientes tiene algo que ver con el grado de desorganización y deterioro social de las áreas de residencia. Esto se confirma, aunque con ciertas modificaciones, en la investigación llevada a cabo por Hollingshead y Redlich en 1950, con una amplia muestra de sujetos.

En el estudio de Hollingshead y Redlich se usaba una batería de indicadores que incluía ocupación, área de residencia y nivel educativo. La idea mencionada anteriormente se vio confirmada, en el sentido de que se percibió una relación inversa entre casos de psicosis y nivel social; pero los casos de neurosis, en cambio, aparecían con mayor frecuencia entre los miembros de las clases sociales más altas. Los autores explicaron este fenómeno por el hecho de que los individuos pertenecientes a las clases altas acuden con más facilidad al psiquiatra, quien suele definir la neurosis como un estado mental, el cual depende en gran parte de la conceptualización que haga el propio psiquiatra.

De todas formas, la relación entre clase social y trastorno psicológico parece tener cierta lógica, aunque queda por aclarar el nexo causal explicativo.

En este sentido pueden barajarse dos hipótesis, la que podría denominarse “hipótesis de la pérdida de estatus social” (Drift Hypothesis) y la “hipótesis de la causa social” (Social Causation Model). En el primer caso se argumenta que si las clases sociales más bajas arrojan una tasa mayor de alteraciones psico-sociológicas, es porque los individuos con problemas de adaptación social pierden o se ven forzados a abandonar sus empleos, iniciando así una carrera de descenso en la escala social que les llevaría a una concentración en las áreas más deprimidas de la ciudad. En el segundo caso, el acento se pone en el propio entorno social, siendo la pertenencia a una clase social concreta la determinante de las alteraciones.

La dureza de la segunda hipótesis se dulcifica admitiendo que no es tanto la pertenencia a una clase social, cuanto lo que esta situación conlleva. En efecto, los individuos de cla-

ses bajas suelen tener carencias formativas que dificultan su interpretación del entorno, con lo que la ausencia de elementos culturales que puedan dar explicación y, eventualmente, capacidad para manipular ese entorno, puede estar en la base de la correlación entre clase social y trastorno psicológico.

El escenario familiar es otro de los factores que con más frecuencia se ha presentado como variable vinculada a la aparición de alteraciones comportamentales. En este ámbito destacan tres circunstancias que han correlacionado en numerosos estudios. En primer lugar, la presencia en la madre de serios problemas médicos parece contribuir al surgimiento de alteraciones psicológicas, especialmente entre los niños. En segundo lugar puede mencionarse la ausencia de roles definidos en la familia, lo que dificulta la identidad de sus miembros, particularmente si se trata de aquellos roles que tienen que ver con las relaciones entre padres e hijos. Finalmente, la incapacidad de los padres para la comunicación y el razonamiento, con los hijos y entre sí, configura el tercer elemento desencadenante de trastornos psicológicos en el seno de la familia.

Aunque muchos estudios hacen referencia a los problemas de tipo psicológico presentados por los hijos, la aparición de tales problemas como producto del ambiente familiar no se refiere sólo a los niños sino que también los adultos son afectados por esta variable. Así, en términos globales, afecta más a los solteros que a los casados y, dentro de estos últimos, más a las mujeres que a los varones. Esta diferencia por sexos se ha interpretado en función de la distinta valoración que unos y otras hacen de la institución matrimonial: mientras los varones parecen ver en el matrimonio una relación instrumental, que les permite realizar su trabajo y volver al hogar encontrando todo dispuesto (comida, cena, limpieza, cuidado de los niños, etc.), las mujeres parecen atender más a los aspectos afectivos del matrimonio, siendo más importante para ellas la calidad misma de la relación, que cualquier otra consideración instrumental.

Los factores genéticos también constituyen un factor que se relaciona con la aparición de las tradicionalmente llamadas “enfermedades mentales”; si no con todas, por lo menos con algunas, especialmente las más graves. Sin embargo, pocos autores creen que sea una causa estrictamente genética la que provoca la mayoría de ellas; más bien suele mantenerse que ciertas condiciones fisiológicas incrementan el riesgo o proclividad a padecerlas. Sea como fuere, la relación entre genética y alteración del comportamiento sigue sin ser esclarecida del todo. Probablemente la respuesta se encuentre en un replanteamiento de la cuestión: no se trata tanto de deslindar lo genético de lo aprendido, sino de considerar a la persona como fruto de ambas realidades.

Finalmente, el estrés, en el ámbito de las ciencias sociales, suele definirse como la ansiedad causada por problemas reales o imaginarios experimentados por el sujeto y, así considerado, también forma parte de la constelación de factores relacionados con las alteraciones psicológicas. A este respecto, las investigaciones suelen citar específicamente aquellos acontecimientos que por su gravedad podrían calificarse de “sucesos de vida”, como las enfermedades graves, la muerte de un ser querido, la pérdida del empleo, el conflicto matrimonial, la soledad, etc. Estos sucesos de vida producen fatiga e indiferencia ante el trabajo, la familia y el entorno cotidiano del individuo, de tal suerte que puede llegar al convencimiento de que es preferible construir una “realidad” distinta de la real.

La teoría de Melvin L. Kohn, aunque referida sólo a la esquizofrenia, puede representar una combinación de la “Drift Hypothesis” y el “Social Causation Model”, al afirmar que este trastorno tiene que ver con un proceso de desorganización social, a la vez que se da una cierta vulnerabilidad de las clases bajas, incidiendo todo ello en una elevación de las tasas de pacientes con este tipo de problemas. La referencia a esta teoría puede servirnos de reflexión

para comprender que la alteración comportamental, como cualquier otro proceso social, hunde sus raíces en un entramado complejo de causas sociales, psicológicas y genéticas.

Por este motivo, el análisis del comportamiento “desviado” requiere en las ciencias sociales una explicación previa del concepto. Así, debemos empezar por reconocer que la aprobación o reprobación de las conductas ajenas proviene de nuestras propias expectativas de cómo deberían comportarse los demás y que los juicios de valor resultantes serán favorables o desfavorables en función de que dichas conductas se ajusten o no a esas expectativas, con lo que tendremos tendencia a enjuiciar como desadaptado todo aquel comportamiento que las contradiga fuertemente.

Este simple hecho nos revela que las conductas son continuamente evaluadas por el prójimo, produciendo una gran variedad de reacciones. Constantemente las personas juzgan el proceder de las otras, y con frecuencia se toman decisiones acerca de lo apropiado de nuestra conducta y de la ajena, aunque todo esto no suele trascender del ámbito de la vida cotidiana y habitualmente queda circunscrito al círculo de allegados. Sin embargo, consideremos por un momento las decisiones y reacciones sociales de aquellos grupos que tienen el poder de resolver sobre cosas tales como “esto es delito o no es delito” o “determinada persona debe o no debe ir a prisión” o “tal sujeto debe o no debe ser internado en una residencia para enfermos mentales”.

En estos casos la trascendencia de las decisiones alcanza mayores proporciones porque tienen consecuencias sociales más importantes, como cuando se trata de los grupos de legisladores, jueces, policías, psiquiatras, psicólogos y demás profesionales que tienen el encargo de la sociedad de determinar si alguien ha cometido un delito o si alguien es un “enfermo mental”.

Para entender correctamente el concepto de desviación social es necesario preguntarse por las razones y circunstancias por las que se toman determinadas decisiones. Este enfoque fue propuesto por la Teoría del Etiquetado (Labeling Theory) y se concreta en la formulación de dos problemas. En primer lugar esclarecer la producción social de la desviación, esto es, aquellos procesos a través de los cuales se llega a tipificar un comportamiento como no adaptativo. En segundo lugar, estudiar el efecto que el etiquetamiento de una persona como desadaptada tiene sobre su comportamiento.

Tradicionalmente se consideraba como sujeto desviado a todo aquel que violaba una norma. Esta era la posición adoptada tanto en el terreno del Derecho como de la Criminología e incluso de las Ciencias Sociales. Sin embargo, una respuesta negativa a la pregunta de si el desviado es o no es el que viola una norma, cambió el curso de las investigaciones: Becker (1963) argumentó que no es así porque previamente es preciso diferenciar dos hechos, por un lado lo que es la violación de la norma y por otro lo que es conducta desviada.

Esta distinción, aparentemente intrascendente, permite trasladar el foco de interés desde el transgresor hacia el que produce y aplica las normas. En palabras de Becker

los grupos sociales producen la desviación, creando las normas cuya infracción constituye desviación, y aplicando dichas normas a determinadas personas, etiquetándolas de marginadas. (p. 14).

En este sentido la Teoría del Etiquetado no se pregunta por las causas que motivan la violación de una norma, sino por las razones y circunstancias bajo las cuales determinados “infractores” se convierten en el objetivo de la reacción social oficial. Como ejemplo puede citarse el caso de las apuestas o de los juegos de azar que, según las circunstancias históricas de cada país, pueden estar prohibidos o por el contrario ser fomentados. Otro caso lo constituye el

aborto, considerado no hace mucho como delito grave y siendo en la actualidad permitido bajo ciertos supuestos legales. Ejemplos como el de la Ley Seca en USA, o de la prohibición de la marihuana o de la cocaína a principios de siglo, podrían ser añadidos a la lista.

En el ámbito de los que padecen trastornos psicológicos, bastaría con recordar la consideración que éstos tenían en otros tiempos cuando eran encarcelados como delincuentes comunes. De hecho, los “enfermos mentales”, como muchas veces se les denomina, pueden ser percibidos como amenaza social, pero también como fuente de inspiración y sabiduría, tal como ocurría en los pueblos primitivos con el “chamán”, quien con frecuencia era una persona que podía experimentar fuertes alucinaciones, después de las cuales orientaba la conducta de la tribu en una u otra dirección.

La producción social de la desviación también puede ser afectada por la producción estadística y la eficiencia de los agentes de control social (policía y jueces, especialmente). Así, la forma y la intensidad de la recopilación de datos sobre la delincuencia o sobre las alteraciones psico-sociales, afecta directamente a las tasas correspondientes en una población dada.

Las estadísticas pueden, además, reflejar la realidad de muy distinta manera. En nuestro país, por ejemplo, existen distintas fuentes para medir la delincuencia: las estadísticas del INE, las Judiciales, las Policiales, las de Prisiones y las de Victimización (sociológicas). Todas ellas arrojan luz sobre la magnitud de la delincuencia, pero ninguna coincide en las cifras; la razón es porque siguen protocolos distintos en la recogida de datos.

También los datos referentes a alteraciones de índole psicológica variarán de acuerdo con la eficiencia de los diagnósticos, de la red asistencial y de la proporción de pacientes internados. La propia producción estadística depende, a su vez, de la voluntad política de determinados grupos sociales.

En definitiva, la desviación tiene que ver, por un lado, con lo que ciertos grupos sociales definan como amenaza o peligro social y, por otro, con la capacidad de esos grupos para persuadir a los legisladores de que hagan e interpreten las leyes de acuerdo a sus propias perspectivas. Ello implica estudiar las relaciones de poder entre los grupos sociales, así como los procesos a través de los cuales se producen las normas y se etiqueta a los grupos sociales.

El concepto de desviación primaria (cuando el sujeto es descubierto y definido como “delincuente”, “enfermo mental” o sencillamente “raro”) cobró especial relieve al explicar el inicio de muchas carreras delictivas. A ella puede seguirle una desviación secundaria, que implica una estigmatización del sujeto. En este sentido, la desadaptación social es secuencial.

La estigmatización de la persona como desviada (trátese de un delincuente, de un psicótico o de un drogadicto) concluye con la aceptación de ese rol por parte del sujeto. Por ello Becker (1963) destacó la importancia del etiquetamiento público para que la desviación secundaria tenga efecto. De esta manera, la reacción social ante determinadas etiquetas resulta decisiva en la explicación de la evolución de las conductas. Etiquetas tales como las de “presidario” o “ex-enfermo mental” pueden servir de ejemplo.

Subsisten, no obstante, algunos problemas no resueltos por la Teoría del Etiquetado. En primer lugar, no existe una metodología eficaz para medir el grado de las reacciones sociales, y en segundo lugar parece que no se presta demasiada atención a la capacidad de respuesta que el sujeto tiene ante un etiquetamiento. En esta última línea se ha empleado el término de “nuevos desviados” para designar a todos aquellos movimientos sociales de marginados que reclaman se les trate con dignidad, una vez que han aceptado la etiqueta, y el concepto de “desviación terciaria” para calificar a los grupos “gay”, a los niños, los viejos, los gordos y todos aquellos que de una u otra forma sufren algún tipo de discriminación por razón de una etiqueta.

Una vez hecha la anterior digresión acerca del concepto de desviación social, puede plantearse ahora la interrogante de si la salud mental es o no una cuestión, una etiqueta social.

La respuesta suele darse a partir de dos presupuestos teóricos. El primero de ellos es el que llamaríamos “modelo médico” y el segundo “modelo social”.

El modelo médico no prestó, durante bastante tiempo, mucha atención a los factores sociales de la enfermedad mental y de alguna manera sigue anclado en su perspectiva genético-hereditaria. Su carácter distintivo viene dado por la búsqueda de factores causales orgánicos (como un desequilibrio químico) o psicológicos (“psicosomáticos”). En este sentido se da gran importancia a los síntomas del trastorno y se trata de establecer nexos causales entre un factor y la enfermedad.

Por su parte, el modelo social no trata de discutir el modelo médico, sino el rol que desempeña la reacción social ante la enfermedad mental. Como consecuencia de ello podría estimarse que la alteración comportamental no es una enfermedad como las demás sino que es una manera de quebrantar ciertas normas sociales.

Un precursor de la Teoría del Etiquetado fue Thomas S. Szasz, al insistir en el carácter mítico de la “enfermedad mental”. Para Szasz ésta es un mito porque el modelo médico trata de establecer relaciones entre síntomas físicos y causas fisiológicas, errando así el campo en que deben tratarse los que la padecen. El trastorno psicológico es, ante todo, una conducta, y ésta expresa ideas y creencias, lo cual implica evaluaciones y juicios sociales y comunicación (Szasz, 1963).

Cuando hablamos de enfermedad corporal, añade Szasz, nos referimos a la desviación de una norma clara y precisa como es la integridad física del cuerpo; pero tratándose de la enfermedad mental la norma quebrantada es de índole psicológica, ética y legal.

Al no considerar este extremo, la Psiquiatría pasó a convertirse en una fabulosa máquina de control social. La medicalización de la sociedad completó su último círculo al incluir los “enfermos mentales”, que constituían el grupo irreductible, puesto que ya no se les podía encarcelar impunemente. Las protestas de Szasz, entre otros, en este sentido, propiciaron la búsqueda de nuevos enfoques para explicar estos trastornos y una de las alternativas fue la aplicación de la Teoría del Etiquetado.

La primera aplicación de la teoría se debe a Thomas J. Scheff (1966), por la importancia dada a la reacción de los demás ante los problemas de tipo psicológico y por haber destacado el significado de violar las llamadas normas residuales (“residual rule breaking”).

Esto es, muchas personas infringen normas claras de conducta, con frecuencia tipificadas en códigos escritos, tales como las reglas de tráfico o las leyes que protegen la propiedad. En estos casos la violación de la norma tiene consecuencias previsibles claras. Sin embargo, otro tipo de conductas, como el ensimismamiento de una persona cuando se le está dirigiendo la palabra, produce una sensación extraña porque se incumple una norma no escrita ni claramente fijada. Se trata de las normas residuales. Reírse a solas sin causa aparente o alterar sin razón el discurso de una conversación pueden ser consideradas infracciones de normas residuales.

Aunque no se conoce muy bien la naturaleza de estas normas residuales, lo cierto es que su violación produce reacciones sociales que pueden conducir al etiquetamiento de una persona como “enferma mental”.

Scheff plantea su perspectiva en forma de proposiciones. Entre estas proposiciones hay dos importantes que se refieren a la infracción de las normas residuales. La primera de ellas establece que algunas personas pueden oír, ver o experimentar cosas que otras no pueden. Factores tales como el hambre, la fatiga, las drogas e incluso sentimientos de rebeldía contra lo convencional, pueden estar en la base de tales percepciones. Estas personas pueden ser etiquetadas de desviadas por no ajustarse a las normas convencionales. Un ejemplo notable de esto

se encuentra en la reacción de la crítica ante las primeras obras pictóricas de los impresionistas franceses, cuyos colores fueron tomados por una evidencia de perturbación mental.

La otra proposición afirma que el etiquetamiento público de los transgresores de normas residuales es el factor más importante que puede desencadenar una carrera de desviado, desde el punto de vista del comportamiento. La perspectiva de Scheff refuerza el rol de la reacción social en la génesis de las alteraciones psicológicas.

No obstante, estamos todavía lejos de encontrar el nexo causal explicativo de este tipo de trastornos. Probablemente la explicación se encuentre en algún lugar entre los distintos modelos propuestos.

Por otra parte, han de tenerse en cuenta las críticas de Walter R. Gove (1980) a la Teoría del Etiquetado. Según este autor, la situación social ha cambiado mucho desde los años cincuenta. Por ejemplo, se produjeron cambios en los tratamientos psiquiátricos, al descubrirse nuevos fármacos que permiten el no internamiento de los pacientes y ello condujo a una desinstitutionalización de la alteración comportamental. También se produjeron cambios en el incremento y reconocimiento de los derechos de los pacientes, disminuyendo sensiblemente el número de internados involuntarios. Finalmente, ha habido cambios en la opinión pública acerca de la "enfermedad mental". Todo esto ha contribuido al debilitamiento del etiquetamiento si no del "enfermo mental", al menos sí del "ex-enfermo mental".

De todos modos quizás sea pronto para asumir plenamente estas críticas, porque la reacción social no es uniforme en todos los estratos sociales ni entre los distintos países.

2. Algunas características del sistema familiar

Como señalan Musitu y cols. (1988), el estudio de los procesos familiares ha estado íntimamente relacionado con los avances metodológicos que han tenido lugar desde los años 20, y que han alcanzado su culminación a partir de los años 50 y 60, con el auge de las técnicas computacionales y el desarrollo y paralela sofisticación de las técnicas estadísticas.

El estudio de la familia nuclear se puede abordar desde varias perspectivas: considerando la familia como un sistema social, considerándola como un pequeño grupo donde lo que interesa analizar es su estructura y funciones, o considerándola como un sistema interpersonal, en el que interesa conocer las relaciones diádicas y las características individuales de sus miembros.

Hacer siquiera una breve presentación de los distintos modelos teóricos que, fundamentalmente desde principios de siglo, se han ido elaborando, puede resultar una tarea que excede de los objetivos concretos que este trabajo se ha planteado¹. Cabe señalar, sin embargo, algunas de las características que, desde la perspectiva sistémica, se atribuyen a la familia. Utilizaremos para ello las que señalan McCubbin y McCubbin (1989) en el denominado Modelo Tipológico de Ajuste Familiar:

- 1. Los problemas y cambios se consideran como elementos normales dentro del ciclo de la vida familiar.*
- 2. Las familias desarrollan fuerzas y capacidades básicas encaminadas a promover el desarrollo y crecimiento de los miembros de la familia, de la unidad familiar y encaminados a proteger a la familia de las grandes perturbaciones en los casos de los cambios y transiciones con los que se enfrenta.*
- 3. Las familias también se enfrentan a crisis que fuerzan a que la unidad familiar modifique su modo de funcionamiento y se adapte a la situación.*
- 4. Las familias desarrollan fuerzas y capacidades únicas y básicas encaminadas a protegerla de estresores y presiones no normativas, así como a fomentar la adaptación y readaptación de la familia tras una crisis.*
- 5. Las familias se benefician y a la vez contribuyen a la red de relaciones y recursos de la comunidad y en especial durante los períodos de crisis y estrés familiar.*

¹ Pueden encontrarse buenas revisiones de las concepciones que acerca de la familia han tenido algunas de las corrientes sociológico-antropológicas más influyentes de este siglo (la Teoría general de sistemas, el Interaccionismo simbólico y la Teoría del intercambio) en la obra ya citada de Musitu y cols. (1988) o en el trabajo de Pelechano (1991).

6. *El funcionamiento familiar es con mucha frecuencia predecible por formas pautadas de conducta interpersonal moldeadas y mantenidas por factores intergeneracionales, por presiones situacionales que se han desarrollado a lo largo del tiempo, por la personalidad de los miembros de la familia y por los sucesos normativos y no normativos que identifican a la familia a lo largo del ciclo vital.*

7. *En el proceso de evaluación que lleva a la intervención sobre las familias con el fin de recuperarlas después de un suceso estresante o para poder enfrentarse a él con entereza, el psicólogo debe tomar en consideración tanto las fortalezas como las debilidades del sistema funcional definido como familia.*

8. *La intervención debe dirigirse tanto a las debilidades (para eliminarlas) como a las fortalezas (para potenciarlas). Con ello se logran efectos de generalización positivos, a modo de catalizadores para que se den otros cambios positivos.*

9. *Las familias desarrollan y mantienen resistencias internas y recursos adaptativos que varían en fuerza y elasticidad a lo largo del ciclo vital familiar; puede intervenir sobre estos desarrollos con el fin de que funcionen de manera más efectiva. Estos recursos desempeñan un papel crucial en la solución de conflictos que aparezcan en un futuro. (Pelechano, 1991, p. 739).*

Como se puede ver, resalta la consideración de familia como un sistema integrado dentro de una red social, que posee, o puede poseer, recursos para garantizar la supervivencia del sistema y de cada uno de sus miembros y que sirve como apoyo para la solución de los problemas individuales o relacionales que en ella puedan aparecer. Estos recursos estarán condicionados, sin duda, por algunas variables derivadas del tipo de estructura familiar. Es posible en este sentido situar a las familias según tres grandes formas de estructuración (Lautrey, 1985):

1. Estructura débil. No existe ninguna regla que permita conocer de antemano si una acción será permitida o no.
2. Estructuración flexible. Existen normas fijas que pueden ser flexibilizadas según las situaciones y los contextos.
3. Estructuración rígida. Existen reglas inmutables que no permiten ningún tipo de excepción.

En realidad no es posible encontrar estos tres tipos de organización en forma pura, sino que más bien podemos encontrar toda una gama de situaciones intermedias entre los tres polos. Pero, además del tipo de estructura familiar, existen otras variables que permiten identificar y caracterizar a los diferentes tipos de familias. El tipo de trabajo, el estatus social, el nivel de ingresos, la educación, las condiciones de la vivienda familiar, etc., determinan experiencias que diferencian a unas familias de otras, pero que también permiten identificar las características que las hacen homogéneas. La homogeneidad de las características relacionadas con las condiciones de existencia definen experiencias comunes (y por tanto propiedades comunes) a toda una serie de individuos que se reconocen, por ello, como miembros de una determinada clase social.

Entre los indicadores de la clase social y del tipo de estructuración familiar se han utilizado la categoría profesional del padre, el nivel de estudios, el tamaño y composición de la familia y la dimensión de la vivienda (Lautrey, 1985). Lo importante de considerar ambas variables, estructuración y clase social, se deriva de la constatación de su relación con el desarrollo intelectual de los hijos y con la solución de los problemas derivados del estrés o del conflicto, por ello serán aspectos incluidos en los análisis de las familias de La Coruña que presentaremos posteriormente.

Tampoco conviene olvidar que el papel de la familia en el desarrollo del niño pudo comprobarse con claridad a partir de la constatación de los fenómenos de retraso general del

desarrollo que aparecen en niños criados en instituciones. En estos casos se apreciaba la importancia de una adecuada estimulación e interacción con los cuidadores (Kagan, 1978).

Dentro de las múltiples variables que se pueden tomar en consideración cuando valoramos el impacto de las relaciones familiares sobre la conducta infantil, cada día cobran mayor relevancia las derivadas de los tipos concretos de interacción que tienen lugar entre padres e hijos.

La revisión de los estudios sobre la relación entre medio familiar y las interacciones vocales, verbales y lingüísticas de padres e hijos realizada por Musitu y cols. (1988) muestra, por ejemplo, cómo las madres de clase social media o media alta, cuentan historias a sus hijos, describen imágenes de libros en términos muy precisos, dan muchas explicaciones y esperan que el niño participe activamente en la actividad de lectura, y utilizan un lenguaje más complejo; lo que no aparece tan estructurado en clases sociales bajas, donde el lenguaje es menos complejo.

Kagan y Tulkin (1971) observaron que las madres de clase media adecuaban más su conducta al nivel de activación de sus hijos que las de clase social baja (las primeras acudían antes a las llamadas de atención de sus hijos). De igual forma parece de fundamental importancia que el comportamiento y las reacciones de los padres con los hijos sean contingentes e inmediatas, si se quiere conseguir un resultado eficaz (Díaz Aguado, 1984). Así, advertir a los hijos de premios o castigos (por la realización de actividades positivas o negativas) que nunca ocurren o sólo recaen sobre ellos al cabo de un tiempo considerable, tan sólo sirve para fomentar la incredulidad ante los avisos paternos y para desarrollar un conocimiento muy preciso en los niños sobre los límites de tolerancia de los padres.

Del informe de Robinson (1978) se desprende que las madres de la clase social baja utilizan frecuentemente técnicas imperativas mientras que la de la clase media o favorecida utiliza mayoritariamente exhortaciones personales.

Se puede concluir que las madres pertenecientes a la clase social baja usan y enseñan el lenguaje como medio para controlar directamente el comportamiento del niño mediante órdenes, o para definir papeles. En cambio, las madres de la clase media alta, a esta función del lenguaje le añaden razones, expresadas verbalmente, sobre el porqué de ciertas conductas, e información acerca del material y el ambiente social en general.

También los niveles altos de logro tienden a transmitirse de padres a hijos. Los niños cuyos padres dedican tiempo a participar con ellos en actividades de tipo intelectual, renunciando a su tiempo libre, transmiten a éstos el interés y el gusto por dichas actividades (Bandura, 1986), por lo que suelen aspirar a un tipo similar de estudios y profesiones.

También diversos estudios destacan que la actitud paterna hacia la educación se encuentra estrechamente asociada con la cantidad y calidad de información relativa al sistema educativo. En general, los padres más favorables al sistema educativo están mejor informados respecto a su estructura interna y se sienten más dispuestos a apoyar a sus hijos en la consecución de metas académicas (INCIE, 1976).

Además, el medio familiar influye de forma importante en el rendimiento académico. Sin embargo, hay que tener en cuenta que éste no es producto de una sola variable, ya que existen otros factores externos que movilizan o inhiben el aprendizaje. En cualquier caso, parece claro que cuanto más elevado es el nivel socioprofesional de los padres, más escasas son las dificultades escolares de los niños; mientras que en los medios más desfavorecidos los fracasos alcanzan porcentajes preocupantes. No obstante, el rendimiento escolar parece depender más de los factores culturales, o del nivel de estudios de los padres, que de las condiciones materiales de vida (Shiff, 1982; Pelechano y cols., 1989). A estas variables habría que añadir,

en cualquier caso, las somato-fisiológicas, las intelectuales, las motivacionales, las de organización escolar y las de aprovechamiento de los recursos del Centro, etc. (Repetto, 1984).

Se podría decir, por tanto, que el clima familiar se relaciona directamente con la inteligencia, el logro escolar, la autoestima escolar, el ajuste escolar, la competencia cognitivo-emocional y el desarrollo socioeconómico adecuado (Nelson, 1984).

Así pues, aspectos como las formas de control que los padres emplean con los hijos, las relaciones afectivas padres-hijos, el apoyo cultural, etc., son aspectos que inciden no sólo en la educación y el proceso de aprendizaje de los hijos, sino también en el grado de adaptación o desadaptación que éstos alcanzan. Probablemente, sin embargo, en la base de esta influencia notoria de la familia sobre el desarrollo y la educación de los hijos se encuentren aspectos tales como sus ideas acerca de cómo aprenden los niños y cuál es su papel como padres en el proceso de aprendizaje de sus hijos.

Como señala Palacios (1987a), estos aspectos varían en función de factores de constelación familiar (número de hijos y espaciamiento entre ellos), del estatus social de los padres y del sexo de padres e hijos. Así, por ejemplo, los padres de hijos únicos creen más en la enseñanza directa que los que tienen tres, en los que se insiste más en la autorregulación. Además, los padres de clase media utilizan conceptos como feedback positivo, madurez, estructura del entorno, existencia de estadios evolutivos, etc., con mayor frecuencia que los padres de clase baja. Al tiempo, los padres de estatus alto perciben tener una mayor capacidad de influencia sobre el desarrollo de sus hijos, como corresponde a sus ideas más de tipo interaccionista, mientras que los padres de estatus bajo, más proclives a ideas innatistas, presentan una percepción de capacidad de influencia más reducida. Esta capacidad de influencia percibida decrece a medida que los niños se van haciendo mayores y, además, se consideran más influyentes en el área social que en la cognitiva (Goodnow, 1981).

En este sentido, Palacios (1987a) señala la existencia de tres tipos básicos de ideas sobre el desarrollo y la educación de los hijos:

1. Tradicionales: Los padres pertenecientes a esta categoría suelen tener bajo nivel de estudios (en general son de procedencia rural) y escasa información sobre el desarrollo y la educación; son poco sensibles a las cualidades psicológicas de la interacción con el niño, tienen ideas innatistas y un bajo nivel de influencia percibida sobre el desarrollo, defendiendo prácticas educativas de naturaleza coercitiva.

2. Moderados o actualizados: Son con mayor frecuencia de procedencia urbana. Defienden la interacción entre la herencia y el medio como causante de buena parte de las diferencias interindividuales; parecen poco estereotipados en sus ideas, permisivos, sensibles a las cualidades psicológicas de la interacción con el niño; sus expectativas evolutivas son optimistas y el grado de influencia que creen tener sobre el niño es elevado. Finalmente, su nivel de información parece ser alto y compartido por el cónyuge.

3. Paradójicos: Suelen proceder de un nivel educativo medio o bajo, presentan un alto grado de búsqueda de información, aunque sea bajo el nivel de información que manifiestan. Son ambientalistas, pero parecen percibir que el control del ambiente educativo se les escapa. Tienen expectativas evolutivas positivas, pero no parece que de ellas deriven prácticas interactivas en consonancia con esa precocidad. Presentan ideas a veces muy poco, y a veces muy, estereotipadas. Se trata, pues, de una posición oscilante entre las dos anteriores.

Por otra parte, la incidencia de la familia sobre la adaptación del niño tiene lugar según el tipo de interacción que promuevan. Así, el desarrollo psicológico infantil se ve mejor estimulado por interacciones en las que los adultos aportan una estimulación rica, se sitúan en la zona de desarrollo próximo del niño, que alienta al máximo los procesos simbólicos complejos y que incita en el niño su autonomía y su sentimiento de competencia. Además estas for-

mas de interacción se relacionan con las propias ideas evolutivo-educativas que sostengan (Palacios, 1987b).

Esta referencia cobra especial relevancia en lo relacionado con la educación infantil, ya que implica no sólo “andamiar” el desarrollo del niño, sino aquilatar de forma adecuada el apoyo que se le debe prestar según su nivel de competencia, concediéndolo cada vez mayor, según se incrementa su competencia. El distanciamiento de la acción como forma de potenciar los procesos simbólicos en el niño (Sigel, 1985) define, además, un componente especialmente productivo de la interacción entre éste y los adultos.

Hay que tener en cuenta, sin embargo, que las relaciones entre estas ideas y el comportamiento de los padres con sus hijos no son mecánicas y lineales (Sigel, 1985), aunque se han encontrado relaciones significativas entre las ideas de los padres y las interacciones tempranas con los hijos, las prácticas de socialización, el desempeño intelectual y el rendimiento académico del niño (Brooks-Gunn, 1985; McGillicuddy-DeLisi, 1985; Spangler, 1986).

Es necesario insistir de nuevo en que a pesar de que hemos venido esbozando una relación aparentemente lineal entre ideas de los padres, pautas educativas familiares y desarrollo infantil, existen otras variables, algunas procedentes de otros contextos de crianza extra-familiares, que inciden sobre el desarrollo, alterando su curso y direccionalidad.

No obstante, no es necesario decir que toda influencia familiar que aliente los procesos simbólicos complejos del niño ayudándole, dentro de la zona de desarrollo próximo (Vygotski, 1979), a anticipar, inferir, comparar, secuenciar, categorizar o relacionar; que ayude a planificar las actividades acomodando los niveles de ayuda externa al nivel de competencia infantil; que desarrolle expectativas positivas acerca de la actividad propia; que proporcione una relación afectiva estable y que colabore a una mayor autonomía personal, incidirá, sin duda, en una mejora considerable de la adaptación del niño a su medio ambiente.

Por otro lado, es obvio que no todas las familias poseen las características que les permitan reaccionar de forma flexible y adaptativa ante los estresores sociales. Precisamente por ello cobra especial relevancia el conocimiento de las relaciones entre la interacción que tiene lugar dentro del núcleo familiar y los problemas que pueden surgir a lo largo del ciclo vital de sus miembros. De la constatación de este hecho se ha derivado la preocupación por el análisis de las diversas formas de interacción que se pueden dar en el núcleo familiar.

2.1. Influencia familiar y salud

El interés por el estudio de las relaciones personales y las interacciones dentro del sistema familiar se ha traducido en un número notable de publicaciones e investigaciones, tanto desde la perspectiva sociológica como desde la psicológica. Algunos trabajos relevantes, en este sentido, son los de L'Abate (1985), Macklin y Rubin (1983), Olson y McCubbin (1983), Patterson (1975), Spanier y Thompson (1984), Finkelhor, Gelles, Hotaling y Straus (1983) o Aldous (1982), entre otros muchos.

La familia representa, desde luego, un marco idóneo para el estudio de aspectos relacionados con el desarrollo, la personalidad, la organización social o la desviación o desadaptación personal y/o social. Además, la vida familiar parece guardar cierta relación con la salud física y mental de sus miembros, como ya se comentó.

Así lo indican los estudios de Verbrugge (1979), Berkman y Syme (1979), Bloom, White y Asher (1975), o la revisión de Pelechano sobre “Familia, estrés y enfermedad” (1991). En ellos se informa no sólo de una mayor longevidad en los hombres y mujeres casados, sino también de una menor tasa de ingresos en servicios psiquiátricos. Al mismo tiempo, son los casados quienes más frecuentemente señalan estar muy satisfechos con su vida (Bernard,

1972; Glenn, 1975). Ahora bien, también el matrimonio acarrea consecuencias negativas (como el divorcio, los intentos de suicidio o el consumo de drogas y alcohol), aunque en cualquier caso no se pueda negar el papel de apoyo social que la familia puede desempeñar para con sus miembros.

Las relaciones familiares también parecen tener influencia sobre el comportamiento y las actitudes de los hijos. Así, Greenberg y Nay (1982) observaron que los estudiantes cuyos padres se habían divorciado rompían más frecuentemente que los demás sus relaciones con los otros como solución a problemas interpersonales.

El apoyo social que se prestan mutuamente los miembros de la familia parece influir, asimismo, en la reducción del estrés y, por ello, en el aumento del bienestar físico y mental (Biegel, McCardle y Mendelson, 1985; Perlman y Rook, 1987).

Frecuentemente, sin embargo, los problemas en la familia tienen un impacto más dañino sobre sus miembros, porque existen dificultades para la comunicación (no muestran sus verdaderos sentimientos o evitan comunicarse los problemas para no generar conflictos). Los problemas suelen ser resueltos fácilmente cuando sus miembros son capaces de contribuir con su opinión o con información; la comunicación abierta y honesta promueve relaciones saludables y fuertes en la familia, haciéndola más adaptable al cambio.

Cuando existe incomunicación entre los padres, además de tensión o tendencia a la separación, los hijos también suelen presentar dificultades para intervenir en la relación padre-madre, o para pedir alguna aclaración, y en los casos de separación y divorcio, el tono y la amplitud de la comunicación entre los padres y los hijos tiene una significación especial en relación con el desarrollo de problemas emocionales.

Se han realizado muchos programas dirigidos a incrementar la comunicación familiar (Bornstein y Bornstein, 1986; Floyd y Floyd, 1987) a través del desarrollo de habilidades. Esta es también una meta de la terapia familiar. Desde este punto de vista los mensajes no claros son perturbadores del sistema familiar. Así, desde la perspectiva de Minuchin (1974) se sugiere que el miedo a conflictos abiertos inhibe la comunicación familiar y contribuye a perturbaciones psicósomáticas y de otro tipo como las relacionadas, por ejemplo, con la delincuencia juvenil.

2.2. Estructura familiar y delincuencia juvenil

Desde el punto de vista psicológico, la relación entre las características del grupo familiar y la delincuencia juvenil ha comenzado a despertar el interés de los investigadores a partir de principios del siglo XX (Mirón, Otero y Luengo, 1988). A pesar de que hay una historia relativamente larga de investigaciones sobre la influencia de la familia en la génesis de este problema, hay que decir que los resultados existentes son bastante dispares.

No obstante, como señalan Mirón et al. (1988), se puede decir que algunas características del sistema familiar tienden a presentarse relacionadas con el problema en cuestión. Entre ellas se encuentran la utilización de pautas educativas inadecuadas, la ausencia de supervisión y control sobre la conducta del hijo, las relaciones afectivas pobres entre padres e hijos, los hogares desintegrados, etc. Afecto y normativización parecen destacar como elementos relevantes en la aparición o no de conductas desviadas en jóvenes.

Hay que señalar, sin embargo, que las diferentes formas de interacción familiar parecen influir de forma diferencial sobre la aparición de distintas formas de delincuencia juvenil. Así, por ejemplo, en los varones el conflicto familiar se relaciona con la transgresión de normas y la conducta contra la propiedad, mientras que ya no existe una relación directa con relación a la conducta agresiva, en la que parece influir más claramente la gravedad de los conflictos en la interacción madre-joven (Norland et al., 1977; Henggeler et al., 1985). Algo parecido

se puede decir respecto a la influencia del grado y tipo de control familiar sobre la conducta: a menor supervisión familiar, mayor gravedad de la conducta delictiva del joven, y a mayor incoherencia y rigor físico en el control, mayores problemas de conducta violenta en la adolescencia (Farrington, 1978; McCord, 1979).

Estos datos avalan la necesidad de explorar las características del sistema familiar para poder efectuar análisis y predicciones que posibiliten y colaboren a la prevención e intervención sobre los muy diferentes problemas que pueden generarse dentro del núcleo familiar.

De esta forma queda clara, también, la importancia que tienen las diversas formas de interacción familiar sobre la aparición de variados tipos de problemas y dificultades tanto en los padres como en los hijos.

Desde un punto de vista sociológico, el concepto de “delincuencia juvenil” presenta algún que otro inconveniente derivado de su propia naturaleza ambigua, que dificulta su definición con precisión. Su frecuente uso en los medios contribuye sin duda a una mayor confusión respecto del concepto, por lo que se hace necesaria una aclaración previa del mismo. Así, la mayoría de las veces no queda suficientemente delimitada la diferencia entre conducta delictiva (desviada) y conducta criminal (punible), a la vez que el adjetivo “juvenil” hace referencia a una categoría de edad poco precisa.

Desde que se creara en Chicago el primer Tribunal Tutelar de Menores (1899) ha pasado mucho tiempo y el propio concepto de “menor” ha variado sustancialmente según las legislaciones de los distintos países². Como en tantas otras dimensiones de la vida social, el concepto de juventud ha evolucionado en relación al desarrollo económico y social de los pueblos, y otro tanto ha pasado con el concepto de conducta delictiva aplicada a los jóvenes. Pero vayamos por partes y fijémonos primero en el concepto “juvenil”.

Desde siempre ha resultado difícil obtener un consenso sobre el término “juventud”. En la literatura especializada no resulta fácil encontrar una definición convincente al respecto. A lo sumo se encuentran definiciones acerca de la edad de comienzo de esta etapa de la vida, casi siempre desde el punto de vista psicológico o biológico, que se suele identificar con el final de la infancia (fin de la pubertad). Pero no se dice nada acerca de cuándo se deja de ser joven. Lo más frecuente es encontrarnos con una combinación de criterios biológicos y jurídicos, que en poco ayudan a avanzar en este terreno. Así se entendería que la juventud es una etapa que comienza con el fin de la pubertad y termina con la emancipación legal a todos los efectos.

Como quiera que la edad de emancipación legal es muy variable según los países e incluso confusa dentro de un mismo país, nos vemos abocados a seguir preguntándonos sobre la naturaleza de la juventud si queremos estudiar a este colectivo desde un punto de vista criminológico.

Lo cierto es que si con respecto al comienzo de la juventud podemos seguir manteniendo el mismo criterio, al tomar como referencia las transformaciones psicofisiológicas de la pubertad, resulta más difícil ponerse de acuerdo en cuanto al momento en que se produce el fin de la juventud y se pasa a la condición de adulto. La razón estriba en que... la emancipación legal es sólo una condición de la verdadera emancipación social. En el sentido fuerte del término, la emancipación de los jóvenes en nuestra sociedad actual requiere cuatro condiciones para completarse en la forma social típica:

A. La independencia económica: puesto de trabajo estable.

B. La autoadministración de los recursos.

C. La autonomía personal: capacidad de tomar decisiones propias.

² Véase López-Rey y Arrojo, 1985, p. 125 y ss.

D. La constitución de un hogar propio, o capacidad para hacerlo, independiente del hogar de origen. (De Zárraga, 1985, pp. 24-25).

Fácilmente se puede comprender que la consecución de estas cuatro condiciones puede verse muy retrasada en el tiempo, debido especialmente a la escasez de empleo. Según esto, nos podríamos encontrar con jóvenes de hasta 30 años. No obstante, creemos que la clarificación sociológica de cuando acaba la juventud aporta un punto de vista fértil para la investigación, aun cuando subsista la mencionada ambigüedad del término.

En cuanto al concepto de "delincuencia", también convendría hacer alguna precisión. En el Congreso de las Naciones Unidas celebrado en Londres en 1960 se recomendaba reducir el concepto de delincuencia juvenil a través de la delimitación de las conductas juveniles que pudieran ser objeto de represión penal. Lo que se pretendía –y se sigue pretendiendo– era establecer una distinción clara entre dos tipos de conductas, esto es, la delincuencia y la criminalidad. Por delincuencia se entendería toda conducta irregular, cuya valoración es variable según los grupos sociales, mientras que por criminalidad se entendería toda conducta punible por comisión de un acto delictivo, válido para todos los grupos sociales³.

Según este criterio, muchos comportamientos delictivos de los jóvenes no tendrían que ser tipificados necesariamente como criminales y en consecuencia no serían punibles, lo que supondría una mayor tolerancia de ciertas conductas que se consideran "propias" de la juventud. Naturalmente, esta consideración sugiere la necesidad de implementar políticas familiares y educativas paralelas.

La aplicación práctica de estas concepciones supondría una alteración considerable de las estadísticas oficiales sobre delincuencia juvenil. Tanto si fijamos unos criterios u otros para determinar el período que conforma la "juventud", como si alteramos la tipificación de las conductas delictivas, nos encontraremos con que las estadísticas de delincuencia juvenil arrojarían resultados muy distintos.

Lo dicho hasta aquí no tiene otra intención que mostrar dos hechos ciertos:

1. La evolución estadística de la delincuencia juvenil depende de los criterios con que se hayan confeccionado dichas estadísticas.
2. La comparabilidad de las estadísticas de delincuencia juvenil entre dos o más países resulta sumamente difícil debido precisamente a las diferencias de criterio con que se suelen recoger y elaborar los datos.

A pesar de estas limitaciones, es posible hoy en día obtener cifras de cierta fiabilidad combinando las diferentes estadísticas oficiales (las de los Tribunales Tutelares de Menores, Judiciales y Policiales) con las derivadas de las encuestas sociológicas de victimización y de autodenuncia.

Ha sido a partir de estas combinaciones estadísticas cómo se ha podido investigar no sólo la evolución de la delincuencia juvenil en nuestro país, sino también los factores sociales que se encuentran detrás de este fenómeno.

Pero antes de pasar revista a cuáles sean estos factores convendría recordar el carácter de inevitabilidad que la Sociología confiere a la delincuencia. La delincuencia es una conducta desviada que se inscribe en la propia naturaleza humana. En el siglo pasado ya había mostrado Durkheim la imposibilidad de encontrar una sociedad sin delito. Entre otras cosas, porque aun cuando consideráramos una sociedad ideal, perfecta, justa, compuesta de seres cuasi perfectos, esta misma perfección llevaría a esos seres a castigar y definir como desviada cualquier con-

³ López-Rey y Arrojo, 1985.

ducta que no se ajustara a sus cánones de perfección. Llegados a tal extremo, el urgarse la nariz podría llegar a ser considerado delito.

Esto es así debido al hecho de que el delito no es una consecuencia directa del acto, sino que es una definición social. Sólo es delito aquello que la comunidad quiere que sea delito. En consecuencia ello no tiene nada que ver con la naturaleza intrínseca del acto, y explica que lo que en una sociedad es considerado delito, puede no serlo en otra cultura, o en otro momento de esa misma sociedad.

Desde este punto de vista podemos contemplar la delincuencia como un fenómeno más de los que ocurren con cierta regularidad en las sociedades. La delincuencia sería tan normal como lo es la enfermedad o la lluvia. La medicina lucha por rebajar el grado de morbilidad de una población a unas cotas óptimas, pero no se plantea la eliminación total y absoluta de la enfermedad. De igual manera podemos decir que la lluvia es un fenómeno normal, y sólo nos planteamos medidas contra ella cuando las precipitaciones adquieren magnitudes no tolerables por la comunidad, como es el caso de las inundaciones.

Sentados estos presupuestos, podemos afirmar que el estudio de los factores sociales de la delincuencia juvenil –como de cualquier otra delincuencia– no persigue erradicar totalmente este tipo de comportamiento, sino simplemente explicarlo y posteriormente poner los medios necesarios para reducir el volumen del mismo, de tal manera que la sociedad no se sienta amenazada por un excesivo crecimiento de crímenes y actos delictivos, a la vez que se impide la marginación de muchos jóvenes que en otras circunstancias hubieran seguido el camino de la delincuencia.

De entre los factores sociales que se han citado para encontrar explicación al inicio de una carrera delictiva en los jóvenes, los más frecuentes son sin duda aquellos que van asociados al problema de la emancipación. Ello nos remite de forma directa al estudio de las estructuras familiares porque es allí donde, en la mayoría de los casos, la emancipación del adolescente tiene lugar.

Estudiar las estructuras familiares no significa necesariamente que culpabilicemos de antemano a la familia como génesis de cualquier tipo de desviación. Todo lo contrario. Podemos afirmar que si la mayoría de las personas no son delincuentes es porque han crecido y han aprendido a emanciparse en un ambiente familiar favorable. En sentido contrario podemos considerar que cuando surge la desviación puede deberse a fallos en el mecanismo de socialización familiar, si nos atenemos a los hallazgos de las llamadas Teorías del Control Social⁴.

Pero sería también exagerado decir que toda desviación tiene sus orígenes en los posibles fallos del proceso de socialización familiar, pues numerosos estudios han demostrado que la delincuencia juvenil es fruto de factores sociales ajenos a la propia estructura familiar, como son el paro, la clase social (teorías de la privación y de la asociación diferencial), el sexo (teorías de la masculinidad y teorías demográficas), la baja autoestima y el fracaso escolar (aunque estos dos últimos podrían incluirse en el apartado de la socialización familiar).

Antes de pasar revista a cada uno de estos factores, convendría dejar claro que todas estas variables, que se citan como posibles causas o concausas de la delincuencia, lo son con respecto a la delincuencia como dato estadístico global que arroja en un momento determinado una sociedad, y cuya variación en el tiempo y en el espacio nos permite suponer que es debido a la variación (covariación) de aquellos factores sociales. Esta perspectiva no es otra que la perspectiva sociológica. El foco de interés está en la evolución estadística de la delincuencia y no en el delincuente como individuo.

⁴ Véanse Hirschi (1969) y Matza (1964).

Desde este punto de vista, los fallos en el proceso de socialización, el paro, la clase social, etc., han de contemplarse como variables estructurales y típicas de una sociedad o cultura. Esto puede parecer fácil de entender en el caso del paro o la clase social, pero en el caso del proceso de socialización se requiere una explicación adicional, debido a que aquí concurren tanto aspectos psicosociales como sociológicos.

En efecto, el proceso de socialización, por su propia naturaleza, máxime si nos centramos en el seno de la familia, puede resistirse a un tratamiento netamente sociológico, si entendemos este proceso como la mera interrelación de personalidades que conviven dentro de un mismo grupo familiar. Sin embargo, si por proceso de socialización familiar entendemos pautas establecidas (consistentes y duraderas) por la mayoría de la comunidad, y cuya efectividad surge de la estructura familiar imperante en cada momento histórico, no nos cabe duda de que estamos en presencia de una variable sociológica tan “estructural” como lo puedan ser la clase social o el sexo.

Todavía más, si contemplamos la estructura familiar como una reproducción a pequeña escala de la sociedad global, tal como vienen señalando la mayoría de las corrientes sociológicas contemporáneas, al considerar a la familia como agente reproductor de los valores sociales imperantes, la conexión entre ambas instancias (sociedad y familia) se nos hace más evidente; con lo cual tendremos que establecer algún nexo entre estructura familiar y delincuencia, al igual que se ha establecido entre estructura social y delincuencia.

Pero ¿cómo puede influir en las variaciones de delincuencia juvenil una determinada estructura familiar? La primera respuesta nos viene dada por las llamadas Teorías del Control Social. Según estas Teorías –y sin entrar ahora en sus detalles ni diferenciaciones– será la solidez de los lazos que unen al joven con su sociedad, su grado de compromiso con los valores imperantes, su arraigo social, en definitiva, lo que le permite desarrollar una conducta ajustada y no desviada (este es el caso de la llamada “Bonding Theory” de Hirschi). Bajo este supuesto es fácil entender que una estructura familiar conflictiva o desarraigada constituye un factor de riesgo, al menos en principio. Así, pues, el deficiente ajuste marital, la ausencia de uno de los cónyuges –tanto física como simbólicamente–, la falta de comunicación padres-hijos, etc., pueden constituir todos ellos factores de riesgo.

También constituiría un factor de riesgo la ausencia de controles normativos claros dentro de la familia, pues tal como sugirió Matza (1964), si bien todos estamos dispuestos a cumplir las normas, lo cierto es que existen áreas de la estructura social en las que dichas normas son difíciles de cumplir, ya sea porque no existen, porque son ambiguas o simplemente porque se pueden interpretar de manera confusa. En este terreno es de suma importancia el estudio de los sistemas de control normativo que los padres utilizan respecto de los hijos, porque probablemente el tipo de control establecido tenga mucho que ver con los fallos en el proceso de socialización. Concretamente, el estudio de estos sistemas de control sobre los hijos, en relación al sexo, constituye una de las más recientes aportaciones de la Sociología Criminal.

La estrecha relación entre las variables estructura familiar, control familiar sobre los hijos y delincuencia femenina/masculina ha sido puesta de relieve muy recientemente por la teoría del Poder-Control de Hagan (1989).

En efecto, desde los comienzos de la Ciencia Criminológica se ha insistido siempre en la naturaleza “masculina” de la delincuencia. En todas las sociedades y en todos los tiempos, las estadísticas siempre arrojan una diferencia muy grande “a favor” de los varones en lo que a comisión de delitos se refiere. No es de extrañar, por lo tanto, que durante mucho tiempo se atribuyera al sexo un factor determinante en la evolución de la delincuencia. La masculinidad fue considerada como un factor de riesgo, debido a que en este sexo podrían concurrir elementos biológicos y psicológicos que propiciarán una mayor agresividad social.

Sin embargo, la reciente evolución de la delincuencia femenina en muchos países del llamado capitalismo avanzado, ha hecho modificar las posturas en torno a esta cuestión. El aumento constante, aunque moderado, de la delincuencia femenina en este tipo de sociedades en la última década necesita una explicación que vaya más allá de las perspectivas meramente sexistas.

La Teoría del Poder-Control de Hagan puede facilitar una nueva orientación explicativa, al integrar en un solo modelo teórico las variables de estructura familiar, tipo de control establecido por los padres sobre los hijos y aumento de la delincuencia femenina. Así, Hagan parte del supuesto de que la familia reproduce a pequeña escala las estructuras de poder de la sociedad global, de tal manera que pueden distinguirse varios tipos de estructura familiar según la posición social que ocupen los cónyuges fuera del hogar.

Esta posición social (clase social, si se prefiere) viene determinada por si el cónyuge trabaja o no fuera del hogar y, en caso afirmativo, si mantiene una posición de poder dentro de la organización para la que trabaja, o si por el contrario carece de cualquier tipo de influencia sobre otros empleados. Según esto, Hagan llega a identificar hasta siete tipos de estructura familiar que se distinguen entre sí por el grado de equilibrio entre las posiciones de clase social de los cónyuges⁵.

De los datos que aporta la investigación de Hagan (1989), se desprende que las hijas pueden convertirse en factor de riesgo con mayor facilidad en aquellas familias en que, por efecto de la simetría social de los cónyuges, éstos tienden a educar y controlar a las hijas con los mismos valores que a los hijos, esto es, instándoles a la competitividad y a la asunción del riesgo, esperando que así puedan lograr el éxito social con mayor probabilidad⁶. Así, pues, el proceso de la igualdad en los tipos de control y la abolición de formas sexistas de socialización familiar estarían en la base explicativa del aumento de la delincuencia juvenil femenina. Este aumento no se daría, concluirá Hagan, si no hubiese un proceso paralelo de transformación de las estructuras familiares, en el sentido indicado, es decir en una expansión de las familias simétricas a la vez que se da un aumento de las monoparentales.

Pero la atribución del aumento de la delincuencia femenina a la educación no sexista, no implica que la educación sexista deba ser considerada como más eficaz en la prevención de la delincuencia juvenil. El propio Hagan señala que el fallo estriba en que persiste la confusión entre dos modelos distintos de control familiar: uno "instrumental", aplicado preferentemente a los varones, y otro "afectivo" ejercido sobre las mujeres. El hecho de que a las hijas, en las familias simétricas, se les aplique el control instrumental, no significa por ello que deje de aplicárseles el afectivo, con lo que deben soportar dos tipos de control.

Esto explicaría por qué aumenta la delincuencia femenina, aunque no llegue todavía a ser comparable a la masculina. Por otra parte, la aplicación del modelo de control afectivo a los hijos no se contempla, paradójicamente, como justa correspondencia, en las familias simétricas⁷.

⁵ La perspectiva empleada por Hagan acerca de las clases sociales está tomada de R. Dahrendorf, el cual utiliza la dicotomía de clases que mandan y clases que obedecen, poniendo así en segundo plano los criterios economicistas de Marx.

⁶ Es preciso señalar, al filo de la exposición de los estudios de Hagan, que cuando se habla de delincuencia masculina o femenina, se tiende a olvidar sistemáticamente el fenómeno de la prostitución, que es la conducta desviada femenina por excelencia, y que con frecuencia no forma parte de las estadísticas por no ser considerada delito. En caso contrario quizás las estadísticas arrojarían un saldo más alto de delincuencia femenina.

⁷ Hagan y otros (1989).

Por control "instrumental" se entiende aquel que está basado en controles externos, tales como horarios, compañías, rendimiento escolar, comportamiento adecuado, etc. El control "afectivo" se refiere más bien a aquel que se ejerce a través de la intimidad y la comunicación sincera, incluso la amistad, y que suele ser más frecuente en la relación madre-hija.

Lo interesante del modelo expuesto por Hagan es precisamente la importancia que da a la estructura familiar y su consiguiente modo de socialización (tipo de control) de los hijos, en la explicación de la formación de poblaciones de riesgo para la conducta desviada de los jóvenes de ambos sexos.

De estos estudios se desprende que, quizás, una buena política de prevención sería la de que las familias simétricas utilizaran indistintamente para los hijos y las hijas el modelo de control ejercido tradicionalmente sobre las hijas –esto es, el "afectivo"–. Tal vez entonces los factores criminógenos atribuidos artificialmente a la masculinidad, desaparecerían y la delincuencia masculina (que prácticamente es toda la existente) podría comenzar a evolucionar en el sentido de asemejarse en su volumen a la femenina.

Otros factores citados como el paro y la clase social, han tenido su explicación a través de las Teorías de la Deprivación, que pusieron de manifiesto el hecho de que si las clases bajas arrojan un mayor índice de delincuencia juvenil es debido a dos circunstancias: primero, a que el aparato legislativo-judicial-policial se emplea más a fondo y con más contundencia sobre estas clases bajas y, segundo, a que la escasez de recursos, a veces extrema, induce con mayor facilidad al delito a los pobres que a las clases acomodadas.

Sin embargo, el paro no debe ser contemplado como una variable causal independiente sino que va asociada al nivel de consumo de la sociedad. Así, se ha comprobado que a un mismo nivel de paro se da mayor delincuencia juvenil en una sociedad opulenta que en otra de recursos escasos. Ello nos permite sugerir que la sociedad de consumo ejerce una mayor presión sobre el "parado" que en el caso de sociedades no consumistas. La oferta desmesurada de bienes, el lujo y la superabundancia, cuando se dan en una situación de paro, resultan ser factores criminógenos de cierta consideración.

Finalmente nos queda por señalar una de las más recientes metodologías en el estudio sociológico de la delincuencia juvenil, cuya finalidad fundamental es prever la evolución de la misma y en consecuencia ajustar la política económica asignada a la represión del delito.

Se trata de la aplicación de modelos de análisis demográfico al estudio de la delincuencia. En EE.UU. han crecido en popularidad en los últimos años este tipo de estudios. Tienen la ventaja de estar basados en datos empíricos, cuya evolución es razonablemente previsible, tales como la edad, sexo, raza y residencia de los delincuentes habituales. Así, algunos estudios, basándose en datos suministrados por la UCR (Uniform Crime Reports), prevén que los homicidios tenderán a disminuir en los próximos años, por el simple hecho de que el grupo de criminales demográficamente delimitado (jóvenes entre 18-24 años) tiende a disminuir.

Estos estudios nos llevan a considerar la importancia que tienen las estadísticas a la hora de elaborar modelos teóricos propios. La evolución de la delincuencia juvenil no puede ser estudiada con rigor si no disponemos de instrumentos de análisis apropiados.

Aunque en nuestro país las estadísticas oficiales han mejorado sensiblemente en los últimos años, lo cierto es que queda mucho camino por recorrer para conseguir la misma eficacia que en otros países de nuestro entorno. Actualmente disponemos de dos tipos de fuentes de datos: por un lado, las estadísticas oficiales (judiciales y policiales, fundamentalmente) que presentan dificultades de interpretación y sesgos evidentes en cuanto a criterios de clasificación de los delincuentes y, por otro lado, las estadísticas elaboradas a partir de encuestas de victimización y de autodenuncia, dirigidas a poblaciones en general. Estas últimas sirven para

evaluar la llamada “cifra negra” de la delincuencia, y para cotejarlas con las oficiales y tener así una aproximación más real de la evolución de la delincuencia juvenil.

El disponer de datos fiables y actualizados es la base para una buena prevención de los actos delictivos. Sin este instrumento esencial, estamos abocados a la utilización problemática de modelos sociológicos elaborados en culturas y sociedades diferentes de la nuestra y, en consecuencia, de dudosa efectividad.

Ahora bien, estos problemas se encuentran mediatizados fuertemente por las relaciones que la familia mantiene con otras instituciones sociales relevantes, entre las que destaca, sin duda, la institución escolar. Esta puede ser fuente, en muchas ocasiones, de conflictos intra-familiares que afecten a las relaciones de los padres entre sí y entre éstos y sus hijos. Por ello dedicaremos a las relaciones familia-escuela algunos breves comentarios.

2.3. Las relaciones entre la familia y la escuela

El ingreso en la escuela es una experiencia que implica la adaptación a normas y reglas de comportamiento, la observación de nuevos modelos, la contrastación de conductas y valores distintos en compañeros y profesores, el desempeño de nuevos roles, etc. En resumen, es el paso de un medio conocido y seguro a otro desconocido, donde el niño tiene que aprender y jugar papeles distintos, en continuidad o no con ideas y valores internalizados en la propia familia (Bronfenbrenner, 1977).

Por otro lado, no es desde luego original decir que las relaciones entre familia y escuela han sido, y son, difíciles y complejas, pero, en cualquier caso, quizás convenga distinguir, por razones de análisis, varios niveles en los que queremos centrar esta reflexión.

En primer lugar, nos gustaría señalar cómo la propia concepción de la educación que tienen padres y profesores está en función de las concepciones científico-sociales de la infancia, que han ido cambiando a lo largo del tiempo (Rodrigo, 1985; Triana y Rodrigo, 1985).

En segundo lugar, la comprensión de las relaciones entre familia y escuela no es posible sin revisar la trayectoria histórica reciente de la familia, como núcleo de educación informal, y de la escuela, como marco en el que se desarrolla la educación formal, puesto que la situación actual tiende a ser el reflejo de una progresiva pérdida de funciones por parte de la institución familiar y de la paulatina asunción de esas funciones por parte de la escuela.

En tercer lugar, puede ser relevante abordar el problema de cómo es posible articular ambos contextos a partir de la necesidad de que ambas instituciones se potencien mutuamente y plantear cuáles pueden ser las claves sobre las que esta articulación puede tener lugar.

La importancia que se ha venido concediendo a la familia en la educación está motivada frecuentemente por el carácter de preparación para la escolaridad que se le atribuye, producto de la constatación de las diferencias entre niños que han tenido tempranas experiencias educativas y los que no. Procede también de la idea de que el desarrollo adulto se gesta ya en las primeras etapas de la vida, lo que ha llevado a dirigir las estrategias educativas de padres y profesores de modo que conduzcan al niño hacia el tipo de pensamiento, personalidad y conducta que esperamos del adulto.

Subyace a estas ideas una concepción teleonómica del desarrollo, en la que el sentido de las diversas etapas del desarrollo humano se pone en función de la finalidad que persiguen: la adaptación a las condiciones que exige la vida adulta. El desarrollo del individuo, visto así, se reduce a una etapa concreta de la vida que tiene su término al final de la adolescencia, en la que todavía parece considerarse al individuo como maleable o permeable a las influencias sociales.

Es bastante evidente que esta perspectiva supone partir de una concepción deficitaria de la infancia, claramente opuesta a la que mantienen las actuales corrientes en Psicología del Desarrollo. Desde esta perspectiva, el desarrollo no tiende a un estado final de madurez, sino que representa un proceso que abarca toda la vida del individuo y, en cada etapa, éste debe alcanzar el mayor nivel posible, pero sin que, necesariamente, el grado alcanzado determine absolutamente el curso del desarrollo posterior.

Se concibe, así, el desarrollo como un proceso consistente en una serie sucesiva de estadios en los que el niño puede alcanzar cotas diferentes, en función de la particular combinación entre los factores endógenos y exógenos que puedan existir en cada momento de la vida.

Desde esta óptica, la educación en la familia no adquiere valor en cuanto contexto que prepara para..., sino como un medio en el que se facilita y optimiza el desarrollo humano, y en el que se debe propiciar todo aquello que conduzca a un mayor nivel de madurez en todos los sentidos.

Ahora bien, al examinar el papel de la familia y de la escuela en la educación es importante tener en cuenta que la institución educativa se desarrolla en un momento histórico en el que la familia se ve limitada para cumplir su función educativa. La era industrial conlleva la emigración a las grandes ciudades y la ruptura de la familia extensa, quedando ésta configurada de forma nuclear por el padre, la madre y los hijos. Al tiempo, la exigencia de formar individuos que pudieran incorporarse al aparato productivo lleva a que la familia deba dejar parte de su responsabilidad educativa en manos de una institución cuyos fines giran alrededor de la integración de los ciudadanos dentro de un sistema social que requiere no sólo formación profesional mucho más especializada, sino también el respeto de las normas y formas de relación, sin las cuales los objetivos propios de una sociedad industrial se verían claramente dificultados.

Históricamente, por tanto, la familia se ve superada por exigencias a las que no puede responder, y se comienzan a cimentar las bases para la separación entre los dos contextos. Sus funciones son distintas desde el comienzo la familia, que antes podía formar a los hijos para un particular desempeño profesional ligado a un tipo de economía familiar, ahora se ve reducida a desempeñar funciones de vigilancia y cuidado conducentes a favorecer la supervivencia y, subsecuentemente, la integración social de sus hijos.

Por su parte, la escuela se encarga de reproducir la superestructura del Estado y de proporcionar los conocimientos y las habilidades necesarias para asegurar la continuidad de la economía industrial. Para esta función, la escuela se nutre de personas (los profesores) cuya formación y, por ello, volumen de conocimientos no es compartido por la mayoría de la población. La comunicación, entonces, sólo podría tener lugar alrededor de un único tópico compartido: el rendimiento, el cual, además, se consideraba como determinado fundamentalmente por variables constitucionales del individuo y no tanto por variables ambientales o instruccionales. Además, dado que el rendimiento se ponía en relación directa con la posesión de un mayor o menor nivel aptitudinal (y éste, genéricamente, podía ser atribuido a determinantes genéticos), escaso era el papel que en su desarrollo podrían jugar los padres.

Del mismo modo, el profesor cumpliría su función presentando el material objeto de aprendizaje, ya que la educación escolar se reducía prácticamente a la adquisición de conocimientos, sin que se incorporaran estrategias metodológico- didácticas adecuadas a las características evolutivas y a las necesidades del aprendizaje de cada alumno en particular.

Con el transcurso del tiempo, la propia dinámica social y los avances en Psicología Infantil y en las Ciencias de la Educación van conduciendo a planteamientos en los que se resalta la necesidad de adecuar los métodos educativos al sujeto que aprende, situándolo en un

marco educativo activo y constructivo. Subyace a este planteamiento la idea de que no es posible un correcto aprendizaje sin la existencia de un desarrollo que lo posibilite. Obviamente esta concepción, que supone un aprendizaje basado en el autodescubrimiento como método para comprender, dentro de un ambiente enriquecido, las relaciones entre los objetos del mundo físico, implica no sólo modificaciones en la función de la familia, encargada de proporcionar ese ambiente rico y estimulante, sino también importantes cambios en la planificación metodológico-didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Es necesario destacar, sin embargo, que la relación entre ambos contextos, familia y escuela, permanece distante aun en este caso. Es la etapa en la que proliferan los juguetes y materiales educativos como medio de inducir en el niño el desarrollo necesario para adaptarse, sin mayores problemas, a la actividad escolar. La función educativa de la familia, en este caso, es subsidiaria de la que desempeña la escuela, sirviendo de apoyo, a través del juego y la estimulación adecuada, para conseguir una preparación óptima que facilite al niño su ingreso en los centros escolares, pero sin que los padres jueguen papel alguno dentro del Centro.

Más adelante, con la progresiva democratización de la enseñanza en el Estado español aparecen dos hechos que afectan directamente al problema de la integración entre los dos contextos. Por un lado, la importancia cada vez mayor que se concede a los procesos de interacción como mediadores del aprendizaje y el desarrollo infantil; por otro, la incorporación de los padres a la vida escolar a través de los consejos escolares y las asociaciones de padres. Se trata, una vez más, de la confluencia entre el avance del conocimiento y el progreso social. Ahora bien, sería absurdo decir que estos hechos permiten afirmar que entre familia y escuela ha cambiado algo importante. De hecho, vivimos quizás una época de creciente desconfianza y a veces enfrentamiento (desde luego no generalizado) entre padres y profesores. La causa, probablemente entre otras, puede proceder de las siguientes razones:

1. Como suele ocurrir en otros órdenes de la vida, la colaboración que debería existir entre los agentes del proceso educativo se ha reducido a una intervención, algunas veces fiscalizadora, de la actividad de los profesores que, en consecuencia, parecen defenderse de la “ingerencia externa” estableciendo a veces barreras adicionales a las tradicionalmente existentes.

2. La intervención de los padres en el ámbito escolar se produce sin que se especifiquen con claridad los papeles que pueden y deben desempeñar y los límites que deben marcar su actuación, a lo que se añade la escasa formación que se les proporciona para que su colaboración con el Centro pueda resultar fructífera.

El panorama que a partir de aquí podría ofrecerse al observador del proceso educativo sería el de un colectivo, el del profesorado, que se defiende de una crítica, a veces excesiva, procedente de un contexto social que no sólo valora poco su actividad profesional, sino que además, desde una visión limitada de la educación institucional, exige del profesional responsabilidades que, en ocasiones, no le corresponden.

Por contra, desde la perspectiva de los docentes los padres aparecen como “no iniciados” cuyas exigencias se fundamentan en un interés restringido a su caso particular y cuyo desconocimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje institucional, y de las condiciones a veces difíciles en las que éste tiene lugar, imposibilita una comunicación y comprensión mutuas.

De esta reflexión, en absoluto exhaustiva y probablemente discutible por su generalidad, se deben desprender, sin embargo, algunas conclusiones que, si bien no son novedosas, sí resultan cada vez más evidentes.

La primera es, como casi siempre, de sentido común. Padres y profesores podrán llevar a cabo una colaboración constructiva cuando, más que observar los mutuos defectos, aporten soluciones a los múltiples problemas que se generan en cualquier proceso educativo.

La segunda supone admitir por parte de los padres que la valoración de la acción educativa implica renunciar, parcialmente, a la perspectiva individual y asumir la necesidad de formación que esto conlleva; y que esta formación e información debe proceder inicial o complementariamente de los propios profesores. Pero supone también comprender, desde la óptica del profesional de la educación, que la perspectiva individual de los padres es algo irrenunciable para ellos, y que sólo se puede incorporar (como ocurre cada vez más) la visión de conjunto a la individual cuando el proceso educativo en las escuelas sea valorado, conocido, comprendido, y a veces experimentado, a través de una participación directa, por los padres.

La tercera y última conclusión se refiere a la necesidad de apoyo institucional para que los profesores puedan no sólo formarse permanentemente, sino atender a otras demandas, como las anteriores, de cuyo abordaje depende, en parte, el cambio en la concepción social de la educación.

Es importante señalar, finalmente, que en lo que se refiere a los efectos aditivos de los ambientes escolar y familiar, o lo que denominábamos anteriormente como grado de ajuste entre ambos ambientes, se ha venido constatando que el ambiente escolar puede actuar como un amortiguador del ambiente familiar y viceversa, con respecto a la autoestima escolar y familiar. Así, en los niños pertenecientes a familias caracterizadas por el conflicto y el control rígido, los efectos que esto tiene sobre la autoestima, la adaptación y el logro escolar pueden verse reforzados o eliminados en un ambiente escolar con bajo o alto apoyo y estructura.

Perseguir un ajuste entre contextos supone incidir en la mejora de la propia educación familiar, pero también en la mejora de la formación profesional del profesorado, especialmente en lo referente a su preparación instruccional y psicopedagógica.

En cualquier caso, de lo dicho se desprende la importancia de la colaboración de ambas instituciones en la tarea educativa. Su disociación funcional explica buena parte de las limitaciones del sistema educativo y así se indica en diferentes estudios. En este sentido, habitualmente se insiste (Husen, 1978) en la necesaria reforma de las estructuras educativas, urgiendo la transformación de las mismas hacia lo que se ha dado en llamar “una sociedad educativa”, en donde las diversas instancias sociales han de conjugar sus funciones y posibilidades para una mutua potenciación.

La cooperación entre la familia y la escuela permitiría proponer a los niños modelos coherentes de conducta conectando con los intereses, aspiraciones, valores y modelos de hombre y de sociedad que el niño interioriza en su entorno humano.

PARTE II

1. Objetivos

No es intención de este trabajo profundizar sobre todos los posibles factores que inciden en la aparición de problemas de salud en la población infantil, ni siquiera se pretende aportar con él un mejor conocimiento acerca de la etiología o el desarrollo de tales desadaptaciones. Se pretende, únicamente, responder a una serie de necesidades operativas que cualquier Servicio de Salud Mental Infantil pueda tener en lo que se refiere a disponer de información directa y asequible sobre una serie de aspectos fundamentales para la mejor gestión y distribución de sus recursos. En este sentido, los objetivos fundamentales que nos hemos propuesto podrían sintetizarse en los siguientes:

1. Disponer de un conocimiento lo más real posible acerca de la incidencia que tienen los problemas de salud mental en la población que cubre el Servicio; lo que permite contrastar la información oficial, centrada únicamente en la contabilización de los casos que han sido registrados dentro de la Red Asistencial.

2. Conocer la incidencia que tienen las características socio-económicas y culturales de la población cubierta por el Servicio, en la aparición de problemas de salud infantil.

3. Identificar los tipos de relaciones educativas predominantes entre las familias con hijos, que pueden ser objeto de atención por el Servicio de Salud, y la incidencia que pueden tener los distintos tipos de interacción familiar sobre la salud mental de padres e hijos.

4. Conocer, en último lugar, los factores de riesgo que se detecten entre la población estudiada.

Todo ello, es obvio, puede ser de utilidad tanto para la dirección y programación de actividades preventivas, como para la planificación y distribución óptima de los recursos asistenciales en la intervención clínica sobre los problemas de la población infantil.

2. Metodología

El universo estudiado es el comprendido por todas las familias residentes en el municipio de La Coruña, en el momento de realizar la investigación. El número de estos núcleos familiares asciende a 67.895, según el Censo de 1981.

No obstante, el universo tomado como punto de partida para seleccionar la muestra no ha sido el número de familias, sino el número de viviendas familiares ocupadas en el municipio y cuya cifra es de 67.567 (Censo 1981); con este cambio de criterio se garantiza mejor la selección al azar de la unidad a entrevistar, debido a que la administración de la encuesta se realizó seleccionando el número de la vivienda, planta, escalera y puerta.

Por otra parte, este cambio de criterio no supuso variación alguna en el volumen de la muestra, habida cuenta de que ambas cifras (el número de familias y el número de viviendas) son prácticamente coincidentes.

Por **vivienda** se ha entendido, siguiendo el modelo del INE, sólo aquella que figura en el Censo como **vivienda familiar ocupada y principal**, es decir, la que en el momento actual sirve de residencia a una familia, constituyendo su lugar de convivencia habitual (principal); de esta manera quedaron fuera del universo **las viviendas secundarias** (lo que no presenta a nuestro juicio ninguna distorsión o sesgo muestral, debido a su exiguo número, 3.875 en total, y a que, por otra parte, su inclusión en el universo no hubiera modificado sustancialmente el volumen de la muestra) y las personas que viven solas.

Así pues, el universo está constituido por las familias residentes en las 67.567 viviendas existentes en el municipio de La Coruña. Por tratarse de un universo finito (menor de 100.000 unidades), la fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra es:

$$\frac{s^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N-1) + s^2 \cdot P \cdot Q}$$

Teniendo en cuenta que el nivel de confianza apropiado en estos casos debe ser \pm de 2 sigmas (seguridad del 95,5%), y que el margen de error se ha fijado en un $- 5\%$, por considerarlo perfectamente tolerable (debido a que las entrevistas fueron pensadas para ser realizadas a domicilio, con selección al azar del mismo), una vez hechas las oportunas sustituciones, obtenemos la siguiente muestra:

$$\frac{4 \cdot 50 \cdot 50 \cdot 67567}{25(67566) + 4 \cdot 50 \cdot 50} = \frac{10000 \cdot 6756}{25(67566) + 10000} = 397$$

En total se realizaron, sin embargo, 400 entrevistas con el fin de prever algunas anulaciones. Los datos se recogieron en el curso 1987-88.

El sujeto a entrevistar en estas 397 viviendas fue la madre. La decisión de elegir a la madre como sujeto muestral entrañaba en un principio riesgos pero, también, alguna ventaja. Entraña un riesgo porque introduce en la población-universo un sesgo estadístico importante, esto es, quedan excluidos automáticamente los varones, que sólo serían entrevistados en caso de viudedad o de familia uniparental, y las familias sin hijos. Sin embargo, de acuerdo con la información que se pretende obtener (cuestiones relativas al hogar, composición de la familia, clima familiar, hijos, etc.) quizás sea la madre la que tenga el mayor conocimiento o, en todo caso, similar al del marido. Esta apreciación no es enteramente subjetiva, sino que se deriva de la reiterada constatación por parte de los profesionales que trabajan en Centros de Salud Mental Infantil de que en las consultas siempre cuentan con la presencia de la madre, sin perjuicio de que algunas veces acuda también el padre, aunque con mucha menos frecuencia.

Por lo demás, los estudios más recientes realizados en España (Del Campo, 1981 y 1991; FOESSA, 1983; M. Beltrán y otros, 1986) revelan que la concepción predominante es la llamada familia **simétrica**, es decir, aquella en que la información y toma de decisiones tiende a realizarse entre los cónyuges de mutuo acuerdo, aunque existe todavía una separación de roles domésticos basada en el sexo. En este sentido, parecía que sustituir la opinión del padre por la de la madre quedaba suficientemente legitimada por ajustarse a los objetivos de la investigación.

No obstante, es conveniente recordar que en aquellos temas en los que entran en juego actitudes personales, deberá tenerse en cuenta siempre que se trata de la opinión de las madres y, en consecuencia, la muestra es representativa exclusivamente de esta categoría de personas.

En cuanto a las sustituciones previsibles en el diseño de la encuesta, estaban previstos los siguientes casos: a) Se debería sustituir la familia seleccionada al azar por otra también al azar, cuando la primera no tuviera hijos; b) Cuando después de haber realizado el tercer intento en días y horas diferentes no se hubiera localizado a la persona seleccionada, y c) En caso de negativa extrema a responder a la entrevista.

Con respecto a la selección de la vivienda en la que se debía realizar la entrevista, se siguió un procedimiento de selección al azar. Para ello se procedió al establecimiento de rutas aleatorias que, partiendo de un punto y con previa obtención al azar del número que permitía realizar la primera entrevista, seguía luego una trayectoria zigzagueante de izquierda-derecha-izquierda. En este recorrido, el número de la vivienda en que debía realizarse la entrevista, así como la planta, la escalera y la puerta, se determinaba también al azar, con ayuda de una tabla de números aleatorios que se facilitó a los entrevistadores.

El cuestionario fue realizado en dos fases. En la primera de ellas participaron los asistentes a un curso organizado por el Centro de Salud Mental Infantil del INSALUD mediante discusiones de grupo, y se fijaron las grandes áreas que debería recoger el cuestionario, con arreglo a los objetivos del estudio. En la segunda fase se procedió a la descomposición de dichas áreas en variables e indicadores que permitieran su conversión en preguntas y escalas concretas, tal como aparecen en el cuestionario definitivo (ver anexo número 1).

El cuestionario tiene un carácter cerrado y precodificado que permite su utilización inmediata en ordenador, de forma que toda la información recogida pudiera ser sometida a tratamiento estadístico. Para este tratamiento se utilizó el SPSS/PC+.

Hay que tener en cuenta, después de lo dicho, que la elaboración de un cuestionario sobre Salud Mental presenta dificultades importantes, y la definición de lo que se entiende por

Salud Mental no es la menor de ellas. La dificultad de estudiar el tema a través del método de entrevista obliga, por tanto, a tomar algunas decisiones que se traducen en la forma en que se formulan las preguntas. Así, partimos de la imposibilidad de establecer otras relaciones que no sean puramente covariaciones entre acontecimientos de orden sociológico y/psicológico. En cuanto a los primeros, es relativamente fácil encontrar indicadores que puedan servir para caracterizar, en distintos sentidos, a la población entrevistada; las variables psicológicas, sin embargo, presentan una dificultad muy superior a la hora de encontrar los indicadores adecuados. La subjetividad de la persona entrevistada, así como su posible tendencia a acomodarse a respuestas socialmente deseables, son algunos de los factores que hacen que los resultados deban ser tomados con prudencia.

Esta problemática llevó, en su momento, a optar por un tipo de preguntas en las que se exploraran, más que hechos reales, las percepciones (obviamente subjetivas) de la gente sobre ellos (siendo hechos éstos que se refieren a su vida socio-personal cotidiana).

En este orden de cosas, son dos los tipos de preguntas que se diseñaron. Unas se refieren a la evaluación que el encuestado realiza sobre distintos acontecimientos familiares o personales que ya han tenido, o aún tienen, lugar. En otras se pide al sujeto una predicción sobre cuál podría ser su comportamiento en distintos supuestos.

Hubo también toda una serie de preguntas que tratan de obtener **información** con valor psicológico, solicitando de la persona encuestada **datos** reales acerca de temas tales como número de suspensos de sus hijos, alteraciones psicológicas sufridas por los miembros de la familia, etc.

Existe otra dificultad adicional inherente a este tipo de estudios. Nos referimos al problema de obtener información lo más exacta posible acerca de las alteraciones psicológicas sufridas por los miembros de la familia. El abordaje de este tema supuso la toma de una serie de decisiones que, supuestamente, deberían contribuir a obtener datos relevantes.

En primer lugar, la pregunta debería referirse a las alteraciones sufridas durante el último año. Con ello se eliminaba la posibilidad de que en unos casos el problema ya hubiera sido resuelto, mientras que en otros fuera reciente, o persistiera aún.

En segundo lugar, la pregunta incorporaría una tarjeta en la que el entrevistado, con las aclaraciones necesarias del encuestador, debería seleccionar aquellas alteraciones aparecidas en su familia.

En tercer lugar, la relación de alteraciones no sería exhaustiva, sino que se referiría a los problemas más comunes dentro de la población, dejando la posibilidad de indicar "otras", e incluyendo dentro de la lista alteraciones comportamentales que, si bien se definen legalmente (por ejemplo, delincuencia y drogadicción), pueden ser incluidas sin lugar a dudas, por sus implicaciones socio-personales, en la categoría de problemas de Salud Mental.

Por último, se incluyeron los padres y otros parientes dentro de la pregunta, con la intención de verificar la posible relación entre los problemas de los adultos y los de sus hijos.

Con todo ello se pretendió disminuir, razonablemente, las dificultades para la obtención de este tipo de información sin que esto afectara, de forma importante, a la complejidad del cuestionario.

Por otra parte, tanto en las preguntas relacionadas con la aparición de problemas de Salud Mental, como en todas aquellas en las que se requiere información sobre la situación de los hijos, puede notarse que el cuestionario recoge información diferencial de los distintos hijos de la familia, hasta un máximo de 10. En unos casos se atendió principalmente al criterio **orden de nacimiento**, mientras que en otros se hace especial hincapié en las edades de los hijos. La razón de esta tendencia hacia la exhaustividad en la recogida de información sobre los hijos se encuentra en dos planteamientos previos:

1. El orden de nacimiento de los hijos puede ser significativo en los aspectos relacionados con las decisiones que sobre ellos toman los padres en lo relativo a su escolarización, vigilancia de su salud física y psíquica, etc.

2. Los padres interaccionan de diferentes formas con sus hijos según la etapa evolutiva en la que éstos se encuentren.

Obviamente, esta forma de recoger datos hace que el cuestionario elaborado sea muy complejo en su estructura, pero creemos que sin esta complejidad añadida, los resultados hubieran sido poco minuciosos, menos relevantes y, por ello, menos útiles para caracterizar la situación real en la que se encuentra la población infantil.

Las edades de los hijos fueron agrupadas por bloques para no dificultar en exceso los análisis. Estos bloques de edad no se establecieron, sin embargo, sin motivo, sino que pretenden agrupar edades que comparten características similares en cuanto a los procesos de desarrollo que tienen lugar en ellas:

1) 0 a 4 años: Etapa preescolar, inteligencia preoperatoria; predominio de la familia como centro del proceso educativo.

2) 5 a 8 años: Inicio de la escolarización y paso por el ciclo inicial de la E.G.B. en el que tienen lugar los aprendizajes básicos; ampliación del contexto en el que se socializa el niño.

3) 9 a 12 años: Cambio de ciclo en E.G.B., dominio de la inteligencia operatoria; fin de la infancia y comienzo de la adolescencia.

4) 13 a 17 años: Adolescencia, desarrollo del pensamiento adulto, fin de la E.G.B. y comienzo del B.U.P. o F.P.; nuevas relaciones con los iguales y tendencia a la independencia personal.

5) 18 años o más: Mayoría de edad, inicio de estudios superiores o entrada en el mundo laboral, etc.

3. Descripción de la muestra

Cuando se estudia una población concreta es conveniente establecer un marco de referencia más amplio, que nos permita llevar a cabo comparaciones con el fin de determinar las características básicas de esa población.

En el caso presente, la población que nos ocupa está representada por el conjunto de familias con hijos, seleccionadas muestralmente y representativas del total de ese tipo de familias en el municipio de La Coruña.

Este conjunto de familias (390 en total) representa una población de 1.645 personas, siendo la media de miembros por familia de 4,2, cifra ésta superior, como era de esperar¹, a la media de Galicia (3,7) y de España (3,5)². (Cuadro 3.1).

Cuadro 3.1: Tamaño medio de la familia.

| | Tamaño medio de la familia |
|--------------|-----------------------------------|
| En La Coruña | 4,2 (familias con hijos) |
| En Galicia | 3,7 (censo 1981) |
| En España | 3,5 (censo 1981) |

El 0,5 de aumento de la media en La Coruña, con respecto a la media de Galicia, es perfectamente explicable por las características de la muestra empleada (familias con hijos).

La ventaja de este tipo de muestra estriba en que nos es posible conocer las características de las familias a las que pertenecen los niños del municipio y, de alguna manera, los niños urbanos de Galicia.

3.1. Tamaño y composición de la familia

Tal como se acaba de señalar, las familias que han participado en la encuesta tienen un tamaño medio de 4,2 miembros viviendo en el hogar. En este sentido, la figura 3.1.1 muestra que son las familias con cuatro y tres miembros (38,2% y 28,5%, respectivamente) las predominantes (66,7%, sumadas), lo que sugiere la idea de que la mayoría de ellas están compuestas por los cónyuges y uno o dos hijos.

¹ Nótese que se trata de una muestra de **familias con niños**, lo que supone excluir a todas las familias sin hijos (uniparentales, viudos, etc.).

² Ambas incluyen todo tipo de familias, independientemente de que tengan hijos o no.

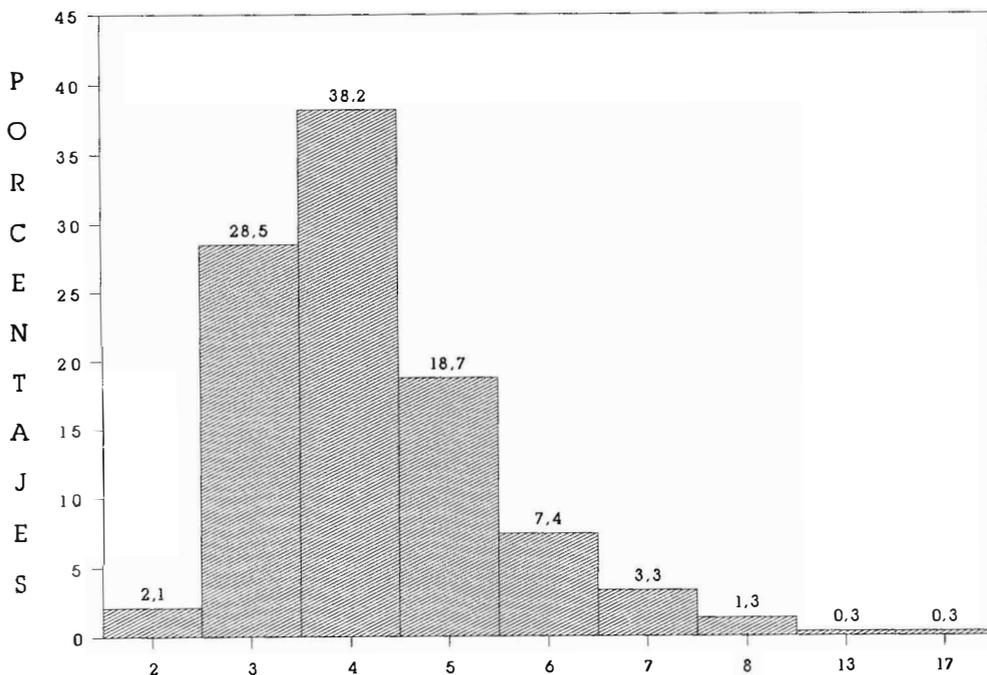


FIGURA 3.1.1

NUMERO DE HABITANTES POR VIVIENDA

Este dato se confirma con el hecho de que en el 83% de los casos no suelen convivir en la misma casa más que el marido, la mujer y los hijos. Cuando conviven otros familiares, éstos suelen ser los padres de alguno de los cónyuges.

Las características de los padres de estas familias vienen reflejadas en la figura 3.1.2 y en el cuadro 3.1.1, que muestran las edades y el estado civil de los padres. En el primer caso (figura 3.1.2) podemos observar que tanto en los maridos como en las esposas el nivel de edad predominante se encuentra entre los 35 y los 45 años (42,2% y 43,1%, respectivamente), siendo menor el promedio de edad de las mujeres que el de los hombres.

En cuanto al estado civil (cuadro 3.1.1), es importante señalar que el 1,6% de las entrevistadas se encuentran divorciadas o separadas, lo que representa una cifra superior a la que se daba en 1980 por Del Campo, referida a la población española, y que era de 0,85%. Sin embargo, la cifra encontrada en La Coruña no es excesiva si tenemos en cuenta que han pasado siete años y es sabido que las tasas de divorcio tienden a crecer en nuestro país desde que se promulgó, en 1981, la llamada Ley del Divorcio. Por otra parte, la cifra comentada por Salus-

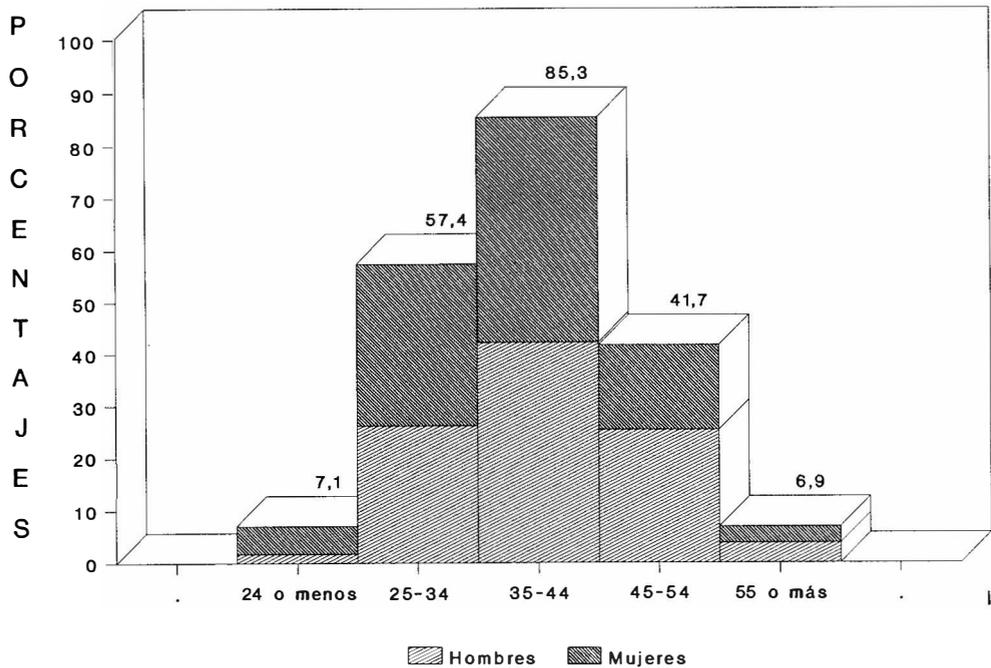


FIGURA 3.1.2

EDAD DE LOS CONYUGES

Cuadro 3.1.1.: Estado civil de las madres entrevistadas

| Estado civil | % |
|--------------|------|
| Casadas | 94,1 |
| Viudas | 2,6 |
| Solteras | 1,8 |
| Divorciadas | 0,8 |
| Separadas | 0,8 |

tiano del Campo debe ser considerada como valor mínimo, “ya que se basa en la información verbal de los entrevistados, los cuales, por motivos de recelo o vergüenza, han podido falsear su situación matrimonial legal o de hecho”³.

³ Nótese que las estimaciones de Salustiano del Campo fueron hechas antes de la promulgación de la Ley del Divorcio. (Véase Campo y Navarro, 1985).

Un elemento fundamental en la composición familiar es el hogar, esto es, la vivienda. Esta constituye el soporte físico-ambiental de la familia y, en buena medida, configura la vida cotidiana familiar y, en consecuencia, condiciona las pautas de socialización.

De la vivienda hemos querido subrayar los aspectos importantes: el régimen de tenencia y los metros cuadrados. En el primer caso, el 50,8% de los matrimonios es propietario de la vivienda; el resto la tiene en régimen de alquiler o prestada. El 37,7% de los matrimonios se encarga del pago del alquiler y el 10% es ayudado por parientes. (Figura 3.1.3).

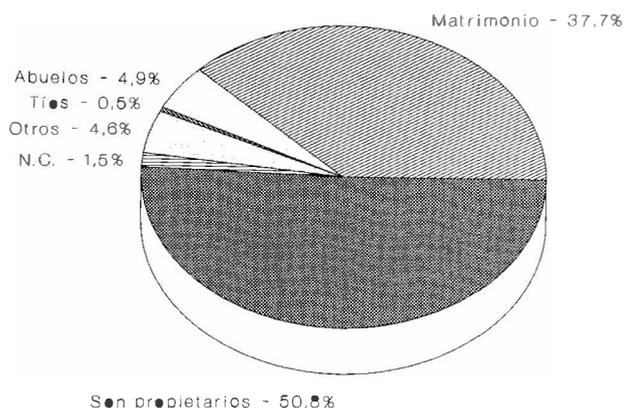


FIGURA 3.1.3

QUIENES PAGAN EL ALQUILER

Los metros cuadrados de una vivienda constituyen un indicador fiable de la calidad de vida, sobre todo si se tiene en cuenta el número de sus habitantes⁴.

En este sentido (figura 3.1.4), la mayor parte de la población entrevistada vive en pisos comprendidos entre 80-90 m² (25,9%), si bien es preciso tener en cuenta el alto número de no saben/no contestan en este apartado (20,8%), lo que por otra parte resulta significativo: la compra o alquiler de un piso, parece no hacerse tanto en función de los metros cuadrados (que muchas veces se desconocen o se terminan olvidando) como del número de habitaciones.

No obstante, si excluimos este grupo que no ha declarado la extensión de su vivienda, la cifra media de metros cuadrados de la población asciende a 90 (los cálculos son, lógicamente, tentativos). Si tenemos en cuenta que el tamaño medio de la familia es de 4,2 miembros, podría obtenerse un índice de hacinamiento⁵ de 21,4 m² por persona. Esta cifra, lejos de ser

⁴ Abrahams y Dean, 1978.

⁵ Metros² dividido por número de habitantes de la vivienda.

óptima, representa un índice aceptable dentro de los parámetros culturales en que nos movemos. A este respecto, sólo recordar que un índice de 30 m² por persona se consideraba en algunos países europeos como satisfactorio⁶.

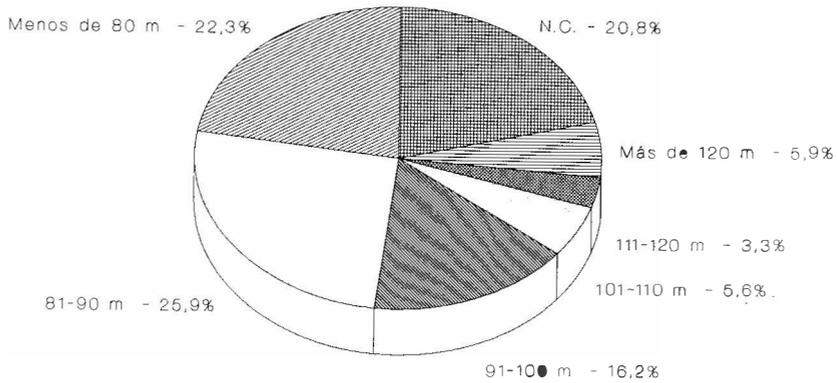


FIGURA 3.1.4

METROS CUADRADOS POR VIVIENDA

Junto con la vivienda, el tiempo de residencia de la entrevistada en un determinado lugar, puede indicarnos su nivel de arraigo, tanto laboral como cultural, y el grado de adaptación a su medio ambiente.

En este sentido, es importante destacar que el 31,3% de las entrevistadas reside en el municipio de La Coruña desde siempre y que el 43,8% es residente desde hace más de 10 años, siendo sólo un 8,5% las que residen en el municipio hace menos de 3 años. (Figura 3.1.5). En consecuencia, podemos decir que más del 75% de las entrevistadas están firmemente arraigadas en la localidad, lo que supone un factor positivo en cuanto excluye gran parte de los elementos distorsionadores propios de la inmigración.

⁶ Véase Schmidt-Relenberg, 1976.

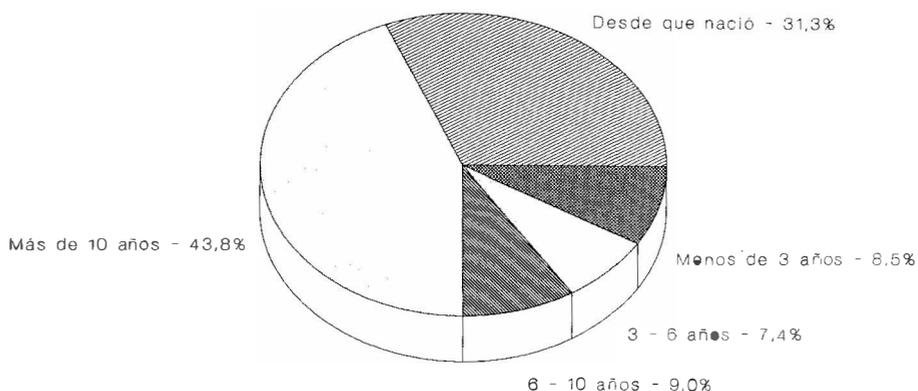


FIGURA 3.1.5

TIEMPO DE RESIDENCIA EN ESTE MUNICIPIO

Finalmente, en el cuadro 3.1.2 se muestran las edades y sexo de los hijos de las familias entrevistadas.

Cuadro 3.1.2: Edades y sexo de los hijos de las familias encuestadas.

| Orden hijos | E d a d e s | | | | | S e x o | |
|-------------|-------------|------|------|-------|--------|---------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18-más | M | F |
| PRIMERO | 16,9 | 13,9 | 21,2 | 30,3 | 17,7 | 52,6 | 47,4 |
| SEGUNDO | 16,2 | 26,4 | 27,3 | 19,5 | 10,6 | 52,5 | 47,5 |
| TERCERO | 23,9 | 28,1 | 18,3 | 23,9 | 5,8 | 42,9 | 57,1 |
| CUARTO | 25,1 | 12,5 | 33,3 | 20,8 | 8,3 | 65,2 | 34,8 |
| QUINTO | 25,0 | 50,0 | 25,0 | --- | --- | 42,9 | 57,1 |
| TOTALES | 21,4 | 26,2 | 25,0 | 19,0 | 8,5 | 51,2 | 48,8 |

3.2. Nivel de estudios y ocupación de los padres

En cuanto al nivel de estudios de los padres encuestados, destaca el hecho de que un 65,6% de las mujeres ha realizado estudios primarios o menos, mientras que este porcentaje se reduce en el caso de los maridos (52,2%); la relación se invierte según se incrementa el nivel de estudios (véase figura 3.2.1).

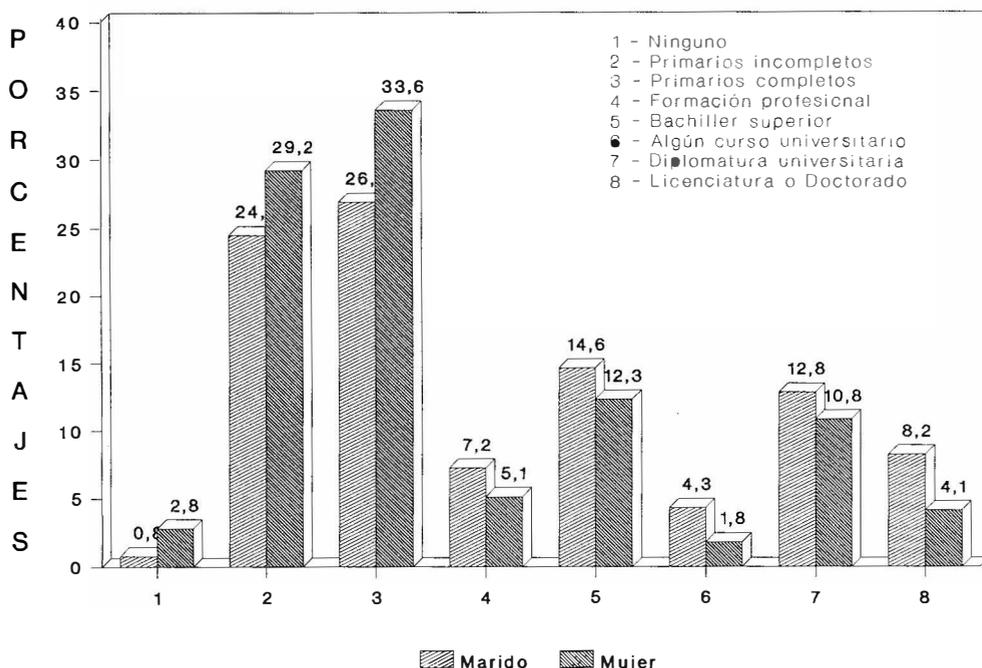


FIGURA 3.2.1

ESTUDIOS REALIZADOS POR LOS CONYUGES

En cuanto a la situación laboral, sólo el 33,3% de las mujeres trabajan, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje se eleva al 92,4%. La ocupación principal de las mujeres (véase cuadro 3.2.1) sigue siendo el cuidado de la casa (56,4%).

Cuadro 3.2.1: Ocupación laboral de ambos cónyuges.

| TRABAJA | ENTREVISTADA | MARIDO |
|----------------------------|--------------|--------|
| Sí | 33,3 | 92,4 |
| Sólo de vez en cuando | 0,8 | 0,3 |
| No, busca su primer empleo | 0,5 | --- |
| No, está en paro | 7,4 | 4,9 |
| No, por enfermedad | 0,3 | 0,5 |
| No, está jubilado | 1,0 | 1,1 |
| No, es estudiante | --- | --- |
| No, es rentista | 0,3 | 0,3 |
| Es ama de casa | 56,4 | --- |
| NS/NC | --- | 0,5 |

La ocupación de aquellos que afirman tener una situación laboral activa se muestra en la figura 3.2.2. En ella se puede observar, comparando ambos sexos, cómo el mayor porcentaje de las mujeres que trabajan fuera de casa se ocupan en empleos no especializados o relacionados con el comercio, mientras que en el caso de los hombres éstos ocupan con mayor frecuencia que las mujeres empleos de tipo especializado (compartiendo con las mujeres una dedicación similar en empleos de tipo administrativo).

Destaca también el mayor porcentaje de mujeres dedicadas a la enseñanza y a profesiones técnicas de grado medio como enfermería, peritos, etc., frente a la mayor dedicación de los hombres a actividades liberales, empresariales o de representación comercial.

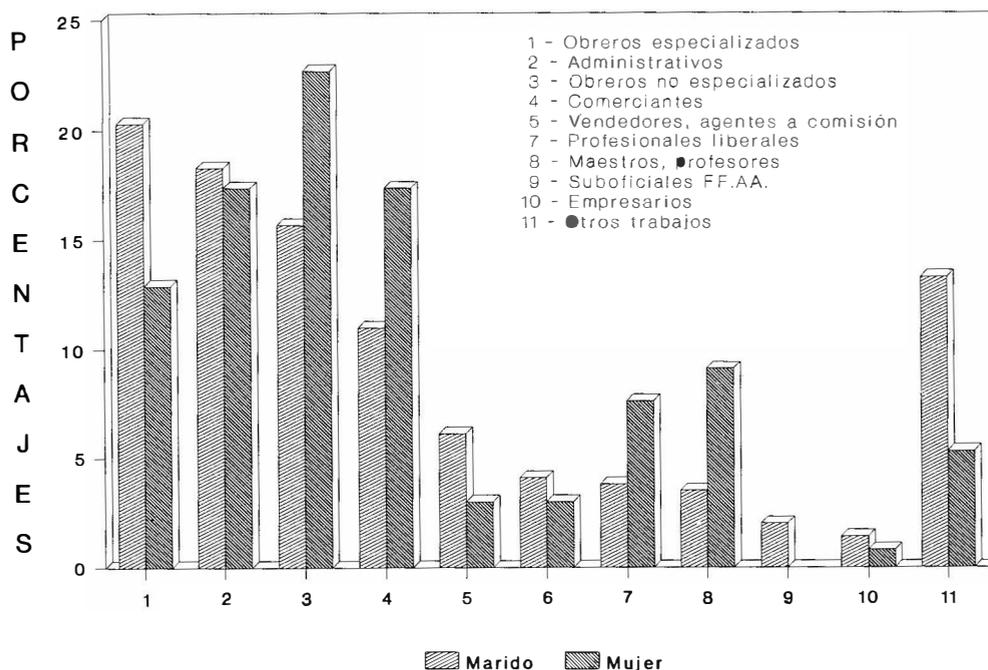


FIGURA 3.2.2

EN QUE TRABAJAN LOS CONYUGES

Por último, conviene señalar que de los resultados obtenidos se desprende que en el 29,5% de los casos trabajan tanto la mujer como el marido, aunque existe un 55,9% de familias en las que sólo trabaja el marido, y la mujer se considera como ama de casa.

3.3. Situación de los hijos

En lo relativo a la situación de los hijos, los datos analizados por niveles de edad muestran que el 45,8% de los hijos primogénitos se encuentran realizando estudios de E.G.B., y el 15,9% de B.U.P., mientras que el 12,3% son menores de 4 años y no van a la guardería;

siendo ligeramente superior el porcentaje de aquellos que acuden a centros públicos (56,7%) frente a los que asisten a centros privados (43,3%). Igualmente en el caso del segundo hijo, el 59,5% asisten a centros de E.G.B., un 11,2% son menores de 4 años y están en casa y el 10,7% asisten ya a centros de B.U.P. En cualquier caso, se distribuyen casi por igual entre centros públicos (58,8%) y privados (41,2%). El tercer hijo suele encontrarse también mayoritariamente realizando estudios de E.G.B. (55,7%), aunque un 15,7% asisten a guarderías infantiles y un 14,3% aún son menores de 4 años. En este caso predomina notoriamente la asistencia a centros públicos (69,5%) frente a los privados (30,5%). Los hijos que ocupan el cuarto lugar asisten, fundamentalmente, a centros de E.G.B. (54,5%), o bien son menores de cuatro años y están en casa (22,7%), asistiendo mayoritariamente a centros públicos (70,6%). Una situación similar se da en los hijos que ocupan el quinto lugar.

Los aspectos descriptivos que hemos comentado hasta aquí nos permiten caracterizar en términos generales a la población encuestada. En los apartados siguientes comentaremos los datos sobre la salud mental de la población y algunas características más específicas del medio familiar que se obtuvieron del análisis de la encuesta. A partir de las relaciones entre todos estos puntos intentaremos completar el perfil de la familia con hijos del municipio de La Coruña, a fin de establecer tanto los factores como las poblaciones de riesgo vinculados con la salud mental.

4. Datos sobre salud mental

De acuerdo con los datos que se desprenden de la encuesta, en el cuadro 4.1 puede verse, por orden de importancia, el porcentaje de alteraciones psicológicas en la población general (afectados - total) y la incidencia de cada alteración en el total de familias encuestadas (afectados - familias)⁷.

Cuadro 4.1: Porcentajes de alteraciones psicológicas en el total de la muestra y en el total de familias encuestadas.

| ALTERACIONES | AFECTADOS | |
|--|----------------------|------------------------|
| | % TOTAL n=1645 | % FAMILIAS n=390 |
| Miedos intensos, fobias | 2,13 | 8,97 |
| Dificultades lecto-escritura y cálculo | 1,76 | 7,44 |
| Drogadicción | 0,91 | 3,85 |
| Pesadillas, terrores nocturnos | 0,79 | 3,33 |
| Hiperactividad | 0,73 | 3,08 |
| Convulsiones | 0,49 | 2,05 |
| Hiperagresividad | 0,43 | 1,79 |
| Retraso mental | 0,30 | 1,28 |
| Delincuencia | 0,30 | 1,28 |
| Anorexia | 0,24 | 1,03 |
| Ansiedad aguda | 0,18 | 0,77 |
| Pérdida control esfínteres | 0,12 | 0,51 |
| Lesión/parálisis cerebral | 0,12 | 0,51 |
| Intentos de suicidio | 0,12 | 0,51 |
| Obesidad | 0,12 | 0,51 |
| Autismo, psicosis | 0,06 | 0,26 |
| Retraso control esfínteres | 0,06 | 0,26 |
| Trastornos psicósomáticos | 0,06 | 0,26 |
| Otros trastornos | 0,30 | 1,28 |
| TOTALES | 9,22% | 38,97% |

⁷ Téngase en cuenta que cada familia puede presentar varias alteraciones; el porcentaje real de familias afectadas es de 27,6%.

Es importante recordar que algunas de estas alteraciones no se corresponden estrictamente con las categorías diagnósticas habituales, como el DSM de la APA, sino que se refieren a problemas, a veces definidos legalmente (p.e., delincuencia), y a veces asociados con otras alteraciones (p.e., hiperagresividad), que suelen generar dificultades de adaptación, tanto familiar como social.

Hecha esta matización, a partir de los datos del cuadro 4.1 se observa que, sin tener en cuenta la edad de los sujetos, los problemas que aparecen con más frecuencia, por orden de importancia, son:

Miedos intensos (fobias), dificultades de lecto-escritura y cálculo, drogadicción, pesadillas o terrores nocturnos, hiperactividad, convulsiones, hiperagresividad, subnormalidad, delincuencia y anorexia. El resto de las alteraciones se sitúa por debajo del 0,2% de incidencia en el total de la muestra.

Sin embargo, si comparamos la población infantil con la adulta el panorama resulta diferente (véase figura 4.1).

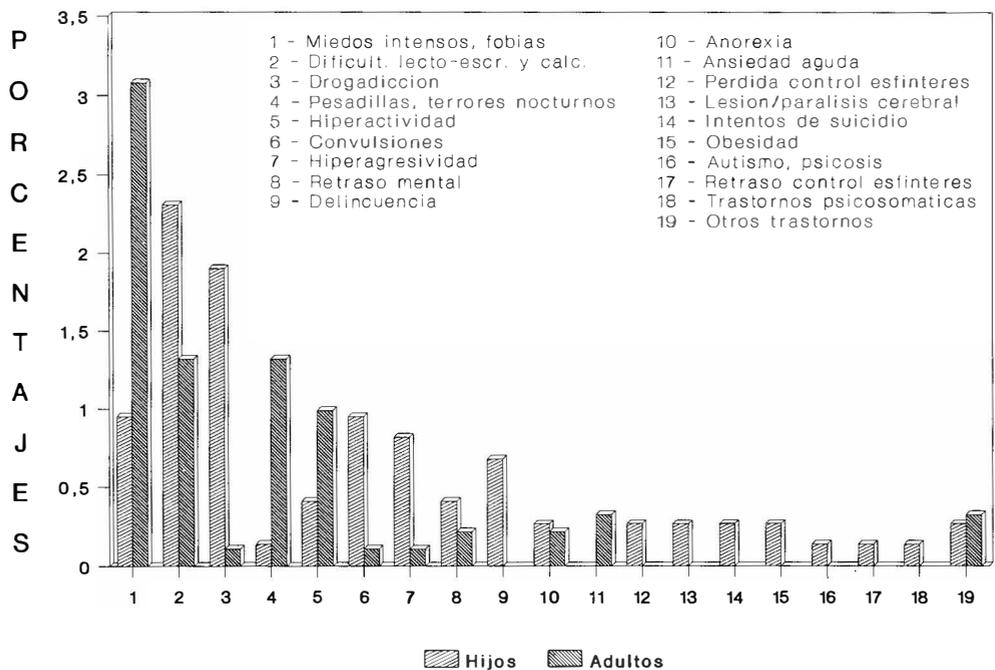


FIGURA 4.1

TRANSTORNOS DETECTADOS EN LA FAMILIA

Las alteraciones que aparecen más frecuentemente en los hijos, por orden de importancia, son las siguientes:

Dificultades de lecto-escritura y cálculo, drogadicción, convulsiones, miedos intensos (fobias), hiperagresividad, delincuencia, hiperactividad y subnormalidad. Las restantes alteraciones se sitúan por debajo del 0,3% de incidencia.

En la población adulta, en cambio, se ordenan de la siguiente manera:

Miedos intensos (fobias), dificultades de lecto-escritura y cálculo, pesadillas o terrores nocturnos, hiperactividad y ansiedad. El resto de las alteraciones tiene porcentajes inferiores al 0,3%.

Destacan en estos resultados la mayor presencia en los hijos que en los padres de problemas relacionados con la lecto-escritura y el cálculo, drogadicción, convulsiones (que suelen ser relativamente frecuentes en niños de corta edad como efecto, entre otras razones, de estados febriles, o como secuela, por ejemplo, de traumatismos craneoencefálicos) e hiperagresividad; mientras que es mayor la incidencia en los adultos de las fobias, la hiperactividad y las pesadillas. El retraso mental y los trastornos oroalimenticios (anorexia) tienen una importancia similar en ambos grupos.

Por otro lado, podría hablarse de trastornos específicos de los hijos, puesto que no aparecen en la población adulta; éstos son, en primer lugar, la delincuencia, con el porcentaje más alto; en segundo lugar, con porcentajes equivalentes entre sí, las lesiones cerebrales, los intentos de suicidio, la obesidad y la pérdida del control de los esfínteres, y, en tercer lugar, con los mismos porcentajes aunque inferiores a los mencionados antes, el retraso en el control de los esfínteres, el aislamiento grave (autismo) y los trastornos psicósomáticos. La ansiedad, en cambio, aparece como un problema exclusivo de la población adulta.

Hay que tener en cuenta que el número de individuos que aparecen en la encuesta afectados por alguna alteración es de 152, de los cuales 20 son padres, 48 madres, 6 otros parientes que viven con la familia y 78 hijos.

Esos 152 casos se dan en una muestra de 390 familias que constituyen una población de 1.645 personas (735 hijos y 910 adultos), lo que representa una incidencia de alteraciones en la población muestral del 9,2%. Si extrapolamos este porcentaje a la población del municipio de La Coruña (241.808 personas, según el Padrón de 1986) podríamos estimar un total de 22.246 casos con alteraciones de este tipo y, en el supuesto de referirnos al total de la población de Galicia (2.785.394, Padrón de 1986), los casos con alteraciones ascenderían a 256.256. Estas cifras indican la presencia de las alteraciones psicológicas en la población general, más que su prevalencia, dado el carácter de la pregunta utilizada. De todas maneras, esta incidencia debe considerarse con reservas por el sentido subjetivo del cuestionario, ya que no se trata de casos diagnosticados, sino evaluados por el propio entrevistado.

Ahora bien, las alteraciones psicológicas parecen afectar a familias determinadas, de tal manera que todos los casos (152) se concentran en el 27,6% de la muestra, aunque si se eliminan las familias en las que sólo los adultos tienen problemas se puede decir que las alteraciones infantiles se concentran en el 16,9% de las familias encuestadas. Según esto podemos concluir, haciendo una estimación, que en La Coruña habría unas 11.474 familias afectadas, y que en Galicia estas familias ascenderían a 127.689⁸.

Hay que tener en cuenta, después de lo dicho hasta el momento, que la incidencia y prevalencia de trastornos psicológicos es una cuestión difícil de medir y que resulta problemática a la hora de hacer estimaciones comparativas, debido, fundamentalmente, a la variedad de instrumentos de medición que se utilizan en los distintos países. Por otra parte, no siempre se emplean los mismos baremos para medir respuestas a encuestas masivas que a lo sumo sólo pueden detectar tendencias generales.

A pesar de estas limitaciones, se han hecho numerosos estudios al respecto que arrojan resultados que oscilan entre un 10% y un 20% de trastornos psíquicos en la población general, variando según los instrumentos empleados en la medición.

⁸ Según el censo de 1981, en La Coruña hay 67.895 núcleos familiares y en Galicia 755.319.

Así, los porcentajes de sujetos con trastornos psíquicos oscilan alrededor del 20% o entre el 15 y el 25% (Dohrenwend, 1980). En Europa, la prevalencia media para trastornos neuróticos es del 19% (Vázquez, 1981). Investigaciones epidemiológicas llevadas a cabo en España (Vázquez, 1981, 1982) muestran una prevalencia similar de problemas psíquicos (11,5% en comunidades rurales y 9,4% en urbanas)⁹.

Los resultados indican que el 10,6% de los hijos presentan alteraciones. Según el orden de nacimiento, hay alteraciones en el 10,5% de los primeros hijos, en el 12,8% de los segundos hijos, en el 4,2% de los terceros hijos y en el 12,5% de los cuartos hijos; en el quinto hijo no aparecen problemas.

No todos los hijos, teniendo en cuenta el orden de nacimiento, presentan alteraciones en las mismas edades: el primer hijo suele presentar alteraciones cuando cursa la E.G.B. (49,9%) y en enseñanza media (27,2%); en el caso del segundo hijo, los problemas aparecen más frecuentemente en E.G.B. (57,6%) y antes de la etapa escolar (18,6%, entre 0 y 4 años); el tercer hijo presenta problemas fundamentalmente antes de la etapa escolar (35,7%) y cuando cursa la enseñanza media (35,7%), y, por último, el cuarto hijo presenta alteraciones sobre todo durante la etapa de E.G.B. (66,7%). En la figura 4.2. puede verse la edad actual de los hijos con problemas relacionada con el orden de nacimiento.

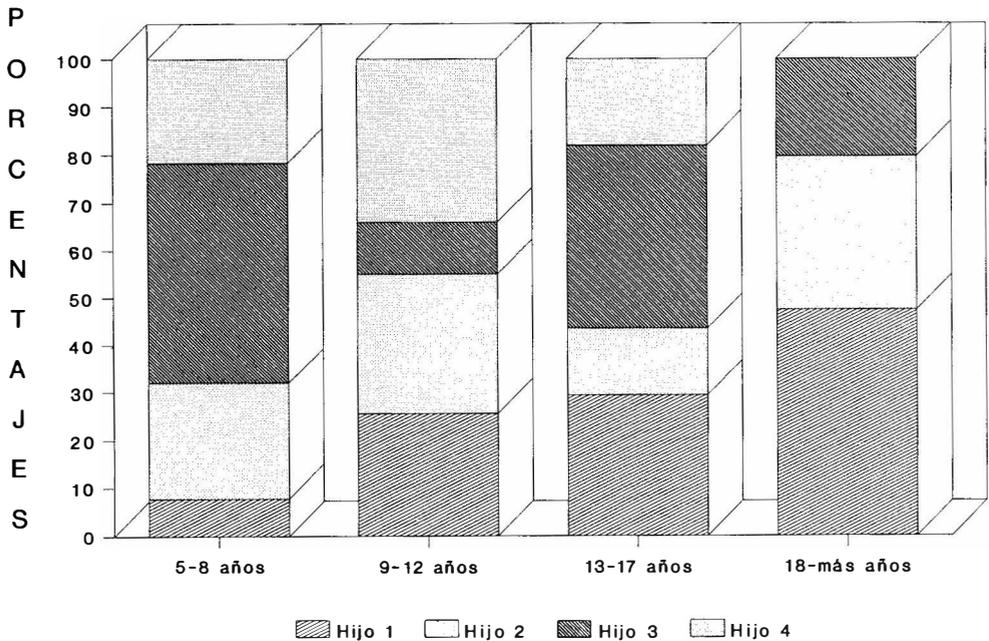


FIGURA 4.2

HIJOS CON PROBLEMAS
SEGUN EDAD Y ORDEN DE NACIMIENTO

⁹ Datos tomados de Páez y otros, 1986.

Por otra parte, los problemas suelen ser más frecuentes, en general, en los niños que en las niñas. (Figura 4.3).

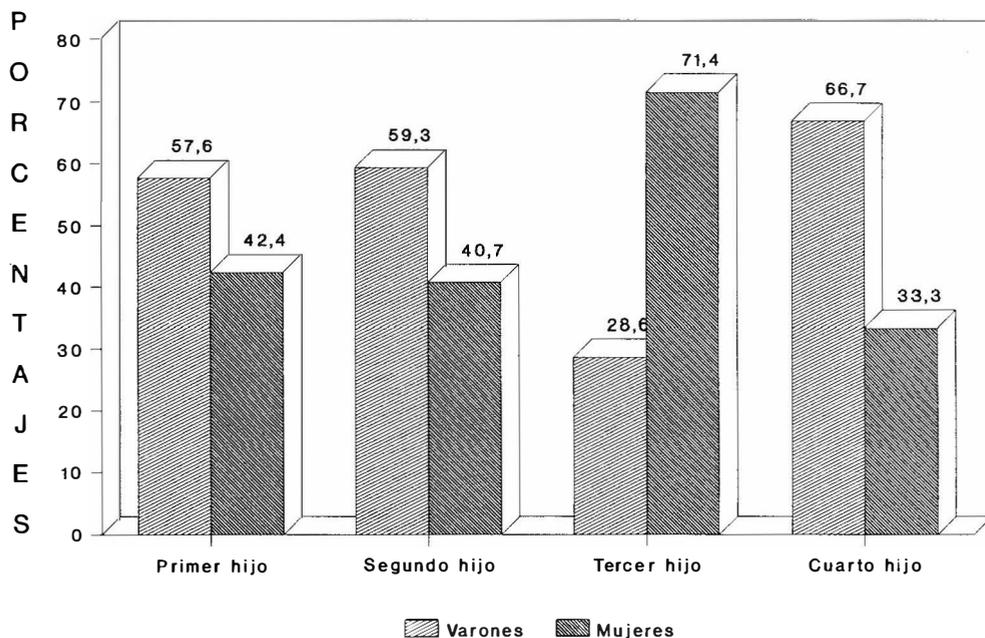


FIGURA 4.3

SEXO DE LOS HIJOS CON PROBLEMAS
SEGUN ORDEN DE NACIMIENTO

Cuando se pregunta a las familias cuyos hijos han presentado alguna de las alteraciones psicológicas que se incluían en el cuestionario, acerca de si han acudido o no a algún especialista para tratar el problema, y cuál ha sido el especialista en particular al que se han dirigido (véase figura 4.4), puede observarse que o bien no se consulta a ningún especialista, o bien se acude al pediatra (independientemente de la patología presentada); en mucha menor medida se consulta a un psicólogo o a un médico general.

Debe señalarse, no obstante, la existencia de una pauta de comportamiento según el orden de nacimiento de los hijos, en el sentido de que sobre los primogénitos parece concentrarse una mayor atención y cuidado, que se traduce en un mayor porcentaje de consultas a todos los especialistas en general. Ello es debido, quizás, a la ausencia de modelos de referencia-experiencia, que indudablemente se van acumulando a medida que se tienen más hijos.

A partir del tercer hijo los porcentajes de consulta al especialista disminuyen drásticamente, lo cual confirmaría lo dicho anteriormente. Así de un 32,4% de familias que nunca

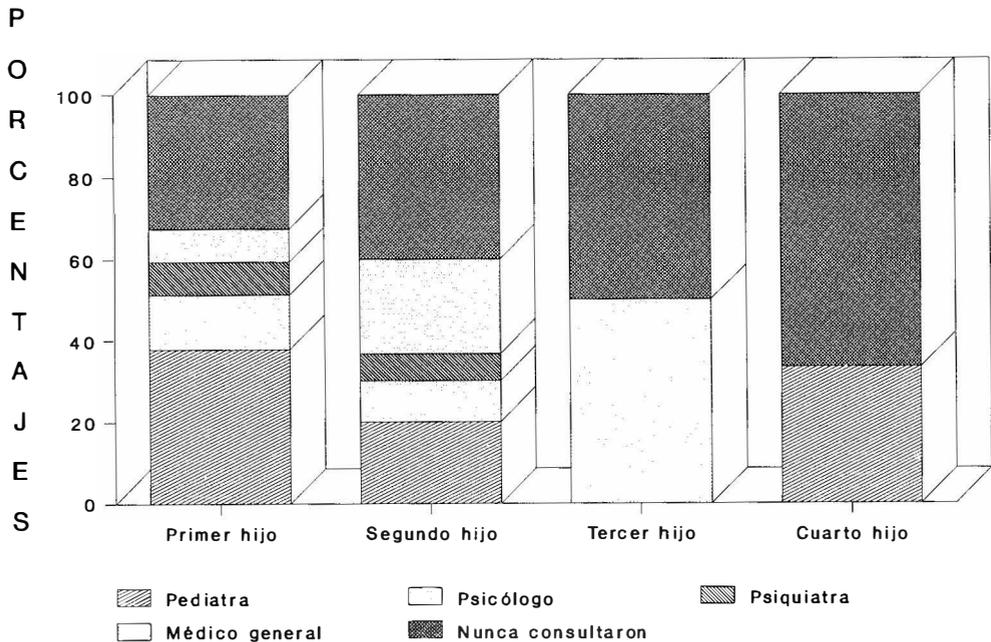


FIGURA 4.4

ESPECIALISTAS CONSULTADOS
 POR LOS PROBLEMAS DE LOS HIJOS
 SEGUN ORDEN DE NACIMIENTO

han llevado a su primogénito al especialista, pasamos a un 66,7% en lo que al cuarto hijo se refiere (Fig. 4.4). Esta circunstancia bien podría ser un factor de riesgo, porque la sensación de conocimiento (por la experiencia adquirida a partir de las alteraciones sufridas por hijos anteriores) puede inducir a la automedicación o, simplemente, a la negligencia de los padres.

Ahora bien, una vez comentado cuáles son los trastornos que tienden a aparecer con mayor frecuencia en la población, especialmente en la infantil, en qué edades se manifiestan y si se recurre o no a especialistas para su solución, puede resultar de extraordinario interés conocer las características definitorias de las familias cuyos miembros presentan alteraciones ya que, por lo visto hasta el momento, los factores que desencadenan las alteraciones infantiles no parecen depender sólo del hecho de que existan otros familiares afectados.

5. Características del medio familiar

5.1. Las relaciones de pareja

No cabe duda de que uno de los aspectos fundamentales que caracterizan la vida familiar tiene que ver con las formas específicas de interacción entre los miembros de la pareja (Palacios, 1987a, 1987b; Palacios y otros, 1987). La influencia que este aspecto tiene en la educación de los hijos y en la posible aparición de alteraciones de orden mental, hace que los datos recogidos en la encuesta sobre este particular cobren una importancia especial. No ha sido, sin

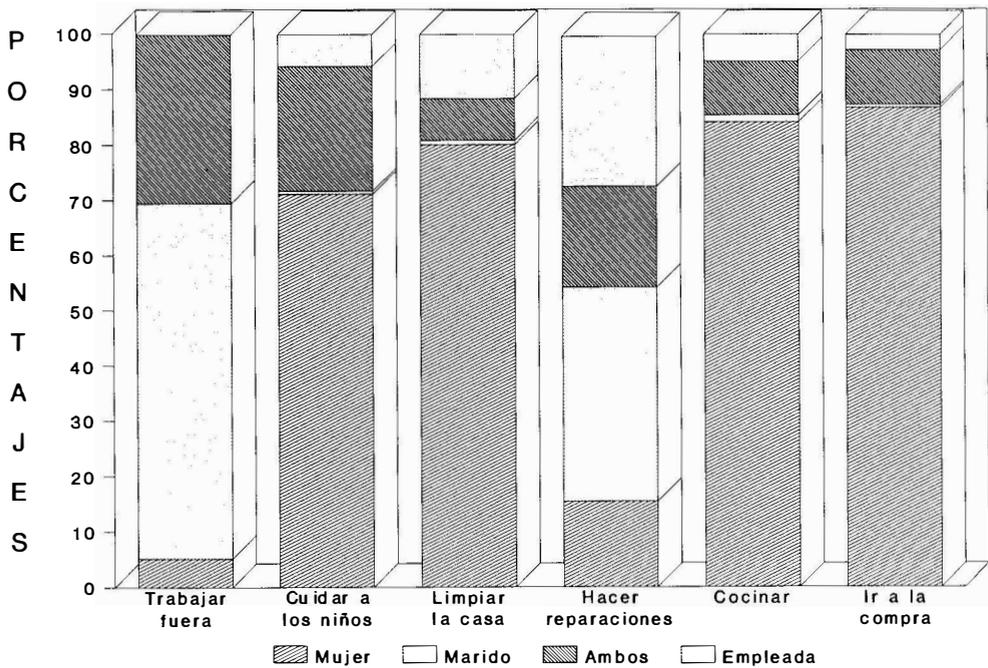


FIGURA 5.1.1

RESPONSABLE DE ACTIVIDADES FAMILIARES

embargo, pretensión de este estudio registrar todos los posibles factores que pueden estar presentes en este tipo de relaciones, sino más bien seleccionar aquellos que más frecuentemente suelen estar asociados con los problemas de salud mental infantil. Entre ellos destacan los datos referentes a la distribución de los roles dentro del matrimonio, la satisfacción con los distintos aspectos de la vida familiar, la comunicación existente dentro del matrimonio para tratar los distintos problemas derivados de la vida en común, etc. Estos y otros aspectos serán los que pasaremos a comentar a continuación.

Los datos referentes a la distribución de las tareas del hogar (figura 5.1.1) revelan la existencia de una escasa simetría en la distribución tradicional de los roles masculino y femenino. Esta tendencia general tiende a equilibrarse únicamente en los aspectos relacionados con el cuidado de los hijos y en una cada vez mayor presencia de la mujer en el mundo del trabajo.

Otro de los aspectos que muestra la adecuación de las relaciones entre los cónyuges es el relacionado con la satisfacción (tal y como la evalúa la persona encuestada) con diferentes aspectos de la vida familiar.

En este sentido (figura 5.1.2) aparece un claro predominio de las manifestaciones que indican satisfacción con los distintos ámbitos de la vida familiar. Es importante considerar, sin embargo, que la menor satisfacción se observa en lo relacionado con el nivel económico y con el trabajo, si bien por lo general los encuestados tienden a situarse en posiciones intermedias que parecen reflejar la existencia de una cierta conformidad con su estado actual, en relación con el que verdaderamente les resultaría satisfactorio.

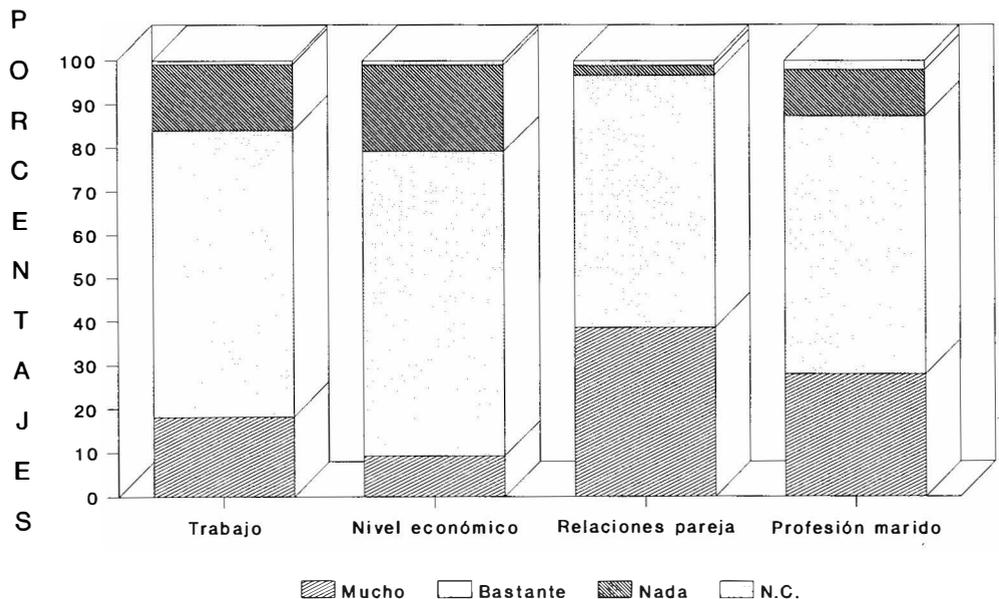


FIGURA 5.1.2

GRADO DE SATISFACCION
RESPECTO A DISTINTOS AMBITOS
DE LA VIDA FAMILIAR

La tasa de conflictividad matrimonial queda reflejada en ese 2,4% que afirma no estar nada satisfecho con sus relaciones de pareja; a esta cifra quizás habría que añadirle el 1,1% de no sabe/no contesta, porque es obvio que el que está satisfecho no lo oculta. En este supuesto, los matrimonios conflictivos ascenderían al 3,5% de la población entrevistada, lo que concuerda con el 4% aproximado de conflictividad matrimonial grave registrada en España en 1980¹⁰.

No cabe duda, por otra parte, que uno de los aspectos más importantes en toda relación de pareja es el grado de comunicación existente entre los cónyuges sobre los distintos aspectos de la vida familiar. Los datos proporcionados por la encuesta (figura 5.1.3) revelan un diferente nivel de comunicación según los temas de que se trate. Así, por ejemplo, es especialmente destacable el predominio de la comunicación sobre temas relacionados con los hijos, frente a la menor comunicación entre los miembros de la pareja en lo referente a problemas tales como los relacionados con el trabajo, los problemas económicos, sobre la familia de la mujer o del marido, o la casi inexistente costumbre de conversar sobre cuestiones de política o religión; especialmente si tenemos en cuenta el porcentaje de parejas que manifiestan no hablar nunca sobre tales temas.

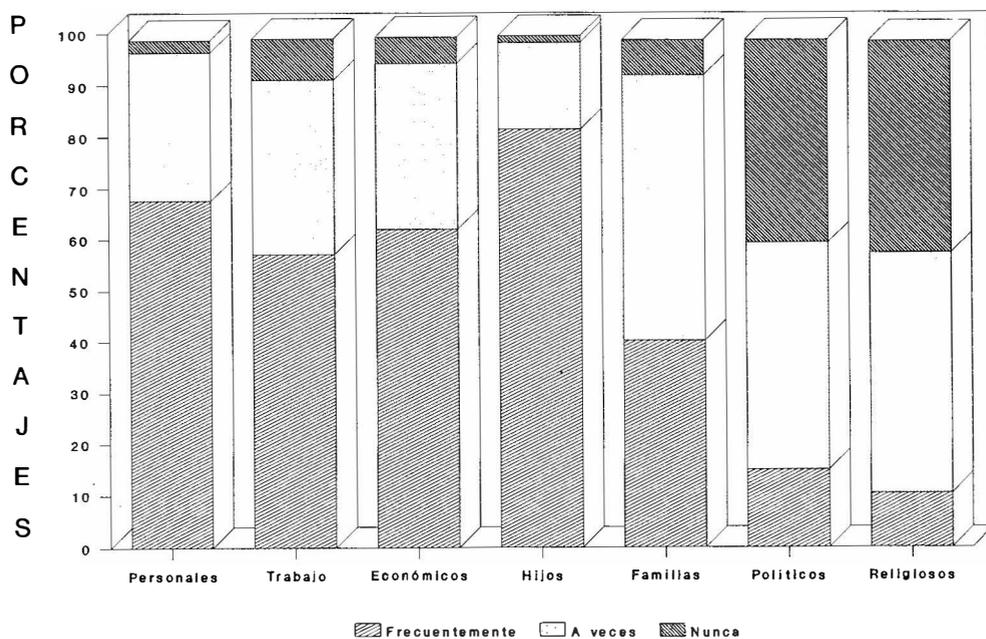


FIGURA 5.1.3
FRECUENCIA CON LA QUE LOS CONYUGES
HABLAN SOBRE DISTINTOS PROBLEMAS

Tomando como indicador el grado de comunicación, se podría decir que el modelo familiar predominante se basa en una consideración central de los hijos: los hijos son el foco de preocupación familiar por excelencia. Este modelo, que ahora empieza a discutirse, después de

¹⁰ Véase Del Campo y Navarro, 1985, p. 189.

haber tenido una clara hegemonía desde los años 60, tiene sus ventajas e inconvenientes. Entre estos últimos cabe citar los derivados de la automutilación personal de los cónyuges y la sobreprotección de los hijos.

5.2. Modelos de socialización familiar

Quizás uno de los aspectos más interesantes que se desprenden de la encuesta realizada sea el relacionado con las características generales del proceso de socialización que tiene lugar en las distintas familias. Aspectos tales como las formas de control que los padres tienden a emplear con sus hijos, las relaciones afectivas entre padres e hijos, el apoyo cultural prestado por los padres, etc. son, todos ellos, aspectos que inciden directamente no sólo en la educación y en el proceso de aprendizaje de los hijos, sino también, de forma importante, en el grado de adaptación o desadaptación que alcanzan los niños.

En este sentido, los datos referentes a los factores que caracterizan el proceso de socialización en las distintas familias de la población de La Coruña pueden sintetizarse en las pautas generales que describimos a continuación.

En primer lugar, si algo se ha constatado claramente en la investigación psicológica de los últimos años, es que la mayor parte de las pautas de comportamiento que aprenden los hijos se adquieren a través de la observación de los distintos modelos sociales¹¹. La familia, en este sentido, juega un papel importante al proporcionar a los hijos un conocimiento preciso acerca de qué comportamientos son admisibles y cuáles no. El comportamiento de los padres frente a los hijos tendrá, entonces, una importancia indudable sobre su desarrollo, tanto emocional como social.

En este orden de cosas, puede resultar revelador analizar si los padres tienden a evitar las discusiones frente a los hijos, como un indicador de su preocupación por favorecer su desarrollo socio-emocional. Los datos de que disponemos indican una tendencia general a evitar las discusiones cuando los hijos se hallan presentes, aunque un 14,2% de los padres manifiestan no conceder importancia a la presencia de los hijos cuando discuten. (Figura 5.2.1).

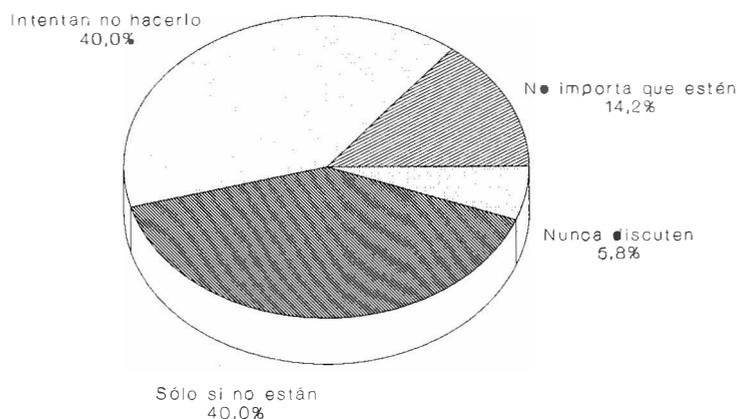


FIGURA 5.2.1
DISCUTEN DELANTE DE LOS HIJOS

¹¹ Para una interesante revisión sobre este tema véase Musitu, Román y Gracia (1988).

Intimamente relacionadas con este aspecto se encuentran las características de las relaciones emocionales entre padres e hijos. Estas son de enorme importancia para un adecuado desarrollo, y condicionan, además, la mayor parte de las actividades sociales, escolares, etc., a las que se deberá enfrentar el niño. La situación general de la población encuestada se puede apreciar en la figura 5.2.2.

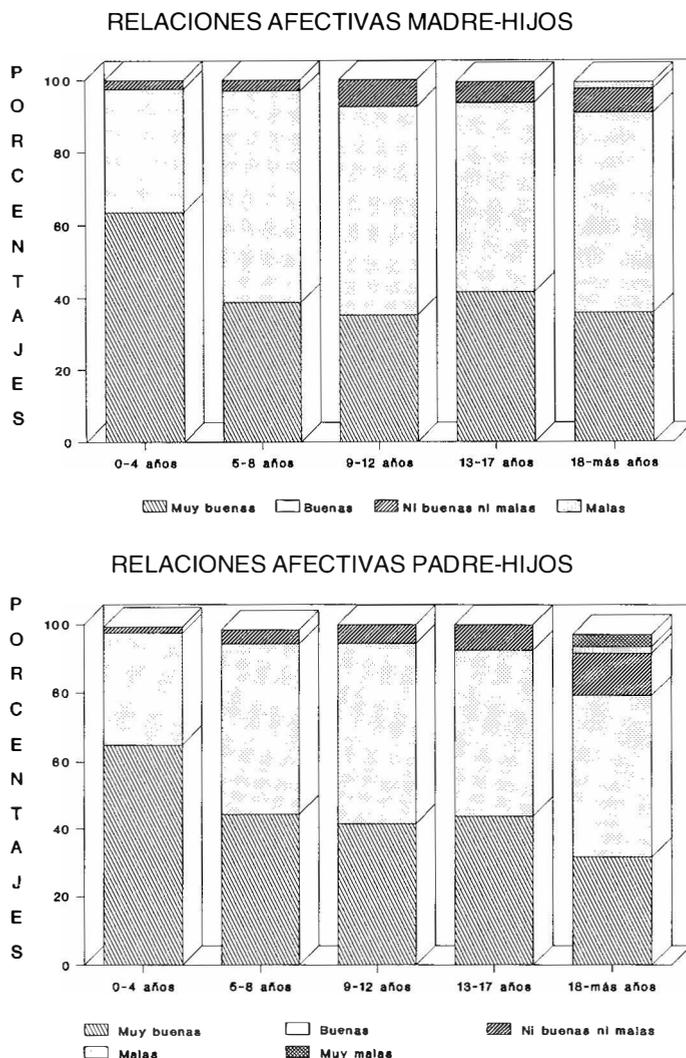


FIGURA 5.2.2

Un análisis general de estos resultados indica claramente que la valoración por parte de los encuestados de las relaciones afectivas que mantienen con sus hijos empeoran notoriamente con la edad de estos últimos. Es especialmente destacable el hecho de que sólo aparezcan relaciones afectivas malas o muy malas en el período de edad comprendido entre los 18

años o más, momento en el que la mayoría de edad, y un incremento notable en la exigencia de autonomía en todos los órdenes por parte de los hijos, tienden a plantear mayores conflictos en la familia, la cual posee ya escasos medios de control sobre los hijos de esta edad. En este sentido, distintos estudios, tanto transversales como longitudinales, señalan que “a medida que se acerca el momento puberal, decrecen las explicaciones que sus padres tienen con el hijo, la interacción en el seno de la familia se torna más rígida, decrece la deferencia del hijo hacia la madre, y se multiplican las interrupciones de su conducta por la intervención paterna (...) A lo largo de la adolescencia, sin embargo, el hijo interrumpe más y más a los padres y cada vez les da menos explicaciones acerca de su propia vida”¹².

De no menor importancia para el proceso de desarrollo y la educación infantil es el grado de acuerdo entre los cónyuges acerca del tipo de educación que deben proporcionar a sus hijos. Los resultados de la encuesta muestran una elevada coincidencia entre los padres en este aspecto. Así, el 27,7% de los cónyuges manifiestan estar muy de acuerdo y el 64,1% se muestran de acuerdo. No se puede desdeñar, sin embargo, la existencia de un 5,1% de encuestados que informan estar en desacuerdo y un 1,1% que indican estar muy en desacuerdo. Los padres parecen tener, por tanto, una clara tendencia hacia la elaboración de criterios unificados sobre la educación de sus hijos. (Figura 5.2.3).

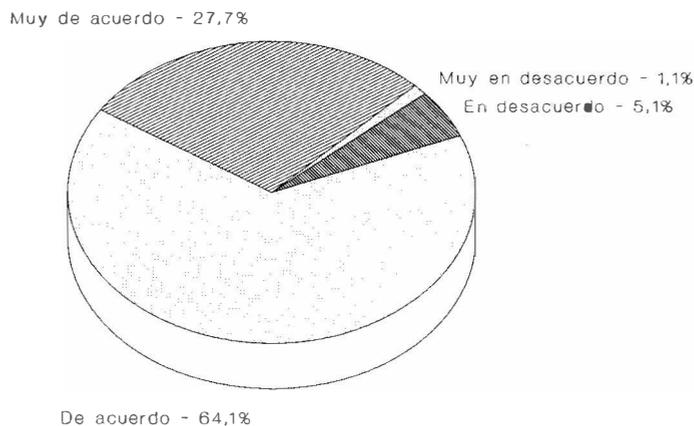


FIGURA 5.2.3

GRADO DE ACUERDO PADRE-MADRE EN LA EDUCACION Y TRATO DE LOS HIJOS

Por otra parte, el control ejercido por los padres a lo largo del proceso de socialización presenta pautas coherentes y consistentes con la edad de los hijos. Así, por ejemplo, en cuanto al control ejercido sobre el horario que regula las comidas en la familia (figura 5.2.4), es clara la tendencia hacia una disminución del control según se incrementa la edad de los hijos.

¹² Véanse Steinberg (1981) y Steinberg y Hill (1978).

Algo parecido ocurre en lo referente al control ejercido sobre la hora de acostarse, levantarse y aseo personal (figura 5.2.4), ya que la tendencia que aquí se manifiesta es la de un control creciente de los 0 a los 8 años, que aumenta o se mantiene hasta los 12 años, para disminuir notoriamente a partir de esta edad.

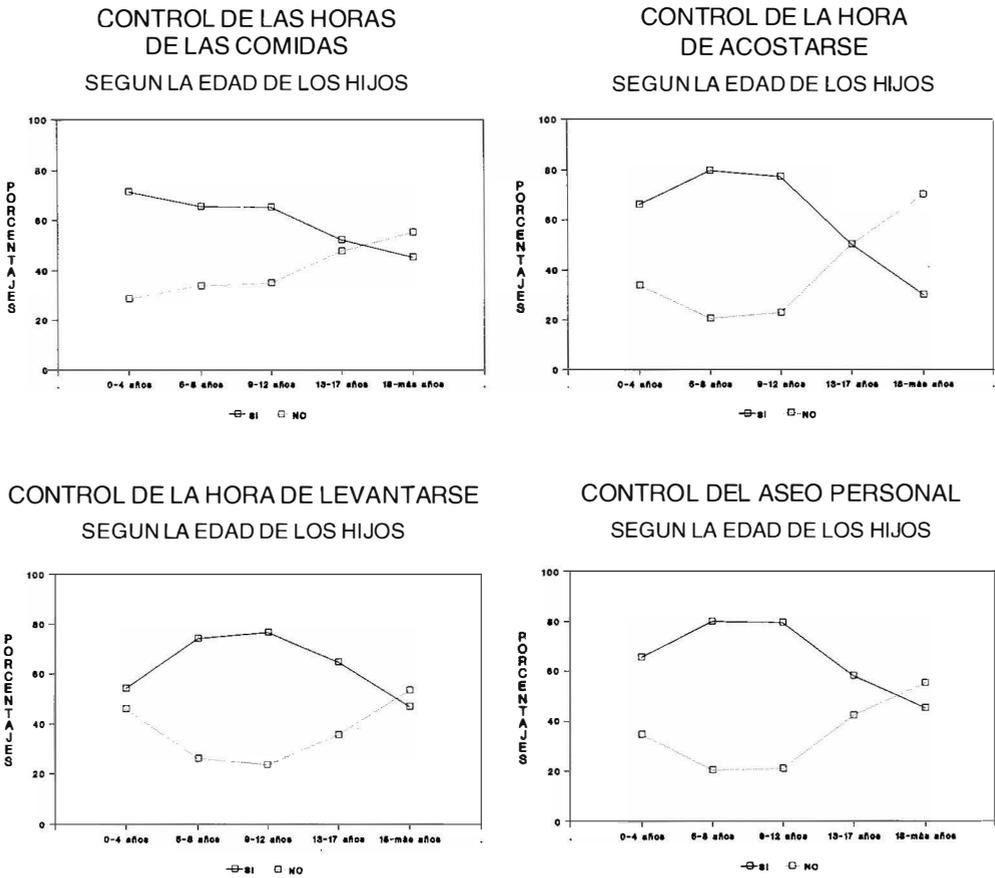
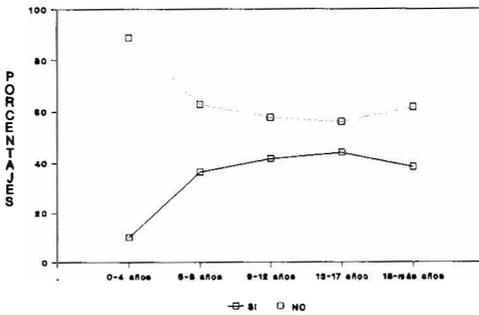


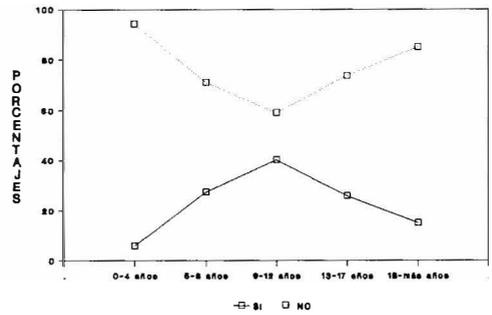
FIGURA 5.2.4

El control de las amistades, en cambio, se incrementa de forma continua hasta los 17 años, para comenzar a disminuir paulatinamente a partir de esa edad, lo que muestra una pauta similar a la observada en cuanto a la asistencia a misa y al horario dedicado al estudio (figura 5.2.5), aunque en estos últimos dos casos la tendencia que revelan los datos es que el control familiar sigue más claramente una curva en forma de 'U' invertida a través de las edades consideradas, ejerciéndose el máximo de control sobre los hijos con edades entre 9 a 12 años y el mínimo sobre las edades extremas (aunque en estos comportamientos se controla algo más a los mayores que a los más pequeños).

CONTROL DE LAS AMISTADES
SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS



CONTROL DE LA ASISTENCIA A MISA
SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS



CONTROL DEL HORARIO DE ESTUDIO
SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS

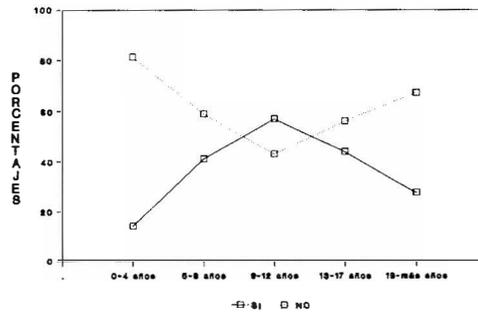
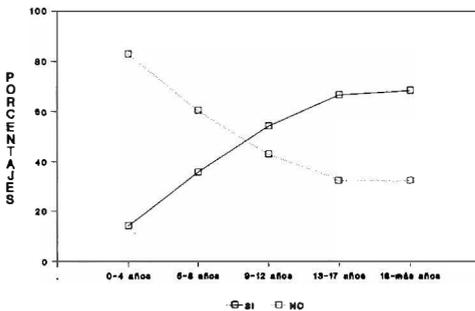


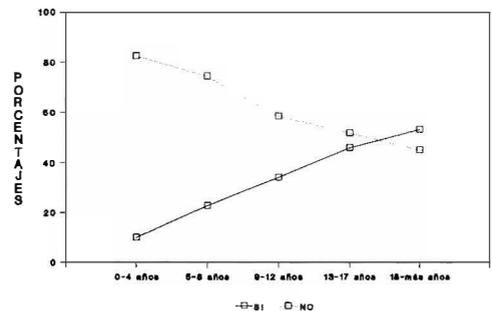
FIGURA 5.2.5

Finalmente, por lo que se refiere a la hora de volver a casa por la noche, al consumo de tabaco o alcohol, al consumo de drogas y al gasto de dinero en diversiones (figura 5.2.6), el grado de control ejercido sobre la conducta de los hijos es continua y progresivamente creciente a lo largo del tiempo, lo que es congruente con el peligro de desviación social que los padres frecuentemente atribuyen a este tipo de comportamientos.

CONTROL VUELTA A CASA
POR LA NOCHE
SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS



CONTROL DEL CONSUMO
DE TABACO Y ALCOHOL
SEGUN LA EDAD DE LOS HIJOS



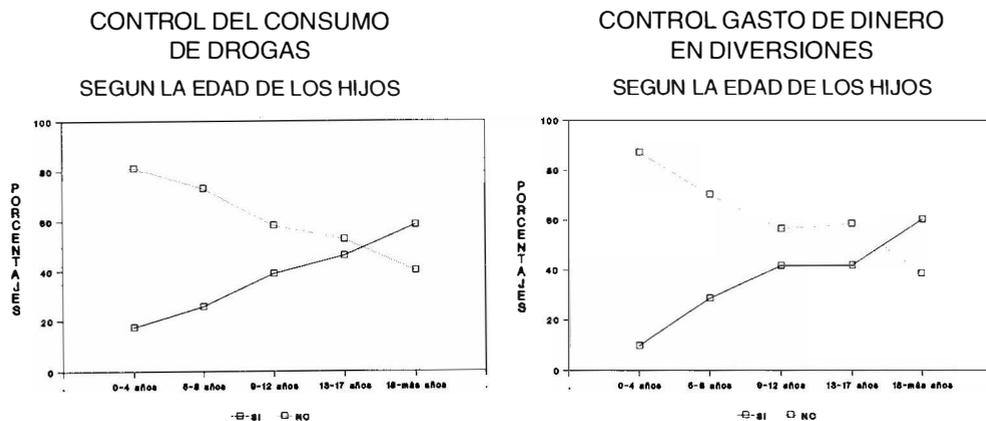


FIGURA 5.2.6

En cualquier caso, puede decirse que, en general, la mayor presión familiar a lo largo del proceso de socialización parece ejercerse entre los 9 y los 12 años, exceptuando, por supuesto, aquellos comportamientos que no suelen darse en estas edades (los cuatro últimos comentados).

Otro aspecto de fundamental importancia para el desarrollo individual y social de los niños tiene que ver con el tipo de reacciones de los padres frente al incumplimiento de normas por parte de sus hijos. Los datos relacionados con este aspecto se pueden observar en la figura 5.2.7. En ella se manifiesta claramente el predominio de reacciones que implican un intento de razonar con el niño cuando transgrede las normas establecidas, frente a los comportamientos paternos centrados en el castigo y en la amenaza de castigo.

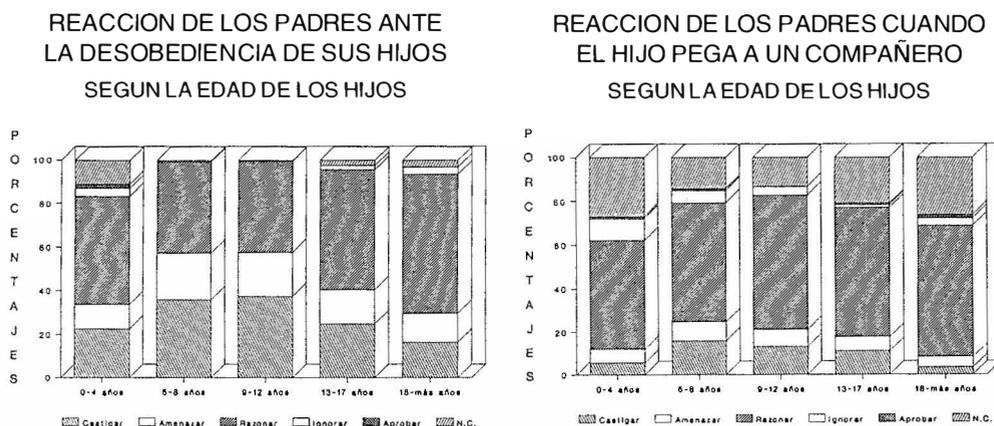


FIGURA 5.2.7

Sin embargo, a pesar de la existencia de esta relación consistente a través de la edad, si valoramos el peso específico que cada forma de control tiene en cada período evolutivo podremos observar cómo los padres tienden a incrementar con la edad el control basado en el castigo, que llega a su máxima expresión en el período comprendido entre los 9 y los 12 años; a partir de este momento se produce un descenso hasta los 18 años. Algo similar ocurre en lo referente al control basado en la amenaza de castigo, donde se observa un incremento en su utilización a partir de los 5 años hasta los 12, sin que se diferencien entre sí los períodos comprendidos entre los 5-8 años y los 9-12 años.

Esta tendencia cambia en lo relacionado con el empleo del razonamiento como método para controlar el comportamiento de los hijos. Los datos, en este sentido, indican una disminución en su empleo de los 4 a los 12 años, notándose un incremento posterior entre los 13 y los 17 años, aunque es mucho más importante este incremento a partir de los 18 años. Esta trayectoria es congruente con el hecho de que a partir de la adolescencia las formas de control basadas en el castigo tienen relativamente poca eficacia en una etapa marcada precisamente por la búsqueda de la propia independencia y de la autonomía personal en todos los órdenes del comportamiento.

En relación con este tema, y complementando los datos anteriores, se encuentran las distintas formas en que los padres reaccionan cuando sus hijos se comportan agresivamente con los demás. Como también se puede observar en la figura 5.2.7, en el período comprendido entre los 0-4 años prevalecen formas de control basadas en el razonamiento con los hijos (50%), lo mismo ocurre en el período de 5 a 8 años, en el que resalta el incremento de las formas de control basadas en el castigo, aunque este tipo de conductas disminuyen a partir de aquí hasta los 18 años. Esta misma tendencia se reproduce en edades posteriores. Resulta curioso, sin embargo, el hecho de que exista un alto porcentaje de personas que no contestan a esta pregunta, lo que puede ser indicativo de una cierta indecisión o desconocimiento acerca de la forma más adecuada de reaccionar ante este tipo de situaciones, o, también, de un deseo de evitar responder de alguna forma socialmente no deseable.

En este sentido, quizás puedan resultar ilustrativos los resultados obtenidos por Elder (1962, 1963) en una investigación sobre 7.400 adolescentes y sus respectivas familias en U.S.A.¹³. En su investigación caracteriza y cuantifica una serie de estructuras parentales de crianza de los hijos, según la liberalidad de la disciplina familiar en estos tipos de padres: autocráticos, autoritarios, democráticos, igualitarios, permisivos e indiferentes. En general, los padres aparecen como más autocráticos (un 9% de la muestra) y más autoritarios (un 13%) que las madres (con porcentajes, respectivamente, del 6 y del 9%). Las madres eran más democráticas, igualitarias y permisivas que los padres (respectivamente, 30 frente a 27%, 14,5 frente a 11%, y 20 frente a 14%). Respecto a la relación entre esos tipos de disciplina y el desarrollo de la independencia, del estudio se deduce una mayor frecuencia de adolescentes con conducta independiente entre hijos de padres democráticos (52%) y permisivos (57%) que entre los de padres autocráticos (35%). Diversos investigadores posteriores han encontrado resultados similares, aun partiendo de supuestos diferentes como ocurre en Palacios y otros (1987).

Por otra parte, es obvio que uno de los factores que influyen en la iniciación del consumo de bebidas alcohólicas en niños y adolescentes, que pudieran repercutir en la posible aparición de problemas de dependencia en la edad adulta, es la observación y/o consumo de estas bebidas en la familia. Para poder analizar este aspecto hemos centrado nuestro análisis en el consumo de vino en la familia, ya que esta bebida parece estar presente con mayor frecuencia a la hora de las comidas. En este sentido, y como se observa en la figura 5.2.8, en la mayor par-

¹³ Citado por A. Fierro (1985).

te de las familias no se consumen normalmente bebidas alcohólicas; al mismo tiempo, el 35,8% de los encuestados manifiestan consumir menos de 1/2 litro diario; sin embargo, existe un 13,4% de familias en las que se consume más de 3/4 de litro diarios.

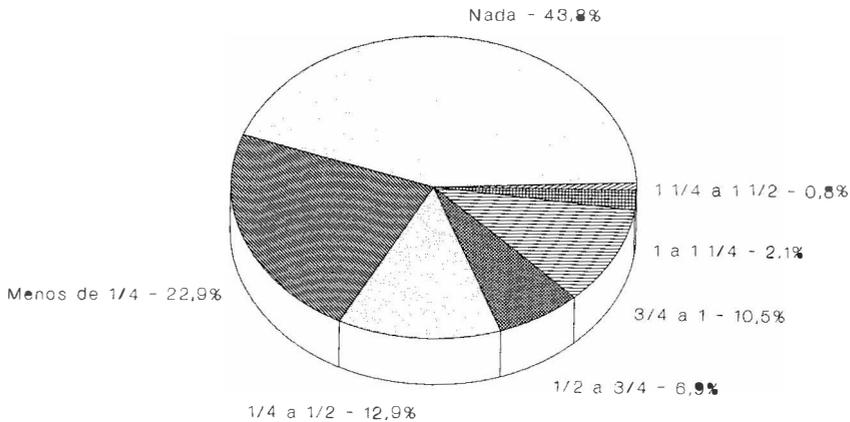


FIGURA 5.2.8

CONSUMO DE VINO EN LAS COMIDAS
(CANTIDAD DIARIA EN LITROS)

Además, como se puede observar en la figura 5.2.9, el consumo de vino en los hijos no comienza hasta el período comprendido entre los 13 y los 17 años. Cabe señalar que el porcentaje de consumo entre los 13 y los 17 años se limita a un 2%, incrementándose, a partir de los 18 años, hasta un 4,7%.

Otro aspecto importante en la adquisición y mantenimiento de pautas de comportamiento a lo largo del proceso de socialización, tiene que ver con la influencia de los modelos que se observan en los medios de comunicación social. A través de ellos se difunden actitudes, valores, y pautas de conducta en general que pueden tener una incidencia decisiva en el desarrollo del individuo y en el proceso de adaptación social. En este sentido, no cabe duda de que en las sociedades tecnológicas uno de los medios que mayor poder de influencia tiene sobre la conducta infantil es la televisión. Evidentemente no todos los contenidos que a través de ella se difunden son adecuados para la formación del niño, por ello, en la mayoría de los casos los propios responsables de estos medios indican aquello que puede ser inadecuado para el público infantil, bien destacándolo explícitamente, bien actuando sobre la hora de emisión. Sin embargo, como se puede observar en la figura 5.2.10, sólo el 46,7% de los padres siguen estas recomendaciones habitualmente mientras que un 25,5% manifiestan no atender nunca a este tipo de censura¹⁴.

¹⁴ La reciente desaparición de los rombos ha preocupado a las Agrupaciones de telespectadores que piden el respecto información" (*La Voz de Galicia*, 3 de Julio de 1988). Creemos, sin embargo, que habría que incidir en este tema desde otra perspectiva, dado el poco o nulo caso que la población hace de estas señales, según se desprende de los datos.

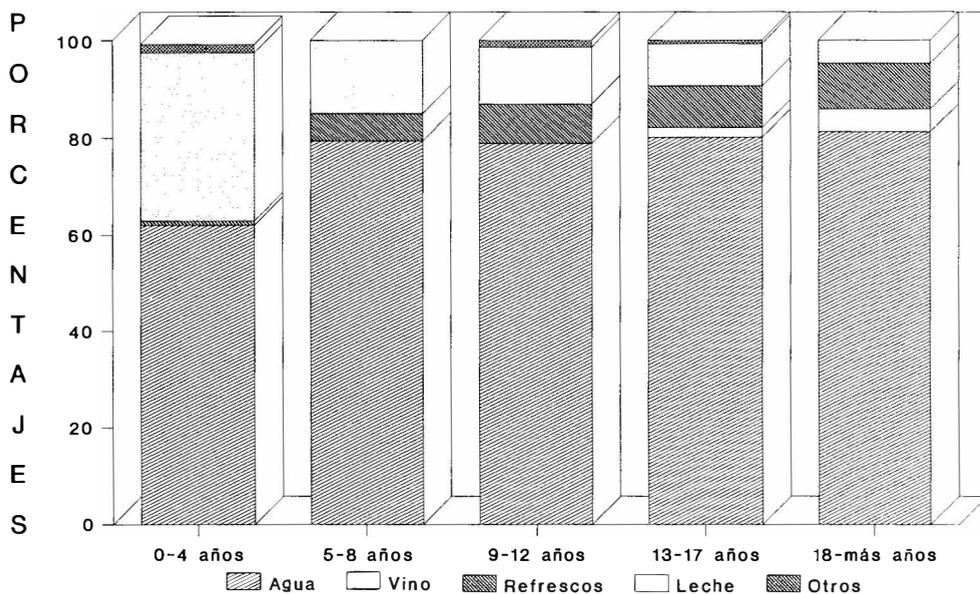


FIGURA 5.2.9

QUE BEBEN LOS HIJOS CON LAS COMIDAS
SEGUNEDAD DE LOS HIJOS

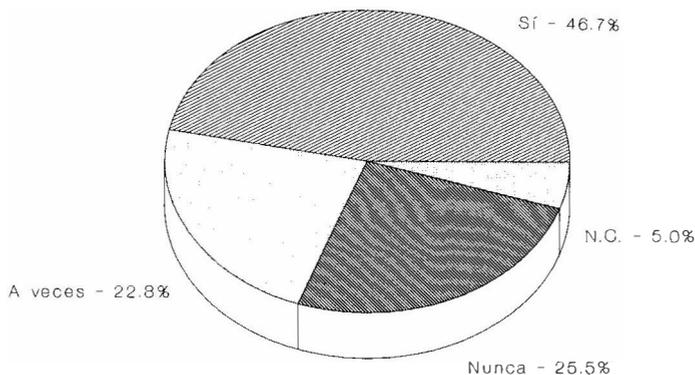


FIGURA 5.2.10

RESPETAN CENSURA CON ROMBOS DE TV

Para finalizar este apartado haremos referencia a un aspecto que nos parece de especial interés. Los datos obtenidos en la encuesta en lo relativo a las formas de interacción entre padres e hijos, si bien no nos permiten caracterizar de forma clara cuál es el tipo de estructuración familiar que define a las familias entrevistadas, sí permiten aclarar algunos aspectos referentes a los cambios que se producen en la interacción entre los padres y los hijos a través de la edad.

Las pautas generales, que se reflejan en los datos señalados, parecen apuntar hacia la existencia de ideas implícitas en los padres sobre las características propias de los niños de distinta edad, y sobre los objetivos sociales, educativos y conductuales que deben alcanzar sus hijos en cada etapa del desarrollo. La existencia de teorías implícitas en los padres sobre el desarrollo y la educación infantil no es un planteamiento nuevo, como se puede constatar en la literatura psicológica actual¹⁵. Sin embargo, gran parte de estos trabajos se centran más en el descubrimiento y categorización de las distintas ideas implícitas de los padres sobre el desarrollo infantil, y en las repercusiones evolutivas que tales ideas tienen. En este sentido, aunque tales ideas pueden ser persistentes a lo largo del ciclo vital de los padres, los datos de nuestro estudio abundan en la existencia de ideas evolutivas más específicas acerca de cómo adecuar el comportamiento paterno a los cambios que, con la edad, creen que tendrán lugar en sus hijos (lo que se ha dado en llamar 'conocimiento de los padres acerca del calendario evolutivo'), todo ello, quizás, con la pretensión de conseguir instaurar repertorios comportamentales, normas de conducta, valores, etc., que los padres consideran importantes para la correcta integración de sus hijos en el medio en el que viven. En estas consideraciones podría encontrarse la explicación de las distintas formas de proceder que los padres emplean con los hijos según la edad que éstos tengan, tal y como aparecía en las figuras anteriores.

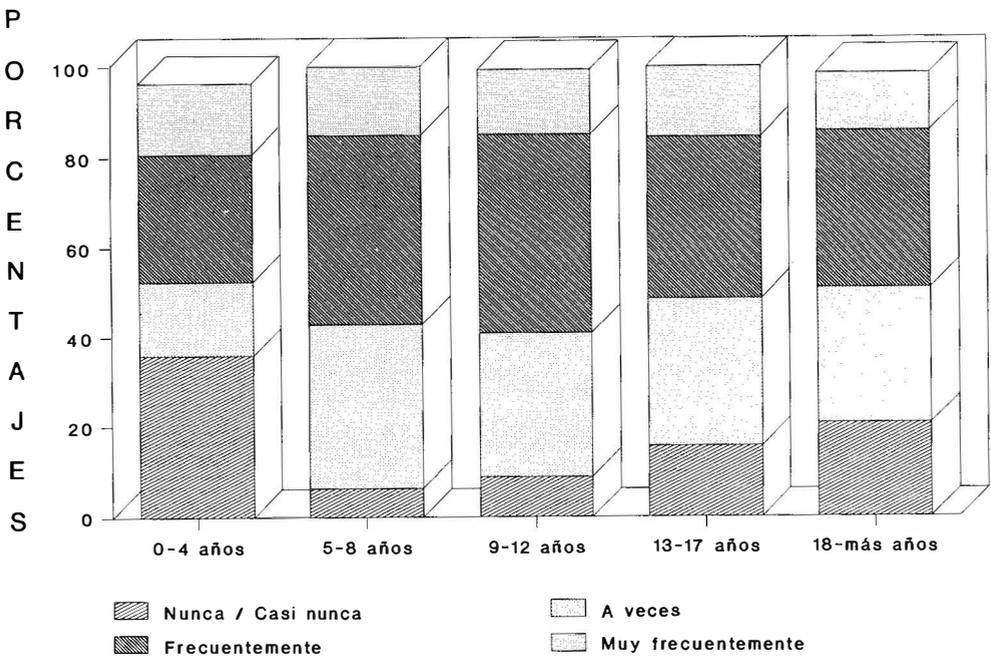


FIGURA 5.3.1
 COMPRAN LECTURAS PARA LOS HIJOS
 SEGUN EDAD DE LOS HIJOS

¹⁵ Véase, por ejemplo, Sigel (1985), Bacon y Ashmore (1986) y Lautrey (1980).

5.3. Estimulación cultural de los hijos

En la actualidad existe suficiente evidencia acerca del papel determinante que tiene la estimulación cultural sobre el proceso de aprendizaje infantil.

Uno de los indicadores del grado en que la familia fomenta en el niño este aspecto es, precisamente, la forma en que se le facilitan o no lecturas más o menos adecuadas al nivel de desarrollo del niño. En este sentido, como se puede observar en la figura 5.3.1, los padres no suelen facilitar con frecuencia cuentos, con o sin texto, cuando sus hijos se encuentran entre los 0-4 años (al menos si tenemos en cuenta la importancia que tiene facilitar este tipo de estimulación a los hijos desde edades tempranas), a partir de este momento se incrementa la frecuencia de compra de lecturas durante el período de ingreso en la escuela (5-8 años), sigue incrementándose ligeramente hasta los 12 años, para a partir de aquí comenzar a disminuir (coincidiendo con el final de la E.G.B. y el comienzo de B.U.P. o F.P.)

El hecho de que con la edad disminuya de forma importante el suministro de lecturas a los hijos, es un indicador del bajo índice de lectura del país¹⁶. Aunque las razones pueden ser varias (el adolescente demanda otras cosas; "los cuentos no son para mayores"; los padres ya no están a la altura de los hijos, etc.) el hecho es contundente: llegada determinada edad, el libro ya no entra en el ámbito de los obsequios normales que se hacen a los hijos.

Existe otro aspecto importante que merece la pena mencionar. Nos referimos al destacado papel que tienen las expectativas de los padres sobre el futuro de sus hijos, en el comportamiento escolar de éstos y en su futuro laboral.

Es obvio que cuanto más altas sean las expectativas de los padres mayor será su interés por estimular el desarrollo y el aprendizaje de sus hijos, lo que redundará, en cierta medida, en un mayor rendimiento escolar y en una actitud más favorable ante el estudio, la cultura y/o la técnica. Los resultados de la encuesta indican, en lo referente a este aspecto (figura 5.3.2), una tendencia a esperar que la posición futura de los hijos sea superior a la de los padres (53,5%), mientras que sólo el 13,1% esperan que sea igual. Es importante destacar la existencia de un 2,1% que manifiestan que sus hijos alcanzarán una posición menor a la del padre, así como que el 31,3% no contestan.

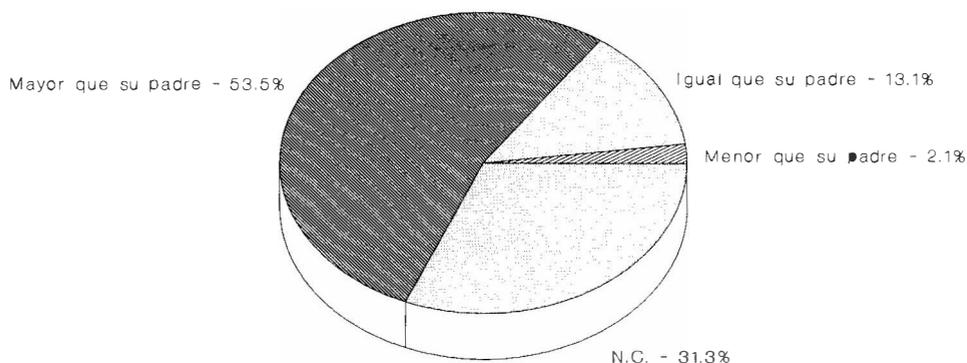


FIGURA 5.3.2

ESTATUS QUE CREE ALCANZARAN SUS HIJOS

¹⁶ Numerosas encuestas han mostrado el bajo índice de lectores en España, si se compara con el resto de Europa.

Sin embargo, la preocupación de los padres por el acceso de sus hijos a la cultura y a la educación, no sólo se traduce en el fomento de la lectura, sino también en la planificación del ambiente familiar con el fin de favorecer el proceso de aprendizaje de los niños. Este aspecto, evidentemente importante sobre todo en los niveles escolares, no siempre puede ser atendido convenientemente por los padres. Unas veces por desconocimiento de su importancia y, otras, quizás con mayor frecuencia, por imposibilidad material para responder a estas necesidades. Este puede ser el caso del lugar destinado a sala de juegos y/o estudio en la vivienda familiar. Así, por ejemplo, como se ve en la figura 5.3.3, sólo un 7,1% de los encuestados destinan un lugar específico de la casa para esta función entre los 5 y 8 años. Este porcentaje se incrementa al 11,5% entre los 9 y 12 años, sube ligeramente al 12,8% entre los 13 y 17 años, para descender notoriamente al 4,3% a partir de los 18 años de edad. En la mayor parte de los casos, este lugar específico de juego o estudio suele ser sustituido por la propia habitación de los hijos. En este caso se encuentran el 34,5% de los hijos entre 5 y 8 años, el 54,7% de los niños entre los 9 y los 12 años, el 55,7% de los de 13 a 17 años y el 60,9% de los mayores de 18 años.

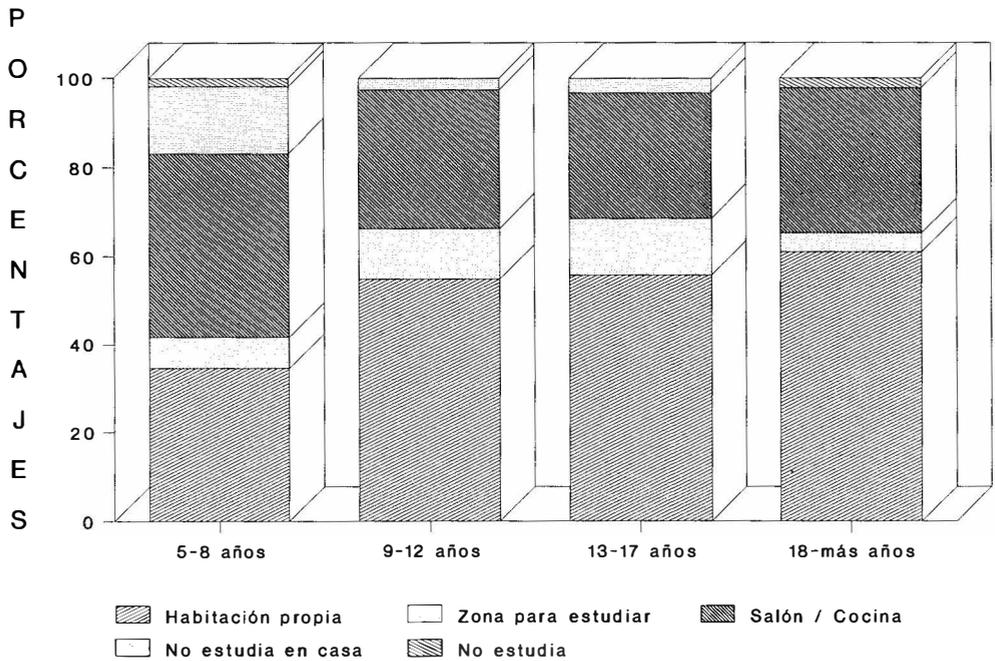


FIGURA 5.3.3

LUGAR DONDE ESTUDIAN LOS HIJOS
SEGUN EDAD DE LOS HIJOS

Es bastante frecuente, sin embargo, que el estudio se realice en lugares poco adecuados para ello (salón, cocina, etc.) En esta situación más precaria se encuentran el 41,6% de los niños entre 5 y 8 años, el 31,1% de los niños entre 9 y 12 años, el 28,2% entre los 13 y los 17 años y el 32,6% de los mayores de 18 años.

La tendencia general, como se puede ver, es bastante positiva si se tiene en cuenta que en la mayor parte de los casos el estudio se realiza en lugares de relativo aislamiento, lo que favorece la concentración en las tareas al disminuir las fuentes de distracción.

Esta preocupación de los padres por la trayectoria escolar de sus hijos, sobre todo por la de aquellos que tienen una edad intermedia, se confirma en el interés que manifiestan por contactar con los tutores o profesores de sus hijos a lo largo del curso. Los datos, en este aspecto, siguen la misma pauta según la edad de los hijos ya señalada anteriormente, como se observa en la figura 5.3.4.

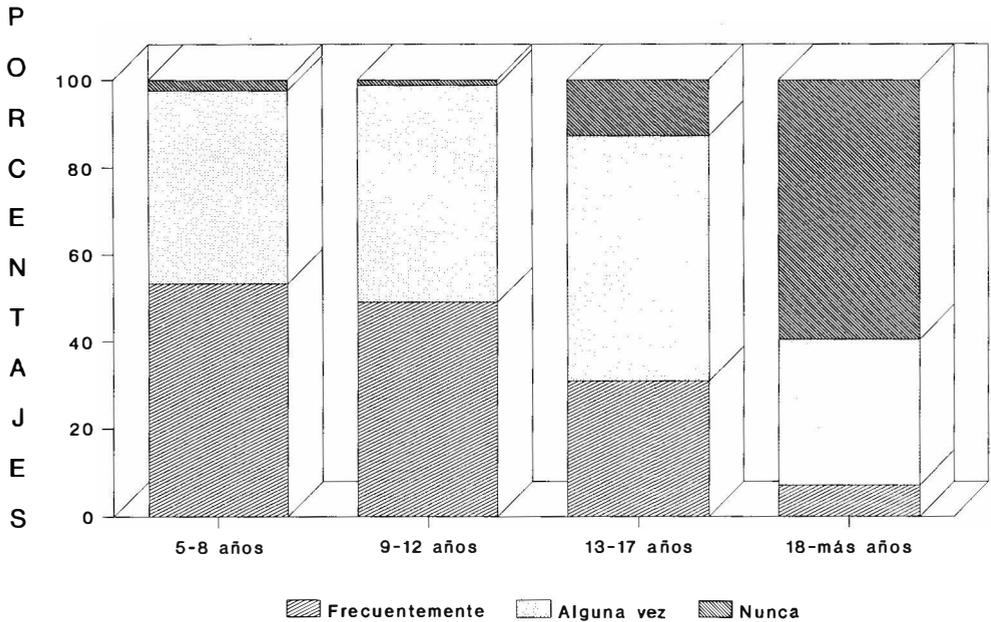


FIGURA 5.3.4

VAN A HABLAR CON LOS PROFESORES DE SUS HIJOS
SEGUN EDAD DE LOS HIJOS

Así, la asistencia al centro disminuye según se incrementa la edad de los hijos, como revela el hecho de que entre los 13 y los 17 años aparece un 12,8% de casos en los que nunca se asiste al centro, y un 59,5% que ya no asisten a partir de los 18 años. Una vez más, la mayor parte del control tiende a efectuarse en los niveles más bajos de edad.

La satisfacción de los padres con las notas escolares de los hijos se muestra en la figura 5.3.5.

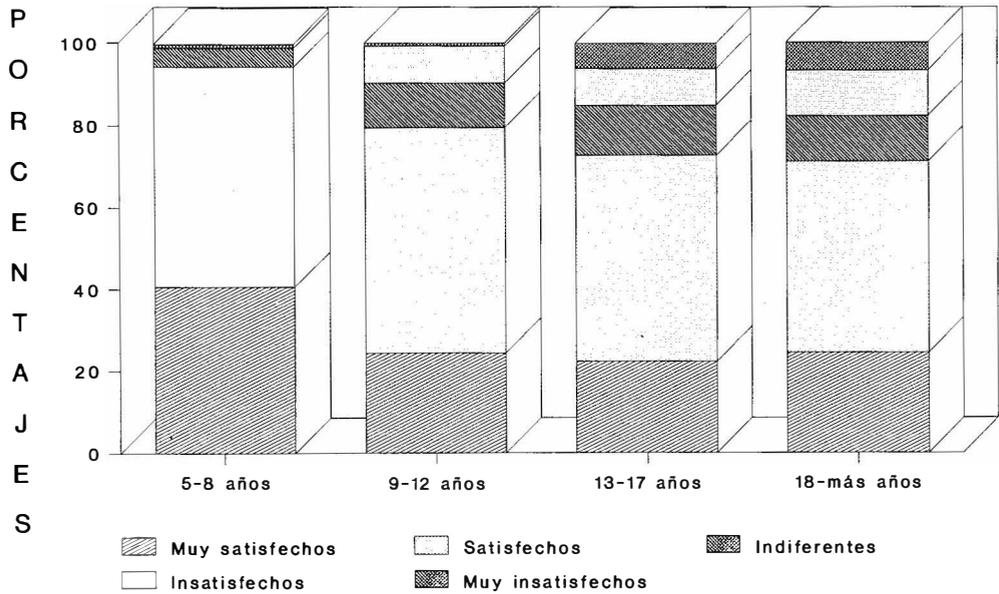


FIGURA 5.3.5

GRADO DE SATISFACCION CON LAS NOTAS DE LOS HIJOS
SEGUN EDAD DE LOS HIJOS

El rendimiento escolar que presentan los hijos de los encuestados se expone en la figura 5.3.6. En él se puede observar la existencia de un relativamente bajo índice de suspensos, sobre todo en el segundo hijo (que suele ser por lo general el más pequeño de la familia, al menos si tenemos en cuenta que el tamaño más frecuente de las familias entrevistadas es de cuatro miembros). El mayor porcentaje de suspensos, en cambio, se centra en torno a los hijos primero y tercero. Como se puede ver si se agrupan los porcentajes de más de tres suspensos, el primer hijo suspende 3 o más asignaturas en el 57,3% de los casos y el tercero en el 55,5%, disminuyendo al 46,1% en el segundo hijo.

El número de aprobados de cada hijo también aparece en la figura 5.3.6.

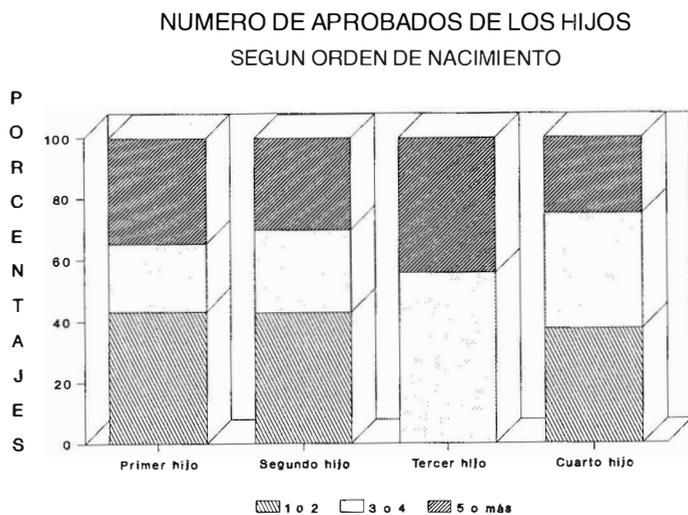
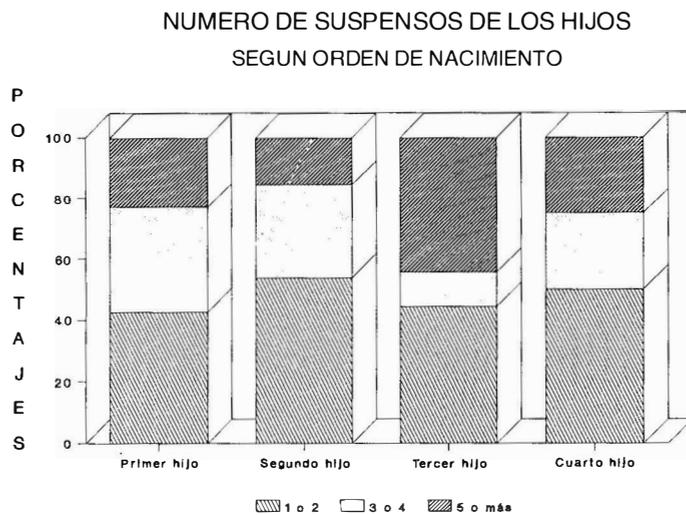


FIGURA 5.3.6

6. Factores de riesgo

De un primer análisis de los resultados se desprende que un mayor acuerdo entre los cónyuges sobre la educación y trato dado a los hijos coincide con una mayor comunicación entre ellos (el 51,9% hablan frecuentemente y se muestran de acuerdo sobre la educación de los hijos, y el 24,9% hablan frecuentemente y se muestran muy de acuerdo en este aspecto).

Por otra parte, el acuerdo sobre la educación de los hijos va paralelo con la satisfacción con su rendimiento escolar. Así, por ejemplo, entre los 5 y los 8 años el 64,8% de los padres se muestra entre satisfechos y muy satisfechos con las notas escolares de los hijos, y a la vez se manifiestan de acuerdo en cómo deben educarlos; porcentaje que se eleva al 85,4% si se incluyen aquellas familias que se muestran muy de acuerdo y, a la vez, muy satisfechas o simplemente satisfechas.

Si se consideran estos datos en relación con la edad de los hijos, el porcentaje global disminuye de forma continua a medida que los hijos son mayores. Así la satisfacción baja al 74,5% en el grupo de 9-12 años, desciende al 68,6% en el grupo de 13 a 17 años, y continúa bajando hasta al 57,1% en el de 18 años o más. (Véase figura 5.3.5).

Puesto que existe relación entre el grado de acuerdo de los padres sobre la educación dada a los hijos y el nivel de comunicación existente entre los cónyuges, también debería existir relación entre la frecuencia con la que hablan los cónyuges sobre los hijos y el grado de satisfacción con las notas escolares. Esto es, básicamente, lo que reflejan los resultados del análisis de los datos, sobre todo en los niveles de edad comprendidos entre los 5 y los 12 años.

De estos datos se puede desprender que la comunicación y la satisfacción altas se refuerzan mutuamente, mientras que si son bajas se debilitan mutuamente.

También parece existir una cierta relación, aunque no llega a ser significativa, entre el grado de acuerdo de los padres sobre la educación de sus hijos y su valoración de su comportamiento en casa. Así, el porcentaje de familias que están muy de acuerdo o de acuerdo, y al tiempo valoran el comportamiento del hijo como bueno o muy bueno es del 73,6% en el grupo de 0 a 4 años, del 71,3% en el grupo de 5 a 8 años, del 75% en el grupo de 9 a 12 años, del 77,5% entre 13 y 17 años y del 72,6% en el de más de 18 años.

De nuevo, acuerdo y comunicación parecen ser dos variables importantes que caracterizan los polos más positivos de la vida y de las relaciones familiares. Así se observa, también, en lo referente al grado de satisfacción con el nivel económico, en relación con si hablan o no sobre los problemas relativos a la economía familiar.

COMUNICACION <—> SATISFACCION <—> AMBITOS DE LA VIDA FAMILIAR

La importancia que tiene este aspecto en el proceso de desarrollo de los hijos se puede constatar fácilmente, asumiendo que la satisfacción tiene mucho que ver con el grado de comunicación existente, si se observan las siguientes relaciones encontradas.

1) Existe una relevante relación entre la satisfacción con el nivel económico y el estatus que creen que alcanzarán los hijos.

2) Es significativa la relación entre el grado de satisfacción en las relaciones de pareja y la comunicación sobre problemas personales, sobre problemas de trabajo, sobre problemas económicos, sobre los hijos, sobre sus familias, sobre política y sobre religión.

3) Existe una relación significativa entre el grado de satisfacción con las relaciones de pareja y el acuerdo entre los padres sobre la educación y trato dado a los hijos, quién trabaja fuera de casa (marido, mujer o ambos), y quién repara cosas estropeadas.

En otro orden de cosas, de los cruces realizados se desprende que, a mejores relaciones afectivas entre la madre y los hijos entre los 0 y 4 años, mejor reaccionan las madres ante la desobediencia de los hijos de esta edad (intentan razonar y muy buenas relaciones afectivas: 32,1%). Algo similar, aunque no llega a ser significativo, ocurre con las relaciones afectivas con el grupo de 0 a 4 años y la reacción de los padres cuando los hijos le pegan a alguien.

Por otra parte, existe relación entre la calidad de las relaciones afectivas de las madres con sus hijos y las relaciones afectivas de los padres con sus hijos, es decir, suele existir coincidencia entre ambos cónyuges, tal como se mencionó en el capítulo anterior¹⁷.

En resumen, podría decirse que la intensidad de la comunicación está relacionada estrechamente con la vida matrimonial y, en consecuencia, con el desarrollo integral del niño.

Que la comunicación es un buen indicador del ajuste marital está corroborado además por los datos que se exponen en el cuadro 6.1, y que se refieren al conjunto de los matrimonios españoles:

*Cuadro 6.1: Correlación entre los índices de la vida matrimonial*¹⁸.

| | Interacción | Satisfacción | Discusiones |
|--------------|-------------|--------------|-------------|
| Interacción | +1,000 | ----- | ----- |
| Satisfacción | +0,525 | +1,000 | ----- |
| Discusiones | -0,228 | -0,569 | +1,000 |
| Conflicto | -0,158 | -0,374 | +0,445 |

De estos datos se pueden obtener las conclusiones siguientes:

–“A mayor grado de comunicación e interacción entre los esposos hay un mayor nivel de satisfacción matrimonial”.

–“Cuanto más numerosas son las discusiones dentro del matrimonio, menos es la satisfacción de sus componentes”.

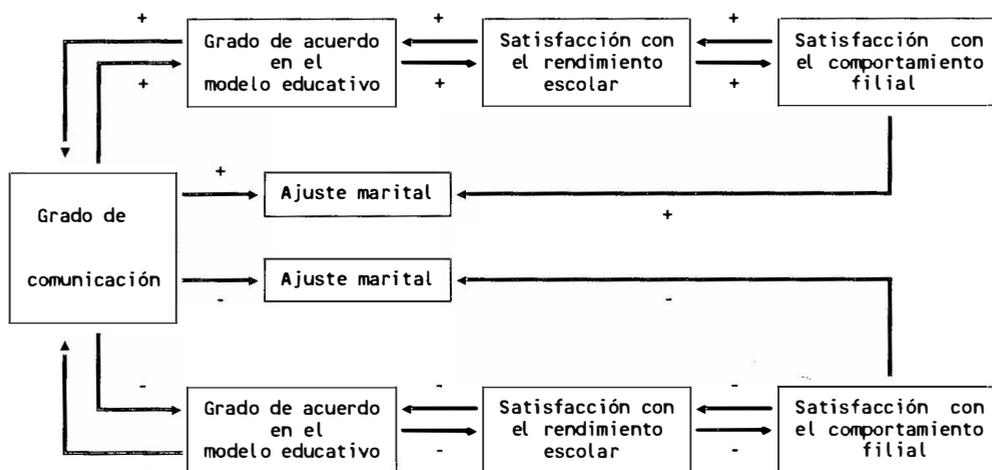
–“Cuanto mayor es el índice de discusiones matrimoniales mayor es también el de conflictividad matrimonial”¹⁹.

Volviendo a nuestro estudio, puede decirse que dentro de un modelo familiar que considera central la educación de los hijos, la comunicación entre los cónyuges representa un indicador fiable del ajuste marital, de tal manera que podríamos representarlo esquemáticamente de la siguiente manera:

¹⁷ Véase figura 5.2.2.

¹⁸ Fuente: Encuesta inédita sobre la familia española, dirigida por Salustiano del Campo, 1980.

¹⁹ Del Campo y Navarro, 1985, pp. 195-196.



Este diagrama pretende representar la dirección y la forma en que unas variables influyen en otras. Para ello se han utilizado líneas indicativas de la dirección de la influencia, y signos positivos y negativos que significan “alto” o “bajo”, respectivamente.

Así, podemos decir que si el grado de comunicación es alto (+), será alto también el grado de acuerdo con el modelo educativo, la satisfacción con el rendimiento escolar de los hijos y la satisfacción con el comportamiento filial, lo que, finalmente, redundará en un alto ajuste marital. En el caso contrario, cuando el grado de comunicación entre los cónyuges es bajo (-), tenderán a ser bajas todas las otras variables, aumentando la conflictividad matrimonial (ajuste marital bajo).

Las relaciones que muestra el diagrama han de entenderse siempre en términos relativos. La doble dirección de las flechas nos indica que las distintas variables tienen un efecto de retroalimentación (feed-back), lo que nos permite comenzar la lectura en cualquier punto del diagrama. Esto significa que no debe atribuírsele al “grado de comunicación” entre los cónyuges un carácter causal determinante; es tan sólo la variable que más se relaciona con el resto.

7. Población de riesgo

Los resultados de la encuesta indican que las alteraciones psicológicas analizadas suelen aparecer más frecuentemente en familias compuestas por 3 (16,7%), 4 (45,5%) y 5 (22,7%) miembros. Sólo un 21,2% de las familias con problemas viven con otros parientes, y cuando este es el caso, el 64,3% suelen convivir con los abuelos. Este tipo de familias con problemas habitan con frecuencia en viviendas entre 80 y 90 m².

Como ya mencionamos al referirnos al estado de salud mental de la población, los problemas suelen ser más frecuentes en los niños que en las niñas. También se mencionó que las alteraciones se manifiestan fundamentalmente en la edad escolar. Sin embargo, en lo relativo a los problemas de tipo escolar, no existe ninguna característica especialmente definitoria de las familias con problemas, al menos si las comparamos con las características generales del resto de la población.

Se observa, no obstante, en este tipo de familias, unas relaciones afectivas menos satisfactorias con el grupo de hijos entre 0 y 4 años, que en la población general (el 63,5% de la población valora sus relaciones como muy buenas y el 33,9% como buenas, frente al 33,3% dentro del grupo con problemas que valora sus relaciones como muy buenas y el 60% como buenas). En el resto de los grupos de edad las relaciones se mantienen como en la población general, resaltando únicamente el empeoramiento de las relaciones madre-hijo que tiene lugar con los mayores de 18 años (el 10% las valoran como malas). Esta misma tónica general siguen las relaciones afectivas entre padre-hijo dentro del grupo de familias con problemas.

En este orden de cosas, también es ligeramente superior a la muestra total el porcentaje de desacuerdo sobre la educación y trato con los hijos. Así, el 1,1% y el 5,1% de la población encuestada se manifiestan como muy en desacuerdo y en desacuerdo respectivamente, mientras que en las familias con problemas los porcentajes son de 1,6% y 9,5%.

Sin embargo, contra lo que cabría esperar, estas familias no difieren notoriamente del resto de la población en las reacciones de los padres cuando los hijos no respetan las normas que ellos han establecido. Sólo se detecta, en este sentido, una ligera tendencia a emplear el castigo con mayor frecuencia que la población general con los hijos de edades comprendidas entre 0 y 4 años y 13 a 17 años (37,5% frente a 22,4% y 32% frente a 24,7%, respectivamente)

También parece existir una cierta tendencia, dentro de este grupo de familias, a ejercer un mayor control sobre el comportamiento de los hijos (excepto por encima de los 18 años), en comparación con la población general, en las áreas de: hora de las comidas, hora de acostarse y hora de levantarse. Desciende, sin embargo, el control ejercido por las familias con problemas en las áreas de: aseo personal, tipo de amistades, ir a misa y consumo de drogas.

En este tipo de familias tiende a castigarse la agresión a otras personas, o a utilizar la amenaza de castigo como procedimiento disuasorio, más que en la población general, con los

hijos con edades comprendidas entre los 0-4 años (13,3% frente a 5,6% y 20% frente a 6,5%, respectivamente). Esta tendencia se invierte en el grupo de edad de 5 a 8 años, donde los padres emplean más el razonamiento (66,7% frente a 54,4%) y menos los procedimientos de castigo (13,3% frente a 16%) que la población general. La situación se mantiene, aunque de forma menos clara en el grupo de 9 a 12 años; comparativamente con el total de la muestra, se incrementan los procedimientos de castigo (18,8% frente a 13,3%), pero también intentan razonar más (68,8% frente a 61,3%) con los hijos de estas edades. Esta misma pauta se refleja en el grupo entre los 13 y 17 años. A partir de los 18 años el razonamiento con los hijos aparece como la pauta de comportamiento predominante (77,8%).

Por otra parte, en este tipo de familias, si las comparamos con la población general, se dan menos casos, proporcionalmente, en los que la madre se dedica al cuidado de los niños (61,9% frente a 71,1%), siendo más frecuente en dichas familias la atribución del cuidado de los niños a personas a sueldo (12,7% frente a 5,8%).

Una tendencia similar (a asumir conjuntamente por los cónyuges las responsabilidades de la familia, o a dejarlas en manos de una persona a sueldo) se observa en los aspectos relacionados con la limpieza de la casa y la realización de las compras.

Por otra parte, no existen diferencias significativas entre la población general y las familias con problemas en cuanto al consumo de vino en las comidas. En este orden de cosas, en lo relativo a las bebidas que consumen los hijos durante las comidas, sólo destaca un mayor consumo de vino que en el resto de la población entre los hijos de más de 18 años pertenecientes a las familias con problemas (10% frente a 4,7%).

Estas familias, curiosamente, tienden a estar más satisfechas con su trabajo que el resto de la población (24,6% frente a 18,3%), y con su nivel económico (84,6% frente a 79,2%). Por otro lado, el grado de satisfacción con sus relaciones de pareja no difiere notoriamente del de la población general.

Sí se observa, sin embargo, una menor comunicación entre los cónyuges en lo relativo a sus problemas personales (4,8% que no hablan nunca de estos problemas frente a 2,4%).

En esta línea, se diferencian claramente de la población general en su valoración del comportamiento en casa de los hijos de 0 a 4 años. En general, estas familias lo suelen considerar peor que el resto (6,3% como malo o muy malo frente a 2,6%). Lo mismo ocurre con el período de edad de más de 18 años (18,2% frente a 6%).

En otro orden de cosas, este tipo de familias compra lecturas a sus hijos con menor frecuencia que el resto, aunque parece que su frecuencia se incrementa con la edad, sobre todo a partir de los 13 años.

Existe también un aspecto que resulta interesante hacer notar, nos referimos al hecho de que entre estas familias se encuentren madres con titulación universitaria en mayor porcentaje que en el resto de la población (21,2% frente a 14,9%). También es superior el número de madres en paro o que buscan su primer empleo (16% frente a 7,9%) y jubiladas (3% frente a 1%), siendo menor el número de amas de casa (43,9% frente a 56,4%).

De los análisis precedentes se desprende que existen dos dimensiones predominantes que pueden explicar gran parte de la incidencia de las alteraciones psicológicas en la población.

Estas dimensiones son, por un lado, el grado de comunicación entre los cónyuges y la satisfacción/insatisfacción con las relaciones de pareja (ajuste marital) y, por otro, el grado de acuerdo alcanzado en la educación de los hijos y la satisfacción con el comportamiento de los mismos dentro del hogar (ajuste paterno-filial). Ambos ajustes podemos resumirlos en el concepto de integración familiar, de manera que obtengamos una tipología dicotómica familiar, distinguiendo entre familias con baja integración y familias con alta integración.

Profundizando en el análisis de estas dos dimensiones, se puede llegar a precisar el nivel de asociación y de importancia entre las distintas variables en juego.

Para ello se ha seguido el siguiente procedimiento: primero se seleccionaron aquellas familias cuyo diagnóstico (en las dimensiones señaladas) era de baja integración familiar y aquellas otras con alta integración familiar. Se obtuvieron así un total de 10 familias en el primer caso y 16 en el segundo.

En segundo lugar, utilizando estos dos conjuntos o tipos de familias, se procedió a la aplicación de un índice de asociación multivariable (Q de Yule) con el fin de poder determinar la relación entre el tipo de familia y otras variables como son las alteraciones psicológicas, el estado civil, el nivel de estudios de los cónyuges y la ocupación de éstos.

La relación entre el grado de integración familiar y las alteraciones psicológicas resultó evidente, a juzgar por los resultados del cuadro 7.1.

Cuadro 7.1: Presencia de alteraciones psicológicas según integración familiar.

| | | Integración familiar | | |
|--------------|-----------|----------------------|------|------|
| | | Baja | Alta | (N) |
| Alteraciones | A | 60% | 12% | (8) |
| Psicológicas | \bar{A} | 40% | 88% | (18) |
| | (N) | (10) | (16) | 26 |

A: Hubo alteraciones

\bar{A} : No hubo alteraciones

Epsilon = 48 Q = 0,83

El alto índice de asociación (0,83)²⁰, muestra la fuerte asociación entre el ajuste marital y paterno-filial (integración) y la aparición de alteraciones psicológicas en el seno familiar.

Pero si aislamos de la relación establecida aquellos casos de alteraciones psicológicas que presentan exclusivamente los padres u otros parientes (no hijos), el índice de asociación todavía aumenta más (ver cuadro 7.2). Ello quiere decir que el grado de acuerdo sobre la educación de los hijos, las relaciones de pareja y el grado de comunicación matrimonial son factores, todos ellos, que van asociados con la aparición de alteraciones psicológicas en los hijos. No significa esto que exista necesariamente una relación de causa-efecto, aunque sí una matriz de variables que explican la incidencia de las alteraciones.

²⁰ Recuérdese que los valores de Q oscilan entre 0 (mínimo) y 1 (máximo).

Cuadro 7.2: Alteraciones en los hijos según integración familiar.

| | | Integración familiar | | |
|--|-----------------|----------------------|------|------|
| | | Baja | Alta | (N) |
| Alteraciones Psicológicas en los hijos | AH | 40% | 0% | (4) |
| | \overline{AH} | 60% | 100% | (22) |
| | (N) | (10) | (16) | 26 |

AH: Hubo alteraciones en los hijos
 \overline{AH} : No hubo alteraciones en los hijos

Epsilon = 40 Q = 1

Esta fuerte asociación también se encuentra en el cruce entre alteraciones paternas y alteraciones en los hijos, tal como muestra el cuadro 7.3.

Cuadro 7.3: Relación entre alteraciones de los padres y alteraciones de los hijos en familias con alta y baja integración.

| | | Alteraciones psicológicas en los padres | | |
|--|-----------------|---|-----------------|------|
| | | AP | \overline{AP} | (N) |
| Alteraciones psicológicas en los hijos | AH | 50% | 0% | (4) |
| | \overline{AH} | 50% | 100% | (22) |
| | (N) | (8) | (18) | 26 |

AP: Hubo alteraciones en los padres
 \overline{AP} : No hubo alteraciones en los padres
 AH: Hubo alteraciones en los hijos
 \overline{AH} : No hubo alteraciones en los hijos

Epsilon = 50 Q = 1

Según esto, parece que existe un factor hereditario (no en sentido biológico, sino cultural) que favorece la aparición de alteraciones psicológicas en los hijos cuyos padres/madres presentaron asimismo algún tipo de alteración.

Resumiendo, podría decirse que las familias con baja integración y que presentan algún tipo de alteración paterna, constituyen una población de alto riesgo para la aparición de alteraciones psicológicas en los niños. Ni que decir tiene que ambas variables se refuerzan mutuamente, aunque bastaría la presencia de una de ellas para definir una situación de riesgo.

Ahora bien, si convenimos en que el grado de integración familiar está relacionado íntimamente con la aparición o no de alteraciones psicológicas en los niños, cabría preguntarse ahora por aquellas variables que van asociadas con mayor frecuencia a la alta o baja integración.

En este sentido, hemos encontrado que el estado civil de la pareja (cuadro 7.4) y el nivel de estudios de los cónyuges (cuadros 7.5 y 7.6) presentan altos índices de asociación con el nivel de integración familiar.

Cuadro 7.4: Relación entre estado civil e integración familiar.

| | Integración familiar | | (N) |
|----------------------|----------------------|------|-------|
| | Baja | Alta | |
| Casados | 70% | 100% | (23) |
| Divorc., sep., solt. | 30% | 0% | (3) |
| (N) | (10) | (16) | 26 |
| | Epsilon = 30 | | Q = 1 |

No se ha de olvidar que un 70% de matrimonios con baja integración permanecen casados todavía. La significación estadística ha de buscarse aquí en el hecho de que entre los matrimonios de alta integración no se presenta ningún caso de ruptura o conflicto.

En cuanto al nivel de estudios (que de alguna manera representa un indicador de estatus social), la baja integración parece estar relacionada con bajos niveles de estudio, tanto en la madre (0,74) como en el padre (0,62), aunque algo menos en este último caso. Quizás, los niveles de estudio de las madres puedan tener una mayor influencia que los de los padres en la integración familiar en general y en el ajuste marital en particular. (Véanse cuadros 7.5 y 7.6).

Sin embargo, como ya se indicó anteriormente, existe un cierto número de madres que, habiendo realizado estudios superiores, informan de que en su familia existen individuos que presentan algún tipo de alteración psicológica. Este dato podría resultar, en principio, contradictorio dada la relación que acabamos de establecer. No obstante, hay que tener en cuenta que este tipo de madres pueden presentar una forma de interacción con sus hijos poco apropiada (fundamentalmente de sobreprotección) que puede llevar a la generación de situaciones de riesgo para la salud psíquica de éstos²¹.

Pero, dado que nuestro estudio encontró en la interacción entre los cónyuges uno de los factores con mayor potencial explicativo del clima familiar, era obligado explorar la homogeneidad o heterogeneidad de estatus (nivel de estudios en este caso) en la pareja. La teoría indica que la homogeneidad de estatus, esto es, la homogamia (pertenencia de los cónyuges a una misma clase social, representada aquí por el nivel de estudios), proporciona a la pareja una mayor facilidad en la comunicación interpersonal que la heterogeneidad de estatus o heterogamia (pertenencia de los cónyuges a diferentes clases sociales, representadas aquí por dispares niveles de estudio).

Cuadro 7.5: Relación entre nivel de estudios de la madre e integración familiar.

| | | Integración familiar | | (N) |
|-------------------------|------|----------------------|------|----------|
| | | Baja | Alta | |
| Nivel de estudios MADRE | Alto | 20% | 63% | (12) |
| | Bajo | 80% | 37% | (14) |
| (N) | | (10) | (16) | 26 |
| | | Epsilon = 43 | | Q = 0,74 |

Cuadro 7.6: Relación entre nivel de estudios del padre e integración familiar.

| | | Integración familiar | | (N) |
|-------------------------|------|----------------------|------|----------|
| | | Baja | Alta | |
| Nivel de estudios PADRE | Alto | 50% | 81% | (18) |
| | Bajo | 50% | 19% | (8) |
| (N) | | (10) | (16) | 26 |
| | | Epsilon = 31 | | Q = 0,62 |

Como puede observarse (cuadro 7.7), la homogamia está relacionada con un alto grado de integración familiar, mientras que por el contrario, la heterogamia va asociada a bajos niveles de integración. Como resultado, podríamos estimar que las parejas con fuertes diferencias en su nivel estudios tienen dificultades mayores para establecer una comunicación interpersonal fluida, lo que representa, sin duda, un factor de riesgo.

Cuadro 7.7: Relación entre homogamia-heterogamia de la pareja e integración familiar

| | | Integración familiar | | (N) |
|-------------------|----|----------------------|------|----------|
| | | Baja | Alta | |
| Nivel de estudios | H | 40% | 81% | (17) |
| | H̄ | 60% | 19% | (9) |
| (N) | | (10) | (16) | 26 |
| | | Epsilon = 41 | | Q = 0,72 |

H: Homogamia (mismo nivel de estudios)
H̄: Heterogamia (distinto nivel de estudios)

8. Integración escolar de los niños con problemas

Uno de los aspectos que más preocupan en la actualidad a los encargados de planificar y orientar el proceso educativo, es el relacionado con la necesidad (siempre puesta en cuestión por algunos sectores) de integrar en la educación general básica a todos aquellos niños que, a pesar de estar afectados por algún tipo de disfunción física o psíquica, pueden aprovecharse de la educación “normal” y obtener con ello una mejor integración social. Abordar este tema resulta siempre complejo, pero en la presente investigación nos ha parecido importante analizar algunos de los factores que pueden estar implicados en la actitud social, fundamentalmente de los padres, ante esta posibilidad.

Esto nos ha llevado a plantear, dentro de la encuesta realizada, una serie de preguntas dirigidas a analizar las creencias de los padres acerca de la posibilidad de prevenir alteraciones de índole psicológica, su posible reacción ante la presencia de niños con deficiencia mental en el aula de su hijo, y qué es lo que suelen hacer cuando creen que su hijo tiene algún problema relacionado con la salud mental. En este sentido, los datos que se desprenden de la encuesta indican lo siguiente.

Como se puede apreciar en la figura 8.1, parece que la mentalidad “fatalista” acerca de la inevitabilidad de las enfermedades mentales cede paso a otro tipo de mentalidad más confiada en la prevención y la recuperación. No deja de ser importante, sin embargo, la cifra de ese 13,6% que niega toda posibilidad de prevención, habida cuenta que se trata de familias que ya han tenido alguna experiencia en este sentido. Por lo demás, quizás no sería demasiado aventurado sumarle a ese porcentaje el de los “no sabe-no contesta” (18,2%, porque en este terreno la ignorancia puede ser considerada como fatalista.

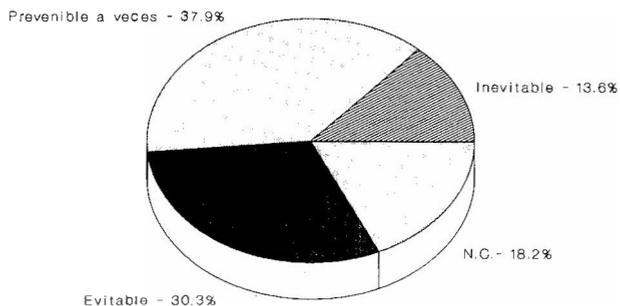


FIGURA 8.1
CREE QUE LA ENFERMEDAD MENTAL ES...

En lo referente a la actitud familiar ante la presencia de un deficiente mental en la misma aula que su hijo, los datos obtenidos se muestran en la figura 8.2.

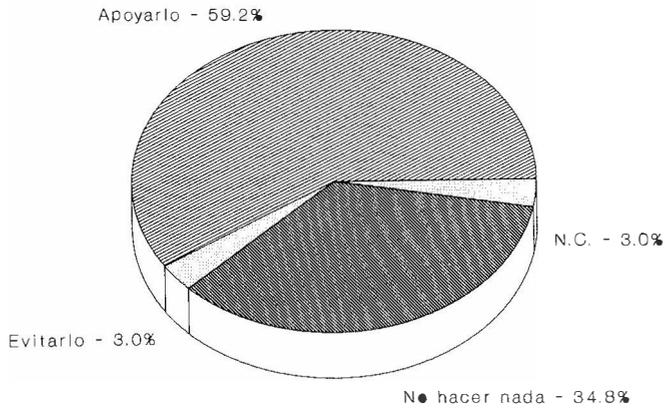


FIGURA 8.2

ACTITUD ANTE PRESENCIA DE DEFICIENTES
EN EL AULA DEL HIJO

Como se puede ver, la opinión pública parece moverse entre el apoyo decidido (59,2%) y la indiferencia (34,8%), respecto de la integración social de los disminuidos mentales en las aulas escolares; sólo intentaría evitarlo un 3%, y otro 3% no tiene una opinión formada al respecto.

9. Conclusiones

Como resumen final de los resultados de la investigación, en los aspectos relacionados con los problemas de Salud Mental infantil y los factores de riesgo que se han identificado, presentamos las siguientes conclusiones:

1. Dentro de la población infantil las alteraciones que aparecen más frecuentemente por orden de importancia son:

- Dificultades graves de lecto-escritura y cálculo.
- Drogadicción.
- Convulsiones.
- Miedos intensos (fobias).
- Hiperagresividad.

2. La incidencia de las alteraciones psicológicas en la población muestral fue de un 9,2%. Extrapolando este porcentaje a la población del municipio de La Coruña puede estimarse un total de 22.246 casos con alteraciones psicológicas. Este mismo porcentaje representaría, en Galicia, un total de 256.256 casos. Ahora bien, si tomamos como punto de partida la unidad familiar, resulta que el porcentaje de familias afectadas asciende al 27,6%, lo que da como resultado en La Coruña un total de 11.474 familias afectadas.

3. Aunque en general el clima familiar es satisfactorio, como era de esperar, se encontró una tasa de conflictividad matrimonial grave en torno al 3,5%, lo que concuerda con otras medias de ámbito nacional.

4. El modelo de educación y socialización familiar predominante es aquel que considera a los hijos como centro de la preocupación familiar. De aquí que las actitudes ante los hijos por parte de los cónyuges constituyan un elemento esencial para el ajuste o desajuste marital.

5. Las relaciones afectivas de los padres con los hijos tienden a empeorar a medida que éstos crecen. Puede decirse que el momento clave comienza generalmente con la adolescencia y en particular en torno a los 12 años de edad.

6. La estimulación cultural de los hijos a través de la lectura (compra de libros, revistas, etc.) decrece con la edad de éstos, lo cual es compensado quizás por la preocupación que los padres muestran en respetar ámbitos privados de estudio para sus hijos.

7. El grado de acuerdo entre los cónyuges en la educación de sus hijos, así como el nivel de comunicación entre ambos son factores que inciden favorablemente en el grado de integración familiar. El desacuerdo y la incomunicación son factores de riesgo. En este sentido el 6,2% de las entrevistadas manifestó estar en desacuerdo con la educación de sus hijos; este porcentaje asciende al 11,1% cuando se trata de familias con problemas de alteraciones tanto en los padres como en los hijos.

8. El grado de integración familiar (medido a partir del ajuste en las formas de educar a los hijos y en las relaciones de pareja) está asociado con la aparición de alteraciones psicoló-

gicas en la familia. En este sentido, han aparecido más hijos con problemas en familias de baja integración familiar que en las restantes.

9. Por otra parte, el grado de integración familiar va asociado también al estado civil de la pareja: los casados presentan una mayor integración que el resto (divorciados, separados, solteros).

10. La integración familiar depende también en buena medida del nivel de estudios de los cónyuges, siendo mayor aquélla cuando el nivel de estudios de la mujer supera los estudios primarios. La integración familiar aumenta más todavía cuando se da homogeneidad de estatus cultural entre marido y mujer.

11. La actitud de la población ante las enfermedades mentales es positiva mayoritariamente, en el sentido de que confían en la prevención y en las técnicas de recuperación. No obstante existe un 18,2% que considera estos problemas como inevitables.

12. En cuanto a la integración escolar de los niños con problemas en la escuela, un 59% de la población entrevistada apoyaría la medida, mientras que un 6% no estaría de acuerdo o lo vería con recelos. No obstante la incógnita está en el 35% que se mantiene en actitud pasiva (“no haría nada”) y cuya reacción llegado el caso es difícilmente previsible.

A P E N D I C E
E N C U E S T A

AÑO (1-2)

NUM. CUESTIONARIO (3-6)

MUNICIPIO (7-8)

RUTA (9)

P.1. ¿Puede decirme cuántas personas viven en su hogar, incluyéndole a Vd. y al servicio doméstico?

N.º (10-11)

P.2. ¿Le importaría decirme la edad y el sexo de todos y cada uno de los hijos/as que viven actualmente con Vd.? (Ordena de mayor a menor).

| | EDAD | SEXO | | | EDAD | SEXO | | |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|------------|------|----------------------|----------------------|------------|
| | | Mas. | Fem. | | | Mas. | Fem. | |
| 1.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (13-13-14) | 6.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (27-28-29) |
| 2.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (15-16-17) | 7.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (30-31-32) |
| 3.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (18-19-20) | 8.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (33-34-35) |
| 4.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (21-22-23) | 9.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (36-37-38) |
| 5.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (24-25-26) | 10.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (39-40-41) |

P.3. Aparte de sus hijos y de su esposo/a, ¿vive en su casa algún otro pariente?

| | | | | |
|-------------------------|--|--------------------------------|----------------------|------|
| SI <input type="text"/> | ¿Podría indicarme qué relación de parentesco tiene con Vds.? | —Alguno/s de sus padres..... | <input type="text"/> | (43) |
| NO <input type="text"/> | | —Alguno/s de sus hermanos..... | <input type="text"/> | |
| (42) | —Otros (especificar)..... | <input type="text"/> | | |
| | —NS/NC..... | <input type="text"/> | | |
| | | | | |

P.4. ¿Podría indicarme quién paga el alquiler del piso?

| | | |
|---------------------------------|----------------------|------|
| —El matrimonio..... | <input type="text"/> | (44) |
| —Alguno/s de sus hijos..... | <input type="text"/> | |
| —Alguno/s de sus hermanos..... | <input type="text"/> | |
| —Matrimonio es propietario..... | <input type="text"/> | |
| —Otros (especificar)..... | <input type="text"/> | |
| —NS/NC..... | <input type="text"/> | |

P.5. ¿Le importaría decirme cuántos m² tiene su vivienda?

| | | |
|------------------------|----------------------|------|
| —Menos de 80 m²..... | <input type="text"/> | (45) |
| —Entre 80-90 m²..... | <input type="text"/> | |
| —Entre 91-100 m²..... | <input type="text"/> | |
| —Entre 101-110 m²..... | <input type="text"/> | |

| | |
|------------------------|----------------------|
| —Entre 111-120 m²..... | <input type="text"/> |
| —Más de 120 m²..... | <input type="text"/> |
| —NS/NC..... | <input type="text"/> |

P.6. ¿Podría indicarnos en qué situación se encuentra actualmente cada uno de sus hijos? (mostrar ficha 1).

| N.º HIJO | SITUACION o TIPO DE CENTRO | | | | | | | | | | | | | | | | PUBLICO | PRIVADO | |
|----------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 0 | | | | |
| 1.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (46-47-48) |
| 2.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (46-47-51) |
| 3.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (52-53-54) |
| 4.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (55-56-57) |
| 5.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (58-59-60) |
| 6.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (61-62-63) |
| 7.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (64-65-66) |
| 8.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (67-68-69) |
| 9.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (70-71-72) |
| 10.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (73-74-75) |

P.7. ¿Podría indicarme el grado de satisfacción o insatisfacción con las notas escolares de sus hijos?

| | AÑOS | | | | |
|------------------------|------|------|-------|----------|------|
| | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Muy satisfecho..... | 1 | 1 | 1 | 1 | (76) |
| —Satisfecho..... | 2 | 2 | 2 | 2 | (77) |
| —Indiferente..... | 3 | 3 | 3 | 3 | (78) |
| —Insatisfecho..... | 4 | 4 | 4 | 4 | (79) |
| —Muy insatisfecho..... | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P.8. ¿Dónde estudian habitualmente sus hijos?

| | AÑOS | | | | |
|---|------|------|-------|----------|-----------|
| | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —En su propia habitación..... | 1 | 1 | 1 | 1 | (2F) (11) |
| —En un lugar común destinado para ello..... | 2 | 2 | 2 | 2 | (12) |
| —En el salón, cocina, sala de estar, etc..... | 3 | 3 | 3 | 3 | (13) |
| —No estudia en casa..... | 4 | 4 | 4 | 4 | (14) |
| —No está en edad escolar..... | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P.9. ¿Podría señalar con qué frecuencia acude Vd. o su marido al centro en el que estudian sus hijos, para hablar con el tutor o con alguno de los profesores?

| | AÑOS | | | | |
|-----------------------------------|------|------|-------|----------|------|
| | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Frecuentemente..... | 1 | 1 | 1 | 1 | (15) |
| —Alguna vez durante el curso..... | 2 | 2 | 2 | 2 | (16) |
| —Nunca..... | 3 | 3 | 3 | 3 | (17) |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | (18) |

P.10. ¿Podría indicarnos el número de suspensos y sobresalientes que sus hijos han obtenido el curso pasado? (incluyendo la convocatoria de septiembre).

ENTREVISTADOR: Suspenso incluye: —Necesita mejorar (NM)
 —Muy deficiente (MD)
 —Deficiente (D)
 Sobresaliente incluye: —Progresa adecuadamente +

| | N.º de HIJO | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 1.º | 2.º | 3.º | 4.º | 5.º | 6.º | 7.º | 8.º | 9.º | 10.º |
| Suspenso..... | | | | | | | | | | |
| Sobresaliente..... | | | | | | | | | | |
| NS/NC..... | | | | | | | | | | |

(19-20) (21-22) (23-24) (25-26) (27-28) (29-30) (31-32) (33-34) (35-36) (37-38)

P.11. En general, ¿cómo calificaría Vd. las relaciones afectivas que mantiene con sus hijos habitualmente?

| | EDAD | | | | | |
|--------------------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Muy buenas..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (39) |
| —Buenas..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (40) |
| —Ni buenas ni malas..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (41) |
| —Malas..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (42) |
| —Muy malas..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (43) |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P. 12. ¿Y las de su marido con sus hijos?

| | EDAD | | | | | |
|--------------------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Muy buenas..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (44) |
| —Buenas..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (45) |
| —Ni buenas ni malas..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (46) |
| —Malas..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (47) |
| —Muy malas..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (48) |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P.13. En general, ¿podría Vd. decirme el grado de acuerdo o desacuerdo entre Vd. y su cónyuge acerca de la educación y trato cotidiano dado a sus hijos?

| | | |
|-------------------------|---|------|
| —Muy de acuerdo..... | 1 | (49) |
| —De acuerdo..... | 2 | |
| —En desacuerdo..... | 3 | |
| —Muy en desacuerdo..... | 4 | |
| —NS/NC..... | 0 | |

P.14. En general, ¿suele exigir Vd. o su marido algún tipo de control serio o disciplina a sus hijos sobre los siguientes aspectos? (*=NS/NC; s=sí; n=no).

| | EDAD | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|-----|---|---|------|---|---|-------|---|---|----------|---|---|---------|
| | 0-4 | | | 5-8 | | | 9-12 | | | 13-17 | | | 18 o más | | | |
| | s | n | * | s | n | * | s | n | * | s | n | * | s | n | * | |
| —A la hora de las comidas..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (11-15) |
| —A la hora de acostarse..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (16-20) |
| —A la hora de levantarse..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (21-25) |
| —En el aseo personal..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (26-30) |
| —Tipo de amistades..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (31-35) |
| —Si va o no a misa..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (36-40) |
| —Horario que debe dedicar al estudio. | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (41-45) |
| —A la hora de volver a casa por la noche | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (46-50) |
| —Consumo de tabaco o alcohol..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (51-55) |
| —Consumo de drogas..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (56-60) |
| —Gasto de dinero en diversiones..... | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | (61-65) |

P.15. Cuando alguno de sus hijos no cumple alguna de las normas que Vd. ha impuesto, ¿cómo suele reaccionar?

| | EDAD | | | | | |
|----------------------------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Castigándole..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (66) |
| —Amenazándole concastigarle... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (67) |
| —Intento razonar con él..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (68) |
| —No haría nada, lo ignoraría.... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (69) |
| —Aprobaría lo que ha hecho..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (70) |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P. 16. ¿Le importaría decirme quién realiza habitualmente en su hogar las siguientes tareas?

| | Marido | Mujer | Ambos | Persona a sueldo | NS/NC | |
|-------------------------------------|--------|-------|-------|------------------|-------|------|
| —Trabajar fuera de casa..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (71) |
| —Cuidado de los niños..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (72) |
| —Limpieza de la casa..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (73) |
| —Reparar cosas que se estropean.... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (74) |
| —Hacer las comidas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (75) |
| —Ir a la compra..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | (76) |

P. 17. ¿Cómo suele reaccionar Vd. cuando se entera de que alguno de sus hijos pegó a otra persona?

| | EDAD | | | | | |
|------------------------------|------|-----|------|-------|----------|-----------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Le castigo..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (4F) (11) |
| —Amenazo con castigarle..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (12) |
| —Intento razonar con él..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (13) |
| —No hago nada..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (14) |
| —Lo aprobaría..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (15) |
| —NS/NC..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |

P. 18. ¿Qué cantidad diaria, por término medio, consumen Vds. de vino en casa?

| | | | | |
|------------------------|---|------------------------------|---|------|
| —Menos de 1/4 l..... | 1 | —De 1 y 1/4 a 1 y 1/2 l..... | 6 | |
| —De 1/4 a 1/2 l..... | 2 | —De 1 y 1/2 a 2 l..... | 7 | (16) |
| —De 1/2 a 3/4 l..... | 3 | —Más de 2 l..... | 8 | |
| —De 3/4 a 1 l..... | 4 | —No se consume..... | 9 | |
| —De 1 a 1 y 1/4 l..... | 5 | —NS/NC..... | 0 | |

P. 19. Durante las comidas, ¿qué bebidas acostumbran a tomar sus hijos?

| | EDAD | | | | | |
|---------------------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 o más | |
| —Agua..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (17) |
| —Vino..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (18) |
| —Cerveza..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (19) |
| —Refrescos..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (20) |
| —Leche..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (21) |
| —Otras (especificar)..... | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

P. 20. Señale el grado de satisfacción que siente ante los siguientes aspectos de su vida familiar.

| | Muy | Bastante | Malo | NS/NC | |
|-------------------------------------|-----|----------|------|-------|------|
| —Con su trabajo..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (22) |
| —Con su nivel económico..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (23) |
| —Con las relaciones de pareja..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (24) |
| —Con la profesión de su marido..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (25) |

P. 21. ¿Le importaría decirme con qué frecuencia habla con su cónyuge acerca de los siguientes aspectos?

| | Frecuentemente | Algunas veces | Nunca | NS/NC | |
|---|----------------|---------------|-------|-------|------|
| —Problemas personales..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (26) |
| —Problemas de trabajo..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (27) |
| —Problemas económicos..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (28) |
| —Sobre los hijos..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (29) |
| —Sobre la familia propia o la de él.... | 1 | 2 | 3 | 0 | (30) |
| —Sobre política..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (31) |
| —Sobre religión..... | 1 | 2 | 3 | 0 | (32) |

P. 22. ¿Cómo calificaría Vd. el comportamiento de sus hijos en casa?

| | EDAD | | | | | |
|-----------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 ó más | |
| —Muy malo..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (33) |
| —Malo..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (34) |
| —Regular..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (35) |
| —Muy bueno..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (36) |
| —NS/NC..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (37) |

P. 23. Suele ser normal que los matrimonios discutan entre sí. ¿Puede decirme ahora cuál de estas situaciones se aproxima más a lo que hace Vd.?

| | | |
|--|---|------|
| —Cuando discuto con mi marido no me importa que estén los niños delante..... | 1 | (38) |
| —Cuando discuto con mi marido procuro que no estén delante los niños, aunque a veces no puedo evitarlo..... | 2 | |
| —Cuando discuto con mi marido procuro que no estén los niños delante. En caso contrario, dejo la discusión para más tarde..... | 3 | |
| —Nunca discuto con mi marido..... | 4 | |
| —NS/NC..... | 0 | |

P. 24. ¿Se suele respetar en su familia la censura que T.V. establece para determinados programas o películas? (rombos)

| | | |
|--------------------|---|------|
| —Sí..... | 1 | (39) |
| —Sólo a veces..... | 2 | |
| —Nunca..... | 3 | |
| —NS/NC..... | 0 | |

P. 25. ¿Pertenece alguno de sus hijos a algún tipo de asociación juvenil? (Se admite respuesta múltiple).

| | SI | NO | NS/NC | |
|--|----|----|-------|------|
| —Clubs deportivos o recreativos..... | 1 | 2 | 0 | (40) |
| —Clubs o asociaciones culturales..... | 1 | 2 | 0 | (41) |
| —Asociaciones religiosas..... | 1 | 2 | 0 | (42) |
| —Partidos o movimientos políticos..... | 1 | 2 | 0 | (43) |
| —Otros (especificar)..... | 1 | 2 | 0 | (44) |

P.26. ¿Con qué frecuencia compran Vds. lecturas (también los tebeos) para sus hijos?

| | EDAD | | | | | |
|-------------------------|------|-----|------|-------|----------|------|
| | 0-4 | 5-8 | 9-12 | 13-17 | 18 ó más | |
| —Nunca o casi nunca.... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | (45) |
| —Alguna vez al año..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | (46) |
| —Frecuentemente..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | (47) |
| —Muy frecuentemente.... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | (48) |
| —NS/NC..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | (49) |

P.27. Atendiendo al porvenir de sus hijos, ¿qué posición social cree Vd. que llegarán a alcanzar? (en estudios e ingresos).

| | | |
|--------------------------------|---|------|
| —Menos que la de su padre..... | 1 | (50) |
| —Igual que la de su padre..... | 2 | |
| —Mayor que la de su padre..... | 3 | |
| —NS/NC..... | 0 | |

P. 28. Indique a continuación si Vd. o alguno de los que conviven en su hogar presenta o ha presentado últimamente alguna de estas dificultades. (1986-87). (Mostrar Ficha 2)

| | | CODIGO DIFICULTADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|--|--|--|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 0 | | | | |
| —El padre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| —La madre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| —Otros (especificar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N.º HIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.º | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

—No, nadie tuvo problemas (Pasarse a la P.30)

(5F) (51-52) (53-54) (55-56) (57-58) (59-60) (61-62) (63-64) (65-66) (67-68) (69-70) (71-72) (73-74) (75-76) (77-78)

P. 29. En relación a la pregunta anterior, indique en qué casos acudió a alguno de los siguientes especialistas para consultar o tratar dichos problemas. (Señalar el último al que acudió).

| | N.º ORDEN HIJOS | | | | | | | | | | |
|----------------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1.º | 2.º | 3.º | 4.º | 5.º | 6.º | 7.º | 8.º | 9.º | 10.º | |
| —Pediatra..... | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| —Psiquiatra..... | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| —Psicólogo..... | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| —Médico general..... | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| —No, nunca..... | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | |
| —NS/NC..... | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | (5F) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) |

P. 30. ¿Con cuál de estas afirmaciones está Vd. más de acuerdo?

| | |
|---|---|
| —No es posible evitar la aparición de las alteraciones psicológicas..... | 1 |
| —A veces es posible prevenir la aparición de las alteraciones psicológicas..... | 2 |
| —Es posible prevenir y evitar la aparición de las enfermedades mentales..... | 3 |
| —NS/NC..... | 0 |

(21)

P. 31. ¿Cuál de las siguientes actitudes adoptaría Vd. si un hijo suyo tuviera que compartir el aula con algún niño deficiente mental?

| | |
|---|---|
| —No haría nada..... | 1 |
| —Lo apoyaría todo lo posible..... | 2 |
| —Tomaría medidas para evitarlo (protestar ante la APA, etc.)..... | 3 |
| —Otras medidas (especificar)..... | 4 |
| —NS/NC..... | 0 |

(22)

MOTIVOS: _____ (23)

P. 32. Estado civil

| | |
|----------------------|---|
| —Casado..... | 1 |
| —Soltero..... | 2 |
| —Divorciado..... | 3 |
| —Separado..... | 4 |
| —Viudo/a..... | 5 |
| —Otros (espec.)..... | 6 |
| —NS/NC..... | 0 |

(24)

¿En qué año ocurrió?

(25-26)

P. 33. ¿Cómo se considera Vd. en materia religiosa?

| | |
|---------------------------------|---|
| —Practicante..... | 1 |
| —No practicante..... | 2 |
| —Creyente sin afil. religiosa.. | 4 |
| —No creyente..... | 5 |
| —Indiferente..... | 6 |
| —NS/NC..... | 0 |

(27)

P. 34. Edad

| | | | | | | |
|---------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | Hasta 24 | 25-34 | 35-45 | 46-55 | 56... | NS-NC |
| —Marido | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | <input type="text" value="0"/> |
| —Mujer | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | <input type="text" value="0"/> |

(28-29)

P. 36. ¿Qué estudios han realizado Vd. y su cónyuge?

- No sabe leer ni escribir
 - Primarios incompletos
 - Primarios completos (EGB)
 - F.P.
 - Bachiller superior (BUP)
 - Algún año de estudios universitarios
 - Título universitario de grado medio
 - Licenciatura o más
 - NS/NC
- (31-32)

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| F | M |
| <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="2"/> |
| <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="3"/> |
| <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="4"/> |
| <input type="text" value="5"/> | <input type="text" value="5"/> |
| <input type="text" value="6"/> | <input type="text" value="6"/> |
| <input type="text" value="7"/> | <input type="text" value="7"/> |
| <input type="text" value="8"/> | <input type="text" value="8"/> |
| <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

P. 35. ¿Cuánto tiempo llevan viviendo en este municipio?

- Desde que nació
 - Más de 10 años
 - De 6 a 10 años
 - De 3 a 6 años
 - Menos de 3 años
 - NS/NC
- (30)

| |
|--------------------------------|
| <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="2"/> |
| <input type="text" value="3"/> |
| <input type="text" value="4"/> |
| <input type="text" value="5"/> |
| <input type="text" value="0"/> |

P. 37. ¿Trabajan Vd. y su cónyuge actualmente?

- Sí
 - Sólo de vez en cuando
 - No, busco mi primer empleo
 - No, estoy en paro
 - No, por enfermedad física
 - No, estoy jubilado
 - No, soy estudiante
 - No, soy rentista
 - Soy ama de casa
 - NS/NC
- (33)

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| F | M |
| <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="2"/> |
| <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="3"/> |
| <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="4"/> |
| <input type="text" value="5"/> | <input type="text" value="5"/> |
| <input type="text" value="6"/> | <input type="text" value="6"/> |
| <input type="text" value="7"/> | <input type="text" value="7"/> |
| <input type="text" value="8"/> | <input type="text" value="8"/> |
| <input type="text" value="9"/> | <input type="text" value="9"/> |
| <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

P. 38. (Sólo en caso afirmativo de la pregunta anterior) ¿Le importaría decirme cuál es su ocupación actual y la de su cónyuge? (Especificar tal cual le conteste).

- Labrador
- Obrero no especializado
- Empleado administrativo
- Comerciante (pequeño industrial)
- Ventas a comisión, agentes comerciales
- Suboficiales (FFAA)
- Peritos, técnicos, enfermeras...

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| F | M |
| <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="2"/> |
| <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="3"/> |
| <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="4"/> |
| <input type="text" value="5"/> | <input type="text" value="5"/> |
| <input type="text" value="6"/> | <input type="text" value="6"/> |
| <input type="text" value="7"/> | <input type="text" value="7"/> |

- Profesores, maestros
- Oficiales (FFAA)
- Grandes y medios empresarios
- Profesionales superiores independientes
- Otros (especificar)
- NS/NC

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| F | M |
| <input type="text" value="8"/> | <input type="text" value="8"/> |
| <input type="text" value="9"/> | <input type="text" value="9"/> |
| <input type="text" value="10"/> | <input type="text" value="10"/> |
| <input type="text" value="11"/> | <input type="text" value="11"/> |
| <input type="text" value="12"/> | <input type="text" value="12"/> |
| <input type="text" value="0"/> | <input type="text" value="0"/> |

(34-35) (36-37)

P. 39. ¿Conoce Vd. algún centro en La Coruña que se dedique al cuidado de la salud mental infantil?

—Cuáles _____

- No conoce ninguno
- NS/NC

| |
|--------------------------------|
| <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="0"/> |

(38)

P. 40. Sexo

- Masculino
- Femenino

| |
|--------------------------------|
| <input type="text" value="1"/> |
| <input type="text" value="2"/> |

(39)

SEÑAS DEL ENTREVISTADO: Telf.

FECHA REALIZACION ENTREVISTA:

NOMBRE ENTREVISTADOR:

Firma:

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abrams, Ch., y Dean, J. P. (1978): La vivienda y la familia. En E. Fromm, M. Horkheimer, T. Parsons y otros. *La familia*. Barcelona: Península.
- Aldous, J. (Ed.) (1982): *Two paychecks: life in dual-earner families*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Bacon, M. K., y Ashmore, R. D. (Eds.) (1986): *Thinking about the family: Views of parents and children*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Bandura, A. (1986): *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall. Traducción al español: *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona, Martínez Roca, 1987.
- Bastide, R. (1978): *Sociología de las enfermedades mentales*. México: Siglo XXI.
- Baumrind, D. (1972): Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4 (1), 1-102.
- Becker, H. S. (1963): *Outsiders: Studies in sociology of deviance*. New York: Pergamon Press.
- Beltrán, J. (1986): Interacción educativa: expectativas, actitudes y rendimiento académico. *Revista Española de Pedagogía*, 172, 159-192.
- Beltrán (1987): *Estudio sobre la familia española*. Madrid: Ministerio de Trabajo.
- Berkman, L., y Syme, S. L. (1979): Social networks, host resistance, and morality: A 9 years follow up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Bernard, J. (1972): *The future of marriage*. New York: World.
- Bernard, J. (1980): *The sociology of mental illness*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Halls.
- Bettelheim, B. (1962): *Dialogues with mothers*. New York: Free Press.
- Bettelheim, B. (1979): *El libro rojo del cole*. Madrid: Nuestra Cultura.
- Biegel, D. E.; McCardle, E., y Mendelson, S. (1985): *Social networks and mental health: An annotated bibliography*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Bloom, B. L.; White, S. W., y Asher, S. J. (1979): Marital disruption as a stressful life event. En G. Levinger y O. C. Moles (eds.), *Divorce and separation: Context, causes, and consequences*, 184-200. New York: Basic Books.
- Bornstein, P. H., y Bornstein, M. T. (1986): *Marital therapy: A behavioral-communications approach*. New York: Pergamon Press.
- Brenner, M. H. (1973): *Mental illness and the economy*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1977): Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-532.

- Brooks-Gunn, J. (1985): Maternal beliefs about children's sex-typed characteristics as they relate to maternal behavior. En I. E. Sigel (ed.), *Parental belief systems. The psychological consequences for children*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Carpenter, E. (1980): Children's health care and the changing role of women. *Medical care*, 18 (12).
- De Miguel, J. M. (1973): Los índices de mortalidad como indicadores de la incidencia y prevalencia de las enfermedades mentales. *Revista Internacional de Sociología*, 3-4.
- De Miguel, J. M. (1976): Un modelo crítico sobre (supuestos) enfermos mentales, *REOP*, 43.
- De Miguel, J. M. (1978): *Sociología de la medicina*. Barcelona: Vicens Vives.
- De Miguel, J. M. (1983): *Estructura del sector sanitario*. Madrid: Tecnos.
- De Miguel, J. M. (1984): *La amorosa dictadura*. Barcelona: Anagrama.
- De Zárrega, J. L. (Dtor.) (1985): *Informe sobre la juventud en España*. Madrid: Ministerio de Cultura. Instituto de la Juventud.
- Del Campo, S. (1991): *La "nueva" familia española*. Madrid: EUEDEMA.
- Del Campo, S., y Navarro, M. (1985): *Análisis sociológico de la familia española*. Barcelona: Ariel.
- Díaz Aguado, M. J. (1984) La educación familiar. En J. Beltrán (comp.). *Psicología Educativa. Tomo II*. Madrid: U.N.E.D.
- Dohrenwend, B. P. (1975): Socio-cultural and socio-psychological factor in the genesis of mental disorders. *Journal of Health and Social Behaviour*, 16, 365-392.
- Dunham, W. H. (1964): Anomie and mental disorder. En M. B. Clinard (ed.), *Anomie and deviant behaviour*. New York: Free Press.
- Durán, M. A. (1983): *Desigualdad social y enfermedad*. Madrid: Tecnos.
- Durkheim, E. (1978): *El suicidio*. Madrid: Akal.
- Eaton, W. W. (1980): *The sociology of mental disorders*. New York: Praeger.
- Elder, G. H. (1962): Structural variations in the child rearing relationship. *Sociometry*, 25, 241-262.
- Elder, G. H. (1963): Parental power legitimation and its effect on the adolescent. *Sociometry*, 26, 50-56.
- Farrington, D. P. (1978): The Family Backgrounds of Aggressive Youths. En L. A. Hersov y M. Berger (eds.), *Aggression and antisocial behavior in childhood and adolescence*. Oxford: Pergamon Press.
- Fierro, A. (1985): Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En M. Carretero, J. Palacios y A. Marchesi (comps.), *Psicología Evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza.
- Finkelhor, D.; Gelles, R. J.; Hotelling, G. T., y Straus, M. A. (Eds.) (1983): *The dark side of families: Current family violence research*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Finlayson, D. (1971): Parental aspirations and the educational achievement of children. *Educational Research*, 14, 61-64.
- Fishler, C. (1979): Gastro-nomie et gastro-anomie. *Communications*, 31, 183-211.
- Floyd, D. S. y Floyd, W. A. (1987): A Cognitive-emotional-behavioral enrichment retreat weekend. *Australian Journal of Sex, Marriage and Family*, 8, 184-193.

- FOESSA (1983): *Informe sociológico sobre el cambio social en España, 1975-1983*. Vol. II. Madrid: Euromérica.
- Frude, N. (1991): *Understanding family problems*. New York: Wiley.
- Genovard, C.; Gotzens, C. y Montane, J. (1982): *Problemas emocionales en el niño*. Barcelona: Herder.
- Giannini Belotti, E. (1978): *A favor de las niñas: la influencia de los condicionamientos sociales en la formación del rol femenino en los primeros años de vida*. Barcelona: Monte Avila.
- Glenn, N. D. (1975): The contribution of marriage to the psychological well-being of males and females. *Journal of Marriage and the Family*, 37, 594-600.
- González, B. (1978): Una evaluación crítica del sistema psiquiátrico. En J. M. de Miguel (comp.), *Planificación y reforma sanitaria*, 235-262. Madrid: CIS.
- Goodnow, J.J. (1981): Every day ideas about cognitive development. En Joseph P. Forgas (Ed.), *Social Cognition: Perspectives on Every day understanding*. pp. 85-112. Londres: Academic Press.
- Gove, W. R. (1980): *The labelling of deviance*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Gove, W. R. y otros (1983): Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual? *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 128.
- Gove, W. R. y Tudor, J. (1979): Roles sexuales adultos y enfermedad mental. En C. Sáez, *Mujer, locura y feminismo*. Madrid: Dédalo.
- Greenberg, E. y Nay, W. R. (1982): Intergenerational transmission of marital instability: A reconsideration. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 335-347.
- Hagan, J., y otros (1989): *Structural Criminology*. New York: Wiley.
- Henggeler, S. W.; Hason, C. L.; Bourdin, C. M.; Watson, S. M. y Brunk, M. A. (1985): Mother-son relationships to parents and peers during adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (6), 942-944.
- Herzlich, C. (1969): *Santé et maladie: Analyse d'une représentation sociale*. Paris: Mouton.
- Hinojal, I. (1977): *Sociología de la medicina*. Madrid: Tecnos.
- Hirchsfeld, R., y otros (1982): Epidemiology of affective disorders. *Arch. General of Psychiatry*, 39, 35-46.
- Hirschi, T. (1969): *Causes of Delinquency*. Berkeley: University of California Press.
- Hollingshead, A. B. y Redlich, F. C. (1958): *Social class and mental illness*. New York: Wiley.
- Husen, T. (1978): *La sociedad educativa*. Colección de Ciencias de la Educación. Anaya. Madrid.
- INCIE (1976): *Determinantes del rendimiento académico*. Madrid, INCIE.
- Kagan, J. (1978): *The growth of the child*. London: Methuen.
- Kagan, J. y Tulkin, S. (1971): Social class differences in child rearing the first year. En H. Shaffer (ed.), *The origin of human social relations*. New York: Academic Press.
- Kauffmann, A. (1983): *Cáncer y sociedad*. Madrid: Mezquita.
- Kaye, K. (1985): Toward a developmental psychology of the family. En L. L'Abate (ed.), *Handbook of Family Psychology and Therapy*. Homewood, IL: Dow Jones Irving.

- Kohn, M. (1970): Social class and schizophrenia: a critical review. En H. Weschler et al. (comps.), *Social Psychology and Mental Health*, 113-128. New York: Holt.
- Kohn, M. L. (1980): La clase social y las relaciones padre-hijo. En M. Anderson (ed.), *Sociología de la Educación. Selección de textos*. México: F.C.E.
- Kozloff, M. A. (1979): *A program for families of children with learning and behavior problems*. New York, Wiley.
- L'Abate, L. (Ed.) (1985): *Handbook of family psychology and therapy*. Homewood, IL: Dorsey.
- Lamb, M. E. (1982): On the familiar origins of personality and social style. En L. M. Laosa e I. E. Sigel (eds.), *Families as learning environments for children*. New York, Plenum Press.
- Lautrey, J. (1980): *Classe sociale, milieu familial et intelligence*. Paris: P. U. F. Traducción al español: *Clase social, medio familiar e inteligencia*. Madrid: Visor, 1985.
- Lewis, J. M. (1978): The adolescent and the healthy family. *Adolescent Psychology*, 6, 156-170.
- Lewis, J. M.; Beavers, W. R., Gossett, J. T., y Phillips, V. (1976): *No single thread: Psychological health in family systems*. New York: Brunner-Mazel.
- López-Rey, M., y Arrojo, A. (1985): *Compendio de Criminología y Política criminal*. Madrid: Tecnos.
- Macklin, E. D., y Rubin, R. H. (Eds.) (1983) *Contemporary families and alternative lifestyles: Handbook on research and theory*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Marjoribanks, K. (1979): Family and school environmental correlates of intelligence, personality and school related affective characteristics. *Genetic Psychology Monographs*, 99, 165-183.
- Matza, D. (1964): *Delinquency and Drift*. New York: Wiley.
- McCaghy, Ch. H. (1985): *Deviant behavior*. New York: Macmillan Publishing Company.
- McCord, J. A. (1979): Some child-rearing antecedents of criminal behavior in adult men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (9), 1477-1486.
- McCubbin, M. A. y McCubbin, H. I. (1989): Theoretical orientations to family stress and coping. En C. R. Figley (ed.), *Treating stress in families*. Brunner/Mazel: New York.
- McGillicuddy-Delisi, A. V. (1985): The relationship between parental beliefs and children's cognitive level. En I. E. Sigel (ed.), *Parental belief systems. The psychological consequences for children*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Mechanic, D. (1968): *Medical sociology*. New York: Free Press.
- Mechanic, D. (1969): *Mental health and social policy*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Minuchin, S. (1974): *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, P. (1985): Families and individual development: Provocations from the field family therapy. *Child Development*, 56, 289-392.
- Mirón, L.; Otero, J. M. y Luengo, A. (1988): Un estudio de la influencia de las interacciones familiares sobre los distintos tipos de conducta desviada de los adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 14 (39), 5-23.
- Musitu, G., y Gutiérrez, M. (1984): Disciplina familiar, autoestima y rendimiento escolar. *Actas de las Jornadas Nacionales de Orientación Profesional*.

- Musitu, G.; Román, J. M., y Gracia, E. (1988): *Familia y educación. Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona: Labor.
- Nelson, G. (1984): The relationship between dimensions of classroom and family environments and self-concept, satisfaction and achievement of grade 7 and 9 students. *Journal of Comm. Psychology*, 12, 276-287.
- Norland, S; Shover, N; Thornton, W., y James, J. (1979): Intrafamily conflicts and delinquency. *Pacific Sociological Review*, 22, 223-240.
- Olson, D. H., y McCubbin, H. I. (1983): *Families: What makes them work*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Organizacion Mundial de la Salud (1985): *Epidemiología de los trastornos mentales*. Serie de informes técnicos. Octavo informe del Comité de expertos en salud mental. *Applied Social Psychology Annual*. London: Sage.
- Páez, D., y otros (1986): *Salud mental y factores psicosociales*. Madrid: Fundamentos.
- Palacios, J. (1987a): Las ideas de los padres sobre sus hijos en la investigación evolutiva. *Infancia y Aprendizaje*, 39-40 (3-4), 97-112.
- Palacios, J. (1987b): Contenidos, estructuras y determinantes de las ideas de los padres. Una investigación empírica. *Infancia y Aprendizaje*, 39-40 (3-4), 113-136.
- Palacios, J.; González, M. M., y Moreno, M. C. (1987): Ideas, interacción, ambiente educativo y desarrollo: Informe preliminar. *Infancia y Aprendizaje*, 39-40 (3-4), 159-169.
- Patterson, G. R. (1975): *Families: Applications of social learning to family life*. (edición revisada) Champaign, IL: Research Press.
- Pedersen, F. A. (1980): Mother, Father and infants as an interactive system. En J. Belsky (ed.), *In the beginning: Reading on infancy*. New York: Columbia University Press.
- Pelechano, V. (1991): Familia, stress y enfermedad. *Análisis y Modificación de Conducta*, 17 (55), 729-774.
- Pelechano, V.; Peñate, W.; Sosa, M. D.; Capafons, J. I.; Matud, P.; de Miguel, A.; Martín, A.; Rodríguez, A.; Bethencourt, J. M.; Servando, M. A., y González, P. (1989): *Análisis y Modificación de Conducta, Extraordinario*, 15 (45-46), 11-411. (Número monográfico sobre el rendimiento escolar).
- Perlman, D. y Rook, K. (1987): Social Support, Social Deficits and the Family. En S. Oskamp (ed.), *Family processes and problems: Social psychological aspects*. *Applied Social Psychology Annual*. London: Sage.
- Price, R. M. (1974): Etiology the social environment and the prevention of psychological dysfunction. En P. M. Insel y R. H. Moos (comps.), *Health and the social environment*, 283-303. Lexington, Mass.: Lexington Books.
- Porter, B. y O'Leary, K. D. (1980): Material discord and childhood behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 8, 287-295.
- Repetto, E. (1984): Inteligencia, personalidad y rendimiento académico: Un análisis de correlación canónica. *Revista Española de Pedagogía*, 166, 501-539.
- Robinson, W. P. (1978): *Lenguaje y conducta social*. México, Trillas.
- Rochefort, CH. (1977): *Los niños primero*. Barcelona: Anagrama.
- Rodrigo, M. J. (1985): Las teorías implícitas en el conocimiento social. *Infancia y Aprendizaje*, 31-32, 145-156.

- Rodríguez, J. A. (1987): *Salud y sociedad*. Madrid: Tecnos.
- Rosenthal, D. (1970): *Genetic theories and abnormal behavior*. New York: McGraw Hill.
- Scheff, T. J. (1966): *Being mentally ill: A sociological theory*. Chicago: Appleton.
- Schmidt-Relenberg, N. (1976): *Sociología y urbanismo*. Madrid: Instituto de Estudios de Administración Local.
- Shiff, M. (1982): *L'intelligence gaspillée: inégalité sociale, injustice scolaire*. París. Seuil.
- Sigel, I. E. (Ed.) (1985): *Parental belief systems. The psychological consequences for children*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Spangler, G. (1986): *Contemporary and longitudinal relationship between perceived child temperament and quality of parent-child interactions*. Trabajo presentado en la 2ª Conferencia Europea sobre Psicología Evolutiva. Roma.
- Spanier, G. B. y Thompson, L. (1984): *Parting: The aftermath of separation and divorce*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Steinberg, L. D. (1981): Transformations in family relations at puberty. *Developmental Psychology*, 17 (6), 833-840.
- Steinberg, L. D y Hill, J. (1978): Patterns of family interaction as a function of age, the onset of puberty and formal thinking. *Developmental Psychology*, 14, 683-684.
- Szasz, T. S. (1963): *Ideology and insanity: Essays on the psychiatric dehumanization of man*. New York: Pergamon Press.
- Timio, M. (1981): *Clases sociales y enfermedad*. México: Nueva Imagen.
- Triana, B., y Rodrigo, M. J. (1985): El concepto de infancia en nuestra sociedad: una investigación sobre teorías implícitas de los padres. *Infancia y Aprendizaje*, 31-32, 157-172.
- Vázquez, B. J. (1982): Clase social y movilidad social como factores condicionantes de la Salud Pública. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica*, XV (7).
- Verbrugge, L. M. (1979): Marital status and health. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 267-285.
- Vygotski, L. S. (1979): *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Weakland, J. (1969): Schizophrenia: Basic problems in sociocultural investigations. En S. C. Plog y R. B. Edgerton (eds.), *Changing perspectives in mental illness*, 672-701. New York: Holt.
- William, W. A. et al. (1981): A model of mental health, life events and social supports applicable to general populations. *J.H.S.B.*, 22 (4), 324-335.

INDICE

| | |
|---|-----|
| PRESENTACION..... | 9 |
| PARTE I..... | 11 |
| 1. SALUD MENTAL Y SOCIEDAD..... | 13 |
| 2. ALGUNAS CARACTERISTICAS DEL SISTEMA FAMILIAR..... | 19 |
| 2.1. Influencia familiar y salud..... | 23 |
| 2.2. Estructura familiar y delincuencia juvenil..... | 24 |
| 2.3. Las relaciones entre la familia y la escuela..... | 31 |
| PARTE II..... | 35 |
| 1. OBJETIVOS..... | 37 |
| 2. METODOLOGIA..... | 39 |
| 3. DESCRIPCION DE LA MUESTRA..... | 43 |
| 3.1. Tamaño y composición de la familia..... | 43 |
| 3.2. Nivel de estudios y ocupación de los padres..... | 48 |
| 3.3. Situación de los hijos..... | 50 |
| 4. DATOS SOBRE SALUD MENTAL..... | 53 |
| 5. CARACTERISTICAS DEL MEDIO FAMILIAR..... | 59 |
| 5.1. Las relaciones de pareja..... | 59 |
| 5.2. Modelos de socialización familiar..... | 62 |
| 5.3. Estimulación cultural de los hijos..... | 72 |
| 6. FACTORES DE RIESGO..... | 77 |
| 7. POBLACION DE RIESGO..... | 81 |
| 8. LA INTEGRACION ESCOLAR DE LOS NIÑOS CON PROBLEMAS..... | 87 |
| 9. CONCLUSIONES..... | 89 |
| APENDICE: ENCUESTA..... | 91 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 101 |



José Luis Veira Veira es natural de La Coruña. Cursó sus estudios de Licenciatura de Sociología en la Universidad Complutense, donde posteriormente se doctoró. Realizó labor investigadora en la Universidad de Wisconsin-Madison (USA) y entre sus publicaciones destacan: "La Cultura de la Droga en Galicia", "Análisis sociológico del profesorado universitario" y "Sociología de la Empresa". Actualmente es Catedrático de Sociología en la Universidad de La Coruña y Decano de la Facultad de Sociología de esta Universidad. Es Vicepresidente de la Federación Española de Sociología.



Manuel Peralbo Uzquiano es Profesor Titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Coruña. Se doctoró en Filosofía y CC. de la Educación (Sección Psicología) por la Universidad de Santiago de Compostela en 1986. Ha dirigido proyectos de investigación de la CICETGA y de la DGICYT. Sus publicaciones y ponencias en congresos se han centrado fundamentalmente en el análisis de las relaciones entre autoconocimiento y educación, el estudio de la comprensión lectora y en las relaciones entre interacción familiar y el desarrollo y la educación de los hijos.



Alicia Riso Miguez es Profesora del área de Metodología de las Ciencias del Comportamiento en el Departamento de Psicología de la Universidad de La Coruña. Ha participado en varios proyectos de investigación de la DGICYT y de la CICETGA, fundamentalmente en sus aspectos metodológicos y estadísticos. Sus publicaciones se han centrado en el estudio de procesos atencionales y perceptuales, así como en cuestiones relacionadas con la sexualidad y con la problemática de la institución familiar.