



UNIVERSIDAD DE BURGOS

DOCTORADO EN EDUCACIÓN

TESIS DOCTORAL

**Relación entre
Funcionamiento Familiar y
Agresividad en Adolescentes**

Dña. M^a Isabel Vegas Miguel

Directores de la Tesis:

Dra. Dña. Raquel de la Fuente Anuncibay

Dr. D. Manuel Mateos Agut

Burgos, octubre de 2020

*A mi madre,
por su amor incondicional.*

*A mi padre,
modelo de perseverancia y afán de superación.*

AGRADECIMIENTOS

Hace unos años inicié un ambicioso proyecto, sin poder prever las vicisitudes que me encontraría por el camino. Momentos de incertidumbre, agotamiento o desánimo se han alternado con la ilusión y el entusiasmo. Son muchas las personas y entidades que han colaborado para que este proyecto se haya convertido en realidad. A todas ellas quiero expresar mi profunda gratitud, ya que sin su ayuda no hubiese podido concluir mi viaje.

Agradezco a la dirección provincial de Educación de Burgos y a la Dirección General de Innovación y Equidad Educativa de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, por darme permiso para pasar los cuestionarios en los centros educativos de la provincia. Agradezco asimismo a todos los profesores de la Universidad de Burgos, que aceptaron que les “robara” parte del tiempo de sus clases para explicar y pasar el cuestionario. A la Gerencia territorial de los Servicios Sociales de Burgos, que autorizó este trabajo de investigación e instruyó a todos los responsables de los centros de menores protegidos en régimen de acogimiento residencial o con medidas judiciales de la provincia, para que colaboraran con el estudio. A varias asociaciones privadas que atienden a menores con dificultades académicas, personales o familiares, que dijeron sí a este proyecto de investigación y me dieron todas las facilidades. A la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, en especial a José Antonio Carrillo, Jefe del Servicio de Atención a Jóvenes Infractores, que mostró gran interés en este trabajo de investigación y medió para que se me concediera el permiso para el pase del cuestionario en los centros de los Manzanos y Zambrana, en Valladolid.

Agradezco la colaboración del equipo directivo y del departamento de orientación de los siguientes centros educativos de la provincia de Burgos: IES Pintor Luis Sáez, IES Diego Marín Aguilera, IES Camino de Santiago, IES Diego Porcelos, CIFP Juan de Colonia, CIFP Simón de Colonia, CIFP La Flora, CEPA San Bruno, IES Vela Zanetti, IES Fray Pedro de Urbina, CIFP Río Ebro, IES Hipólito Ruíz López, IES Tierra de Alvargonzález, C.P.C. Jesús María, C.P.C. San Pedro y San Felices, C.P.C. Blanca De Castilla, C.P.C. Sagrada Familia (en Burgos), C.P.C. Sagrada Familia (en Miranda de Ebro), C.P.C. María Madre-Politécnos, C.P.C. Padre Aramburu, C.P.C. Instituto Técnico de Miranda y el C.P.C. ICEDE de Aranda de Duero.

A los directores y educadores de los siguientes centros y asociaciones de la provincia de Burgos, que atienden a menores de diversas características, en un contexto *no formal*: centro Arlanza en Lerma, centro Akais en Aranda de Duero, centro Mundo en Burgos, centro de Cáritas en Miranda de Ebro, Fundación Candeal-Proyecto Hombre, Secretariado gitano de Burgos y de Miranda de Ebro, Asociación Hechos, Asociación Nuevo Futuro, Fundación Lesmes, centro La Senda, centro El Parral, centro Gregorio Santiago, a la Unidad de Intervención Educativa de Burgos, a los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Miranda de Ebro y de Aranda de Duero. Así como a las directoras y educadores de los centros Zambrana y Los Manzanos, en Valladolid.

A los alumnos de los siguientes grados universitarios: Ingeniería Electrónica Industrial y automática, Doble grado de Ingeniería Mecánica e Ingeniería Electrónica Industrial, Ciencia y Tecnología de los Alimentos, Organización Industrial, Informática, Electrónica, Ingeniería Electrónica Industrial y Automática, Magisterio en Educación Primaria e Infantil y Pedagogía.

A los tutores y profesores que aceptaron pasar el cuestionario en sus clases, así como a todos los adolescentes y sus familias que consintieron en rellenar el cuestionario y aceptaron de forma altruista dedicar parte de su tiempo en colaborar con este proyecto de investigación.

Agradezco en especial a la Consejería de Educación de Castilla y León, por la licencia por estudios concedida durante el curso académico 2019/2020 (Orden EDU/304/2019) que me permitió dedicarme a tiempo completo y poder finalizar un trabajo que ha exigido muchas horas de esfuerzo.

Y como no, agradezco a los directores de mi tesis doctoral, Manuel Mateos Agut y Raquel de la Fuente Anuncibay, que me corrigieron y guiaron a lo largo de todo el proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
CAPÍTULO 2. CONCEPTUALIZACIÓN TEÓRICA	21
1. LA FAMILIA.....	23
1.1. LA FAMILIA. CONCEPTO Y FUNCIONES	23
1.2. LA FAMILIA. DESDE EL MODELO SISTÉMICO.....	26
1.3. MINUCHIN Y LA ESTRUCTURA FAMILIAR.....	30
1.4. LA FAMILIA DESDE EL MODELO CIRCUNFLEJO	35
1.5. LA ADOLESCENCIA.....	40
1.6. MODELOS TEÓRICOS SOBRE LA ADOLESCENCIA	45
2. CAMBIOS SOCIALES Y EVOLUCIÓN DE LA INSTITUCIÓN FAMILIAR.....	48
2.1. MODERNIDAD Y POSTMODERNIDAD	48
2.2. EVOLUCIÓN DE LA INSTITUCIÓN FAMILIAR. DE LA FAMILIA PATRIARCAL A LA FAMILIA POSTMODERNA	51
2.3. LA PÉRDIDA DE LA AUTORIDAD Y LA “CAÍDA DEL PADRE”	54
3. LA FAMILIA ESPAÑOLA DE LA POSMODERNIDAD	56
3.1. NUPCIALIDAD.....	58
3.2. FECUNDIDAD, MATERNIDAD Y PATERNIDAD	59
3.3. RASGOS ESTRUCTURALES, TAMAÑO Y TIPOS DE HOGAR	63
3.4. REPARTO DE ROLES Y RESPONSABILIDADES.....	67
3.5. OCIO Y VALORES FAMILIARES.....	68
3.6. MODELO EDUCATIVO MAYORITARIO.....	70
4. AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA.....	72
4.1. VIOLENCIA EN ADOLESCENTES.....	75
❖ VIOLENCIA ENTRE IGUALES.	76
❖ VIOLENCIA FILIO-PARENTAL (VFP).....	78
❖ VIOLENCIA DE PAREJA EN LA ADOLESCENCIA	81
4.2. DIFERENCIA POR RAZÓN DEL SEXO, TAMAÑO FAMILIAR O POSICIÓN EN LA FRATRÍA	87
4.3. PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES. SITUACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA	90
4.4. MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA	94
❖ MODELO BIOLÓGICO.	94
❖ MODELO CONDUCTUAL.	98
❖ MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL.....	99
❖ MODELO ECOLÓGICO- CONTEXTUAL.	101
❖ MODELO PSICODINÁMICO.	103
❖ MODELOS HUMANISTAS Y EXISTENCIALES.....	112
❖ MODELO FAMILIAR SISTÉMICO.	116
❖ OTROS MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA.	123
➤ TEORÍA DE LA DESCONEXIÓN DEL DISCURSO MORAL.....	123
➤ TEORÍA FEMINISTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	124
➤ TEORÍA DEL APEGO.	128

4.5. INDIVIDUACIÓN Y DEPENDENCIA	135
4.6. LA AGRESIVIDAD EXPLICADA POR EL BPAQ	137
5. VIOLENCIA Y SU RELACIÓN CON LA FAMILIA	140
5.1. ESTRUCTURA FAMILIAR Y VIOLENCIA	141
5.2. VIOLENCIA, COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR	142
5.3. TIPOS DE FAMILIA. MONOPARENTALIDAD Y VIOLENCIA	143
6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ABUSO DEL ALCOHOL	146
7. MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA	148
CAPÍTULO 3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	149
1. OBJETIVOS	151
2. HIPÓTESIS	151
3. METODOLOGÍA	153
3.1. VARIABLES DE ESTUDIO E INSTRUMENTOS DE MEDIDA	153
3.2. SELECCIÓN DE LA MUESTRA	157
❖ MUESTREO EN LOS CENTROS EDUCATIVOS	159
❖ MUESTREO EN LOS CENTROS DE MENORES	162
3.3. RECOGIDA DE DATOS	163
3.4. TIPIFICACIÓN DE LAS VARIABLES. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	164
❖ TIPIFICACIÓN DE VARIABLES UNA VEZ FINALIZADA LA RECOGIDA DE DATOS	164
❖ ANOMALÍAS ENCONTRADAS Y FORMAS DE SUBSANARLAS.	165
❖ ANÁLISIS DE DATOS	166
3.5. CRONOGRAMA	167
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	169
1. VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS	171
2. AGRESIVIDAD POR GRUPOS	171
3. ESTRUCTURA FAMILIAR (FACES) Y AGRESIVIDAD	174
4. COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS), SATISFACCIÓN FAMILIAR (FSS) Y AGRESIVIDAD	183
5. CORRELACIÓN POR GRUPOS ENTRE AGRESIVIDAD Y ESTRUCTURA FAMILIAR, COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SATISFACCIÓN FAMILIAR	187
6. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y AGRESIVIDAD	195
6.1. SEXO	195
6.2. EDAD	196
6.3. UBICACIÓN Y GESTIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO	199
6.4. HERMANOS, HERMANASTROS Y FRATRÍA	199
6.5. COMPOSICIÓN FAMILIAR	204
6.6. FAMILIARES FALLECIDOS Y AGRESIVIDAD	205
7. OTRAS VARIABLES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	207
7.1. ACTIVIDADES REALIZADAS CON MADRE/PADRE Y AGRESIVIDAD	207
7.2. VECES A LA SEMANA QUE SE COME EN FAMILIA Y AGRESIVIDAD	217

7.3. FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES Y AGRESIVIDAD	219
❖ PÉRDIDA FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.	220
❖ AUSENCIA DE FIGURAS PARENTALES Y AGRESIVIDAD.	221
❖ DIFICULTADES ECONÓMICAS O LABORALES Y AGRESIVIDAD.	221
❖ CONFLICTIVIDAD FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.	222
❖ MALAS CALIFICACIONES ESCOLARES Y AGRESIVIDAD.	223
❖ RESPONSABILIDADES EXCESIVAS EN EL HIJO Y AGRESIVIDAD.	224
❖ TRASTORNO PSIQUIÁTRICO DE UN FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.	224
❖ TOTAL DE FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES Y AGRESIVIDAD.	225
8. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y AGRESIVIDAD	227
8.1. TABACO Y AGRESIVIDAD	227
8.2. CONSUMO DE ALCOHOL Y AGRESIVIDAD.	229
8.3. PORROS, DROGAS Y AGRESIVIDAD	232
9. MALTRATO FÍSICO, ABUSO SEXUAL Y AGRESIVIDAD.	235
10. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON DIFICULTADES ACADÉMICAS	236
11. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON PROBLEMÁTICA FAMILIAR.	239
12. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON PROBLEMAS SERIOS DE CONDUCTA	243
13. DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN DE LA AGRESIVIDAD	246
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN	251
1. ESTRUCTURA FAMILIAR	253
2. COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR.	257
3. TIPOS DE FAMILIA Y COMPOSICIÓN FAMILIAR	259
4. EL ROL DE LA MADRE Y EL ROL DEL PADRE.	262
5. LA AUSENCIA DEL PADRE	263
6. CRISIS DE LA SOCIEDAD POSTMODERNA Y “COMPLEJO DE PETER PAN”	266
7. DIFERENCIAS EN LA AGRESIVIDAD EN FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD.	268
8. CONFLICTIVIDAD FAMILIAR Y OTROS FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES	271
9. MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL	274
10. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	276
11. LOS ADOLESCENTES EN EL ENTORNO ESCOLAR.	279
11.1. ADOLESCENTES DEL GRUPO GENERAL	279
11.2. ADOLESCENTES CON DIFICULTADES ACADÉMICAS Y CONFLICTIVIDAD ESCOLAR	280
12. PROBLEMÁTICA FAMILIAR Y AGRESIVIDAD	282
13. ADOLESCENTES CON PROBLEMAS CONDUCTUALES Y CUMPLIENDO MEDIDAS JUDICIALES	283
14. JÓVENES Y SATISFACCIÓN FAMILIAR	284
15. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y POSIBLES INVESTIGACIONES FUTURAS	285
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	287
1. CONCLUSIONES	289
2. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN A NIVEL EDUCATIVO, FAMILIAR Y SOCIAL.	293

CAPÍTULO 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	297
ANEXOS.....	335
ANEXO I. CUESTIONARIO SOBRE AGRESIVIDAD Y FAMILIA	337
ANEXO II. CARTA DIRIGIDA A ADOLESCENTES, PADRES O TUTORES LEGALES PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.....	343
ANEXO III. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	345

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DIMENSIONES DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y PRINCIPALES DISFUNCIONES FAMILIARES*	34
TABLA 2 CARACTERÍSTICAS DE FAMILIAS CON VALORES EXTREMOS EN LA DIMENSIÓN COHESIÓN*	36
TABLA 3 CARACTERÍSTICAS DE FAMILIAS CON VALORES EXTREMOS EN LA DIMENSIÓN FLEXIBILIDAD*	37
TABLA 4 CARACTERÍSTICAS DE LA SOCIEDAD VICTORIANA (MODERNA) Y	50
TABLA 5 EVOLUCIÓN DE LAS PAREJAS SEGÚN OCUPACIÓN DE SUS MIEMBROS. PAREJAS CON AMBOS MIEMBROS MENORES DE 65 AÑOS. FUENTE: INE, CENSOS 1991, 2001, 2011.	56
TABLA 6 ALGUNOS CAMBIOS SOCIALES ACAECIDOS EN ESPAÑA EN LOS ÚLTIMOS 25 AÑOS. FUENTE: IDH (ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO), ELABORADO POR EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)	57
TABLA 7 SITUACIÓN LEGAL DE LAS PAREJAS. FUENTE: INE 2018.....	59
TABLA 8 DIFERENTES TIPOS DE HOGAR. FUENTE INE: CENSOS 1991, 2001, 2011.....	63
TABLA 9 CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS PAREJAS CORRESIDENTES DE DISTINTO SEXO Y DEL MISMO SEXO, EN PORCENTAJE. CENSO 2011 (CASTRO & SEIZ, 2014, P. 27).....	67
TABLA 10 PORCENTAJE DE RESPUESTAS A LA PREGUNTA ¿QUIÉN SE HACE CARGO DE LAS SIGUIENTES TAREAS DOMÉSTICAS? FUENTE: CIS 2014.....	68
TABLA 11 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTEXTOS DONDE EJERCEN LA VIOLENCIA LOS ADOLESCENTES (I)*.....	85
TABLA 12 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTEXTOS DONDE EJERCEN LA VIOLENCIA LOS ADOLESCENTES (II)*.....	86
TABLA 13 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES EN FUNCIÓN DEL SEXO, DEL TIPO DE VIOLENCIA EJERCIDA EN SU RELACIÓN DE PAREJA (DE FORMA OCASIONAL O FRECUENTE)*.....	89
TABLA 14 PRINCIPALES DISFUNCIONES DE LAS FAMILIAS DE LOS SUBURBIOS DE NUEVA YORK, DONDE HABÍA UN ADOLESCENTE CON COMPORTAMIENTO DELICTIVO, SEGÚN EL MODELO FAMILIAR SISTÉMICO ESTRUCTURAL DE MINUCHIN	121
TABLA 15 ESQUEMA DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA (I)*	131
TABLA 16 ESQUEMA DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA (II)*	132
TABLA 17 ESQUEMA DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA (III)*.....	133
TABLA 18 ESQUEMA DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA (IV)*	134
TABLA 19 NÚCLEO DE CONVIVENCIA DEL MENOR EN EL MOMENTO DE LA DENUNCIA (VFP).....	144
TABLA 20 NÚMERO DE ALUMNOS POR ESTRATO EN CENTROS ESCOLARES DE LA PROVINCIA DE BURGOS, SEGÚN UBICACIÓN Y TITULARIDAD DEL CENTRO	159
TABLA 21 NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS Y DE CENTROS DE 3º Y 4º DE ESO,	161
TABLA 22 NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS Y DE CENTROS DE 1º Y 2º DE BACHILLERATO,	161
TABLA 23 NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS Y DE CENTROS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA,	161
TABLA 24 NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS Y DE CENTROS DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO, EN LA POBLACIÓN Y EN LA MUESTRA.....	162
TABLA 25 NÚMERO TOTAL DE ADOLESCENTES EN LA MUESTRA	163
TABLA 26 NÚMERO DE ADOLESCENTES EN LA MUESTRA, POR EDADES Y SEXO.....	163
TABLA 27 COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH (A) POR CUESTIONARIO Y DIMENSIÓN.....	171
TABLA 28 FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE ADOLESCENTES POR COLECTIVO.....	171
TABLA 29 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD SEGÚN GRUPO	172
TABLA 30 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE VARIABLES DEL FACES Y VARIABLES DE AGRESIVIDAD	174
TABLA 31 PUNTOS DE CORTE PARA LAS VARIABLES BALANCEADAS (COHESIÓN Y FLEXIBILIDAD).....	174
TABLA 32 PUNTOS DE CORTE PARA LA VARIABLE DESAPEGO	175
TABLA 33 PUNTOS DE CORTE PARA LAS VARIABLES DE RIGIDEZ, CAOS Y AGLUTINACIÓN	175
TABLA 34 PORCENTAJE DE INDIVIDUOS SEGÚN NIVEL EN COHESIÓN Y FLEXIBILIDAD (N=1187).....	175
TABLA 35 PORCENTAJE DE INDIVIDUOS SEGÚN NIVEL EN LAS VARIABLES NO BALANCEADAS (N=1187).....	175
TABLA 36 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE COHESIÓN	176
TABLA 37 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE FLEXIBILIDAD	177
TABLA 38 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE DESAPEGO	178
TABLA 39 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE AGLUTINACIÓN.....	180
TABLA 40 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE CAOS..	181

TABLA 41 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE RIGIDEZ	182
TABLA 42 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD CON FCS Y FSS	183
TABLA 43 PUNTOS DE CORTE PARA LAS VARIABLES DE COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR	184
TABLA 44 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN NIVEL DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS)	184
TABLA 45 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA (MEDIA, DESVIACIÓN TÍPICA Y MEDIANA) DE LA AGRESIVIDAD SEGÚN GRUPO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR (FSS)	185
TABLA 46 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ADOLESCENTES UNIVERSITARIOS	187
TABLA 47 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ALUMNADO DE BACHILLERATO	188
TABLA 48 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ALUMNADO DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO	189
TABLA 49 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ALUMNADO DE ESO	189
TABLA 50 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ALUMNADO DE PMAR	190
TABLA 51 CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ALUMNADO DE FPB	191
TABLA 52 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ADOLESCENTES CON PROBLEMAS FAMILIARES	191
TABLA 53 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ADOLESCENTES VIVIENDO EN CENTROS DE PROTECCIÓN	192
TABLA 54 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ADOLESCENTES QUE PRESENTAN PROBLEMAS CONDUCTUALES	193
TABLA 55 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES FACES, FCS Y FSS PARA ADOLESCENTES CUMPLIENDO MEDIDAS JUDICIALES	193
TABLA 56 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD POR SEXO	195
TABLA 57 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD POR GRUPO Y SEXO	196
TABLA 58 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD POR EDAD	196
TABLA 59 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD POR EDAD Y SEXO	197
TABLA 60 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD POR UBICACIÓN Y GESTIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO	199
TABLA 61 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VARIABLES "Nº HERMANOS" Y "Nº DE HERMANASTROS"	200
TABLA 62 MEDIA PARA LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE HERMANOS	201
TABLA 63 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE HERMANASTROS	201
TABLA 64 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN LA POSICIÓN EN LA FRATRÍA	203
TABLA 65 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN LA COMPOSICIÓN FAMILIAR DEL ADOLESCENTE	204
TABLA 66 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL FAMILIAR FALLECIDO	205
TABLA 67 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEGÚN EL NÚMERO DE ACTIVIDADES (PROTECCIÓN, EMOCIONAL O TOTAL) QUE REALIZA CON CADA PROGENITOR	208
TABLA 68 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y EL NÚMERO DE ACTIVIDADES (PROTECCIÓN, EMOCIONAL Y SUMA TOTAL) QUE REALIZA EL ADOLESCENTE CON CADA PROGENITOR	210
TABLA 69 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL Nº DE ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN REALIZADAS POR EL ADOLESCENTE CON CADA PROGENITOR	211
TABLA 70 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL Nº DE ACTIVIDADES DE TIPO EMOCIONAL REALIZADAS POR EL ADOLESCENTE CON CADA PROGENITOR (N=1193)	213
TABLA 71 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL Nº DE ACTIVIDADES (PROTECCIÓN Y EMOCIONAL) REALIZADAS CON CADA PROGENITOR (N=1193)	215
TABLA 72 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y LAS VECES A LA SEMANA QUE EL ADOLESCENTE COME O CENA EN FAMILIA (N=1117)	217
TABLA 73 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE VECES QUE EL ADOLESCENTE COME O CENA POR SEMANA EN FAMILIA	218
TABLA 74 CORRELACIONES DE SPEARMAN ENTRE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD Y CADA UNO DE LOS FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES (N=1.193)	220
TABLA 75 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE RESPUESTAS MARCADAS AL FACTOR ESTRESANTE "PÉRDIDA FAMILIAR"	220

TABLA 76 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE RESPUESTAS MARCADAS AL FACTOR ESTRESANTE “AUSENCIA DE FIGURAS PARENTALES”	221
TABLA 77 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE RESPUESTAS MARCADAS AL FACTOR ESTRESANTE “DIFICULTADES ECONÓMICAS O LABORALES”	222
TABLA 78 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE RESPUESTAS MARCADAS AL FACTOR ESTRESANTE “CONFLICTIVIDAD FAMILIAR”	222
TABLA 79 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD EN FUNCIÓN DE SI MARCA O NO EL FACTOR ESTRESANTE “MALAS CALIFICACIONES ESCOLARES”	224
TABLA 80 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD EN FUNCIÓN DE SI MARCA O NO EL FACTOR ESTRESANTE “SE ME EXIGE COMO HIJO RESPONSABILIDADES EXCESIVAS”	224
TABLA 81 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE RESPUESTAS MARCADAS AL FACTOR ESTRESANTE “TRASTORNO PSIQUIÁTRICO DE UN FAMILIAR”	225
TABLA 82 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO TOTAL DE RESPUESTAS MARCADAS A TODOS LOS FACTORES ESTRESANTES	225
TABLA 83 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE CIGARRILLOS QUE FUMA EL ADOLESCENTE POR SEMANA	227
TABLA 84 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL CONSUMO DE ALCOHOL (N=979).....	230
TABLA 85 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL CONSUMO DE PORROS	232
TABLA 86 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD SEGÚN EL CONSUMO REGULAR DE OTRAS DROGAS.....	234
TABLA 87 MEDIA DE LAS VARIABLES DE AGRESIVIDAD EN FUNCIÓN DE HABER SUFRIDO MALTRATO FÍSICO O ABUSO SEXUAL	235
TABLA 88 PARÁMETROS CON DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE EL GRUPO GENERAL Y EL GRUPO CON DIFICULTADES ACADÉMICAS / ALUMNADO DE FPB.....	237
TABLA 89 DIFERENCIAS EN COMPOSICIÓN FAMILIAR ENTRE LOS GRUPOS ANALIZADOS*	239
TABLA 90 PARÁMETROS CON DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE EL GRUPO GENERAL Y EL GRUPO CON PROBLEMÁTICA FAMILIAR	241
TABLA 91 PARÁMETROS CON DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE EL GRUPO GENERAL Y EL GRUPO CON PROBLEMAS SERIOS DE CONDUCTA	244
TABLA 92 REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA LA AGRESIVIDAD FÍSICA	246
TABLA 93 REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA LA AGRESIVIDAD VERBAL	247
TABLA 94 REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA LA IRA	248
TABLA 95 REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA LA HOSTILIDAD	248
TABLA 96 REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE PARA LA AGRESIVIDAD TOTAL	249
TABLA 97 FACTORES DE PROTECCIÓN Y DE RIESGO PARA CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD	250

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 MAPA DEL MODELO CIRCUNFLEJO DEL SISTEMA MARITAL Y FAMILIAR DE OLSON.....	38
FIGURA 2 EJES DE LA TRANSFORMACIÓN DE LA FAMILIA (GARZÓN, 2014, P. 52)	54
FIGURA 3 PORCENTAJE DE JÓVENES QUE VIVEN CON SUS PADRES. FUENTE: INE 2018.....	56
FIGURA 4 NÚMERO DE MATRIMONIOS Y DISOLUCIONES MATRIMONIALES (DIVORCIO, SEPARACIÓN O NULIDAD) REALIZADOS EN ESPAÑA DURANTE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS (FUENTE: INE)	58
FIGURA 5 INDICADORES DE FECUNDIDAD EN ESPAÑA DURANTE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS (NIÑOS NACIDOS POR 1.000 MUJERES). FUENTE: INE	60
FIGURA 6 DISTRIBUCIÓN DEL PORCENTAJE DE NACIMIENTOS SEGÚN ESTADO CONYUGAL DE LA MADRE EN 2007 Y 2012. DATOS RECOGIDOS SEGÚN CASTRO Y SEIZ. CSIC (2014)	60
FIGURA 7 TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD 1980-2013. FUENTE INE (CASTRO & SEIZ, 2014, P. 14).....	61
FIGURA 8 PRINCIPALES MOTIVOS DEL RETRASO DE LA MATERNIDAD. PORCENTAJES POR GRUPO DE EDAD. FUENTE: ENCUESTA DE FECUNDIDAD (INE 2018).....	61
FIGURA 9 SITUACIÓN LEGAL DE CONVIVENCIA DE LA PAREJA Y NÚMERO DE HIJOS. FUENTE: INE 2018	62
FIGURA 10 PROPORCIÓN DE PAREJAS CON 1, 2 Y 3 O MÁS HIJOS EN 1991 Y 2018. FUENTE: INE.....	64
FIGURA 11 EVOLUCIÓN DE LOS TIPOS DE HOGAR EN ESPAÑA DESDE 1991. FUENTE: INE	64
FIGURA 12 PROPORCIÓN DE TIPOS DE HOGAR EN 1991. FUENTE: INE (CENSO 1991)	65
FIGURA 13 PROPORCIÓN DE TIPOS DE HOGAR EN 2018.....	65
FIGURA 14 PROPORCIÓN DE HOGARES UNIPERSONALES EN 2018 EN FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD.	65
FIGURA 15 EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE NÚCLEOS MONOPARENTALES Y SU PESO RELATIVO EN EL TOTAL DE NÚCLEOS FAMILIARES. FUENTE: INE, CENSOS 1981, 1991, 2001, 2011 (CASTRO & SEIZ, 2014, P. 23)	66
FIGURA 16 MENORES CONDENADOS EN ESPAÑA EN 2018, POR EDAD Y SEXO (FUENTE: INE).....	91
FIGURA 17 MENORES INFRACTORES EN 2018, DIFERENCIANDO POR SEXO (FUENTE: INE)	92
FIGURA 18 PROPORCIÓN DE MENORES CONDENADOS EN 2018, SEGÚN SEXO (FUENTE: INE)	92
FIGURA 19 EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE ALGUNOS DELITOS EN EL PERÍODO 2013-2018 (FUENTE: INE).....	93
FIGURA 20 ESQUEMA DEL CEREBRO Y FUNCIÓN DE LAS PRINCIPALES VÍAS DE NEUROTRANSMISORES QUE ESTÁN INVOLUCRADAS EN LA CONDUCTA AGRESIVA	95
FIGURA 21 ESQUEMA DE LOS DIFERENTES CONTEXTOS DEL MODELO ECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER	102
FIGURA 22 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CONSUMIDORES (DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS, 2018, P. 14)	147
FIGURA 23 DIAGRAMA CIRCULAR CON PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEGÚN GRUPO	172
FIGURA 24 DIAGRAMA DE BARRAS POR GRUPO Y VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA)	173
FIGURA 25 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA LA COHESIÓN	176
FIGURA 26 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA FLEXIBILIDAD	178
FIGURA 27 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA DESAPEGO.....	179
FIGURA 28 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA AGLUTINACIÓN.....	180
FIGURA 29 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA CAOS.....	181
FIGURA 30 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA RIGIDEZ	183
FIGURA 31 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA FCS.....	185
FIGURA 32 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) PARA FSS	186
FIGURA 33 DIAGRAMA DE BARRAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) EN FUNCIÓN DEL SEXO.....	195
FIGURA 34 TIPOS DIAGRAMAS DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN SEXO.....	198
FIGURA 35 PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES EN LA MUESTRA SEGÚN NÚMERO DE HERMANOS.....	199
FIGURA 36 TIPOS PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES EN LA MUESTRA SEGÚN NÚMERO DE HERMANASTROS.....	200
FIGURA 37 DIAGRAMAS DE CAJAS QUE MUESTRAN LA DISTRIBUCIÓN DE LA HOSTILIDAD SEGÚN EL NÚMERO DE HERMANASTROS QUE TIENE EL ADOLESCENTE	202
FIGURA 38 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL NÚMERO DE HERMANASTROS QUE TIENE EL ADOLESCENTE.....	202
FIGURA 39 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN LA POSICIÓN EN LA FRATRÍA QUE OCUPA EL ADOLESCENTE	203
FIGURA 40 DISTRIBUCIÓN DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR EN LA QUE VIVE EL ADOLESCENTE.	204
FIGURA 41 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN LA COMPOSICIÓN FAMILIAR EN LA QUE VIVE EL ADOLESCENTE.....	205
FIGURA 42 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE ELEGIRÍAN A SU MADRE O A SU PADRE, PARA REALIZAR UNA ACTIVIDAD ...	207
FIGURA 43 NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE REALIZAN ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN CON CADA PROGENITOR	208
FIGURA 44 NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE REALIZAN ACTIVIDADES DE TIPO EMOCIONAL CON CADA PROGENITOR	209

FIGURA 45 NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE REALIZAN ACTIVIDADES (PROTECCIÓN O EMOCIONAL) CON CADA PROGENITOR	209
FIGURA 46 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº DE ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN QUE REALIZA EL ADOLESCENTE CON SU MADRE	212
FIGURA 47 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº DE ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN QUE REALIZA EL ADOLESCENTE CON SU PADRE	212
FIGURA 48 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL NÚMERO DE ACTIVIDADES DE TIPO EMOCIONAL QUE EL ADOLESCENTE REALIZA CON LA MADRE	214
FIGURA 49 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL NÚMERO DE ACTIVIDADES DE TIPO EMOCIONAL QUE EL ADOLESCENTE REALIZA CON EL PADRE	214
FIGURA 50 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº TOTAL DE ACTIVIDADES QUE REALIZA EL ADOLESCENTE CON SU MADRE.....	216
FIGURA 51 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº TOTAL DE ACTIVIDADES QUE REALIZA EL ADOLESCENTE CON SU PADRE.....	216
FIGURA 52 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES, SEGÚN EL NÚMERO DE VECES QUE COME A LA SEMANA EN FAMILIA.....	217
FIGURA 53 AGRESIVIDAD SEGÚN EL Nº DE VECES QUE EL ADOLESCENTE COME O CENA POR SEMANA EN FAMILIA.....	218
FIGURA 54 DIAGRAMA DE BARRAS, CON LA FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE MARCAN CADA UNA DE LAS 21 SITUACIONES COMO ESTRESANTES (N=1.193)	219
FIGURA 55 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº DE VECES QUE EL ADOLESCENTE MARCA EL FACTOR ESTRESANTE “CONFLICTIVIDAD FAMILIAR”	223
FIGURA 56 AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN EL Nº DE VECES QUE EL ADOLESCENTE MARCA ALGÚN FACTOR ESTRESANTE	226
FIGURA 57 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEGÚN EL NÚMERO DE CIGARRILLOS QUE FUMA POR SEMANA	227
FIGURA 58 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE CIGARRILLOS QUE EL ADOLESCENTE FUMA POR SEMANA	228
FIGURA 59 AGRESIVIDAD TOTAL (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE CIGARRILLOS QUE EL ADOLESCENTE FUMA POR SEMANA	229
FIGURA 60 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEGÚN SU CONSUMO DE ALCOHOL	229
FIGURA 61 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE ALCOHOL QUE CONSUME EL ADOLESCENTE	231
FIGURA 62 AGRESIVIDAD TOTAL (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE ALCOHOL QUE CONSUME EL ADOLESCENTE	231
FIGURA 63 PORCENTAJE DE ADOLESCENTES SEGÚN EL NÚMERO DE CIGARRILLOS QUE FUMA POR SEMANA	232
FIGURA 64 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE PORROS QUE FUMA EL ADOLESCENTE.	233
FIGURA 65 AGRESIVIDAD TOTAL (MEDIA) SEGÚN LA CANTIDAD DE PORROS QUE FUMA EL ADOLESCENTE.	233
FIGURA 66 DIAGRAMA DE LÍNEAS DE CADA VARIABLE DE AGRESIVIDAD (MEDIA) EN FUNCIÓN DEL CONSUMO DE OTRAS DROGAS POR PARTE DEL ADOLESCENTE	234
FIGURA 67 AGRESIVIDAD (MEDIDA) EN FUNCIÓN DE SI EL ADOLESCENTE HA SUFRIDO O NO MALTRATO FÍSICO / ABUSO SEXUAL	235
FIGURA 68 DIAGRAMA DE SECTORES SEGÚN EL NÚMERO DE HERMANOS EN CADA GRUPO	238
FIGURA 69 DIAGRAMA DE BARRAS DEL PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE SON VARONES, FUMADORES, CONSUMIDORES DE PORROS O MALTRATO FÍSICO PARA LOS DOS GRUPOS.....	238
FIGURA 70 DIAGRAMA DE BARRAS DEL FACTOR ESTRESANTE “DIFICULTADES ACADÉMICAS” (MEDIA) Y ACTIVIDADES REALIZADAS CON PADRE Y MADRE (MEDIA), PARA LOS DOS GRUPOS	238
FIGURA 71 DIAGRAMA DE BARRAS. DIFERENCIAS EN COMPOSICIÓN FAMILIAR ENTRE GRUPOS ANALIZADOS	240
FIGURA 72 DIAGRAMA LINEAL DE VARIABLES FACES (MEDIA), COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR (MEDIA) PARA LOS DOS GRUPOS.....	242
FIGURA 73 DIAGRAMA DE BARRAS DEL PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CON MALTRATO FÍSICO, FAMILIAR ALCOHÓLICO, Nº HERMANASTROS Y COMPOSICIÓN FAMILIAR PARA LOS DOS GRUPOS	242
FIGURA 74 DIAGRAMA DE BARRAS DEL PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE COMEN EN FAMILIA O REALIZAN ACTIVIDADES CON EL PADRE, PARA LOS DOS GRUPOS	243
FIGURA 75 DIAGRAMA DE SECTORES DE LA COMPOSICIÓN FAMILIAR PARA LOS DOS GRUPOS	245
FIGURA 76 DIAGRAMA DE BARRAS DEL PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE TIENEN HERMANASTROS, CON DISCUSIONES PADRES-HIJOS FRECUENTES, CON MALTRATO FÍSICO Y QUE CONSUMEN TABACO, ALCOHOL Y PORROS, PARA LOS DOS GRUPOS.....	245

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



1. INTRODUCCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

No hay nada que te haga más loco que la familia. O más feliz. O más exasperado. O más... seguro.

Jim Butcher

Hace 25 años comencé mi labor como profesora de Enseñanza Secundaria. Pronto pude observar que tan importante como controlar los contenidos de mi asignatura era aprender a gestionar y resolver los numerosos conflictos que surgían entre el alumnado: interrupciones, faltas de respeto, acoso entre compañeros, discusiones, absentismo escolar, desinterés y bajo rendimiento académico, etc. Hablando con los padres/madres de mis alumnos desde mi rol de tutora y conociendo más de cerca ese entresijo de normas, reglas, costumbres, valores y lazos emocionales que forman la familia, pude entender mejor muchos de los comportamientos, sumisos o rebeldes, disruptivos, provocadores, irrespetuosos o incluso violentos de mis alumnos. Conflictos de pareja, duelos latentes, comparación entre hermanos, ausencia temporal o permanente de alguno de los progenitores, falta de disciplina o normas claras, privación de afecto o atención familiar, eran con frecuencia, circunstancias que correlacionaban con un mayor número de quejas por parte de otros profesores, amonestaciones frecuentes, problemas en el aula o malas calificaciones escolares del hijo en cuestión.

Esto me llevó a reflexionar sobre algunas cuestiones: ¿hasta qué punto el funcionamiento familiar influye en la conducta violenta de un adolescente? ¿Por qué han aumentado notablemente las agresiones – físicas, sexuales, de control– entre las parejas adolescentes de la actualidad? ¿Cómo es posible que aún satisfaciendo todas sus necesidades más importantes, cada vez hay más adolescentes violentos con sus propios padres? ¿Son sólo las malas compañías, la publicidad, el alcohol, las drogas, la falta de motivación u otros condicionantes de tipo genético los determinantes de tales comportamientos?

Como reflejo de la transformación social en todo el mundo, la familia ha sufrido también una profunda metamorfosis en las últimas décadas en España, tanto en composición, liderazgo, funciones, vínculos, formas de relación, actividades y tiempo que comparten padres e hijos, etc. ¿Es posible que estos cambios tengan algo que ver con ese incremento de los comportamientos agresivos en los adolescentes? ¿Existen modelos familiares que pueden potenciar o prevenir frente a la violencia adolescente? Si es así, ¿cuáles de esos factores y de qué modo están relacionados con la violencia en este periodo crítico de la vida?

Si bien existen algunos trabajos españoles que han investigado la relación entre familia y violencia en contextos específicos –acoso escolar, violencia filio-parental, menores infractores, etc.–, la mayoría de estos estudios se han basado en un reducido número de casos, debido principalmente a la dificultad de encuestar adolescentes con problemática específica. Sin embargo, echamos en falta un análisis en profundidad en población adolescente general y

con un elevado número de casos. Y este es precisamente el objetivo del trabajo que presentamos en esta tesis doctoral.

Por otro lado, el interés principal de nuestra investigación es conocer al adolescente español actual y su forma de expresar la agresividad, así como extraer conclusiones prácticas que puedan aplicarse a nivel educativo y social y permitan dar orientaciones a las familias que desean acompañar a sus hijos en los vaivenes emocionales y conductuales de esa apasionante, intensa, única, enriquecedora y compleja etapa de la vida, denominada adolescencia.

CAPÍTULO 2

CONCEPTUALIZACIÓN TEÓRICA



1. LA FAMILIA

1.1. LA FAMILIA. CONCEPTO Y FUNCIONES

Intentar dar una definición precisa y universal de familia es una labor poco menos que imposible y causa de un intenso debate.

Sin embargo, existe consenso en considerar que la familia, en sus más variadas formas, ha existido en todas las culturas. En concreto, “la familia constituida por una unión más o menos duradera y socialmente aprobada de un hombre, una mujer y los hijos(as) de ambos, es un fenómeno universal que se halla presente en todas las sociedades humanas, incluso en aquellas con costumbres sexuales y educativas muy diferentes a las nuestras” (Lévi-Strauss, 1995, p. 9).

A partir de esta realidad, Lévi-Strauss (1995) construye un modelo ideal de lo que tenemos en mente cuando utilizamos la palabra familia y afirma que:

La familia es un grupo social, con al menos tres características:

- 1) Tiene su origen en el matrimonio.
- 2) Está formado por el marido, la esposa y los hijos(as) nacidos del matrimonio, aunque es concebible que otros parientes encuentren su lugar cerca del grupo nuclear.
- 3) Los miembros de la familia están unidos por a) lazos legales, b) derechos y obligaciones económicas, religiosas y de otro tipo y c) una red precisa de derechos y prohibiciones sexuales, más una cantidad variable y diversificada de sentimientos psicológicos tales como amor, afecto, respeto, temor, etc. (p. 17)

Linares (2002), asimismo, defiende que la familia se constituye en el momento que dos personas se unen con el proyecto de tener hijos.

Otras descripciones de familia, como la de la oficina del censo de los EEUU, define familia como *un grupo de dos o más personas relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción y que viven juntas* (Tillman & Nam, 2008, p. 368).

Por su parte, la ONU (2008) recomienda el uso de *núcleo familiar* cuando el grupo está compuesto por personas que viven en la misma casa y que pueden ser:

- a) *Una pareja casada sin hijos.*
- b) *Una pareja casada con hijos no casados.*
- c) *Un padre con hijos no casados*
- d) *Una madre con hijos no casados.*

Las parejas en unión consensuada pueden en ocasiones ser consideradas núcleo familiar (p.131)

En las definiciones anteriores, el matrimonio parece ser un elemento central para la formación de la pareja y de la familia. Sin embargo, en la actualidad, el matrimonio ha dejado

de ser componente imprescindible para la existencia de una agrupación familiar, habiendo aumentado de forma considerable la simple cohabitación o los hogares con un solo progenitor.

De hecho, Lévi-Strauss (1995) ya señalaba que cuando el grupo social concede un reducido valor funcional al matrimonio, este tiende a desaparecer por debajo del nivel del tipo conyugal; y por el contrario, si recibe un gran valor funcional, se da por encima del nivel conyugal.

En un intento de dar cabida a todas estas nuevas realidades, Palacios y Rodrigo (Palacios & Rodrigo, 1998, p. 33), definen la familia “como una unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que quiere ser duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”.

Sin embargo, para Palacios y Rodrigo (1998), los criterios más definatorios del concepto de familia son más intangibles y están relacionados con metas, motivaciones y sentimientos; siendo estos más importantes que el vínculo legal o las relaciones de consanguinidad.

A nuestro entender, la definición de Lévi-Strauss es demasiado restrictiva, ya que no incluiría dentro del término de familia, los hogares donde no está presente la madre y el padre biológicos. Por su parte, la de Palacios y Rodrigo es demasiado imprecisa, ya que bajo esa descripción podrían englobarse, por ejemplo, comunidades religiosas, que parece obvio que no son en sí una familia.

Históricamente, la familia fundamentada en el matrimonio no tiene su origen en los individuos que se unen, sino en los grupos interesados (familias, linajes, clanes, etc.), que liga a los grupos antes y por encima que a las personas. De hecho, familia y sociedad son dos conceptos interdependientes. En la humanidad no existiría la familia si no hubiera sociedad. Por otro lado, el grupo social sólo puede establecerse en complicidad con la familia, en cuyo seno nacen y se crían los nuevos miembros. Además, el proceso de mezcla continua entre familias a través del matrimonio, permite la vertebración de una estructura social homogénea (Lévi-Strauss, 1995).

Desde el psicoanálisis, Lacan define a la familia como un conjunto de relaciones biológicas sublimadas por la relación social. Por tanto, también para Lacan lo social antecede a lo individual (Lacan, 2003).

La familia monógama conyugal –basada en el matrimonio–, es la más frecuente en todas las sociedades humanas (Lévi-Strauss, 1995; Spiro, 1995), aunque ha coexistido en la humanidad con otras, como la familia extensa y la basada en el matrimonio polígamo. En la actualidad la diversidad de configuraciones familiares es cada vez mayor: monoparentales, homoparentales, reconstituidas, uniones de hecho o simple cohabitación, con padre fantasma o periférico, etc.

En cuanto a sus funciones, son múltiples y variadas las que se han otorgado a la familia a lo largo de su historia. Citaremos las más importantes:

- ✓ En su origen, la función sexual, la económica (con la división del trabajo entre los sexos), la reproductiva y la educativa (Lévi-Strauss, 1995; Spiro, 1995).

- ✓ Proporcionar seguridad, afecto, cuidados y apoyo material y emocional. Las figuras de apego son muy importantes para el desarrollo de estrategias para enfrentarse a las pérdidas o al estrés (Bhugra & Fiorillo, 2012; Palacios & Rodrigo, 1998; Simón, Triana, & González, 1998).
- ✓ Satisfacer las necesidades de crianza, guía y control del niño (Minuchin, Montalvo, Guerney Jr., Rosman, & Schumer, 1967).
- ✓ Dotar de identidad a sus miembros. La identidad personal, sexual y social se forja en la familia (Barbagelata & Rodríguez, 1995; Bhugra & Fiorillo, 2012; Palacios & Rodrigo, 1998; Romero, Melero, Cànovas, & Antolín, 2005). La experiencia humana de identidad tiene dos elementos: un sentimiento de pertenencia y otro de separación; y la familia es el laboratorio donde se mezclan ambos ingredientes (Minuchin & Fishman, 1984).
- ✓ La autoestima, la confianza, el desarrollo cognitivo (Simón et al., 1998), los procesos internos, lo que pensamos de nosotros mismos y del mundo, o cómo nos situamos frente a las cosas está muy influenciado por el contexto donde nos criamos. Así pues, parte de esa *mente* del individuo está en la familia (Barbagelata & Rodríguez, 1995).
- ✓ Asegurar la protección y socialización de los hijos (Minuchin & Fishman, 1984; Palacios & Rodrigo, 1998; Romero et al., 2005; Simón et al., 1998), desempeñando un papel primordial en la transmisión de la cultura, las tradiciones y el lenguaje (Lacan, 2003).
- ✓ Aprender a afrontar retos, a relacionarse con la autoridad y a asumir responsabilidades (Minuchin & Fishman, 1984; Palacios & Rodrigo, 1998).
- ✓ Modelo para la transmisión de normas, valores y sistema de creencias, así como para el desarrollo moral del niño (Minuchin & Fishman, 1984; Samper, Cortés, Mestre, Nácher, & Tur, 2006).
- ✓ Aprender el estilo familiar para negociar y afrontar los conflictos (Minuchin & Fishman, 1984).
- ✓ Lugar de comunicación, interdependencia, compromiso emocional e intercambio sexual (Palacios & Rodrigo, 1998; Samper et al., 2006).
- ✓ Contexto en el que se intercambian emociones positivas - felicidad, alegría, etc.- y negativas - rivalidades, discusiones y peleas, etc. - (Simón et al., 1998).
- ✓ Escenario de encuentro intergeneracional (Palacios & Rodrigo, 1998).
- ✓ Red de apoyo personal y social para las diversas transiciones vitales que ha de realizar el adulto, dificultades económicas, enfermedades, problemas laborales, etc. (Palacios & Rodrigo, 1998).
- ✓ Lugar donde se comparten experiencias, ideas y cosas (Simón et al., 1998).

Por tanto, “La familia es el pilar sobre el que se construye la sociedad” (Bhugra & Fiorillo, 2012, p. 2) y donde emerge el individuo. El sentido de separación e individuación se logra principalmente a través de la participación en diferentes subsistemas y contextos familiares (Minuchin, 2009).

La familia, además, es el contexto donde se promueven las condiciones para el desarrollo biológico, psicológico y social del niño y donde se da el crecimiento sano de su personalidad. De igual modo, si estas condiciones no se dan, puede ser fuente principal de sus trastornos emocionales o de personalidad.

Desde la ONU se reafirma que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y el Estado. “La familia, siempre y cuando se garantice el respeto de los derechos de sus miembros, es una sólida fuerza de cohesión e integración social, solidaridad intergeneracional y desarrollo social, y desempeña un papel decisivo en la preservación de la identidad cultural, las tradiciones, la moral, el patrimonio y el sistema de valores de la sociedad” (ONU, 2016, p. 3).

Minuchin (2009) afirma que los ataques a la familia son típicos de los períodos revolucionarios, como lo fueron en la revolución francesa, rusa o china, o pueden serlo en la actualidad. Sin embargo, la institución familiar ha permanecido o incluso ha resurgido con más ímpetu tras estas etapas críticas. Desde la perspectiva de este autor, la familia es un sistema abierto en transformación. Y para mantener su continuidad, la familia ha de combinar firmeza y plasticidad (Romero et al., 2005). Por eso, “la familia cambiará, pero también persistirá, debido a que constituye la mejor unidad humana para sociedades rápidamente cambiantes. Cuanto mayor flexibilidad y adaptabilidad requiera la sociedad de sus miembros, más significativa será la familia como matriz del desarrollo psicosocial” (Minuchin, 2009, p. 84).

Se han realizado acercamientos para la comprensión de la familia desde distintos modelos teóricos. El psicoanálisis, el cognitivismo, el interaccionismo simbólico, la teoría del intercambio social, la teoría de campo o el esquema existencial, entre otros, han dado su visión sobre la familia, sus relaciones y sus dinámicas internas o las formas de intervenir para casos disfuncionales. Nosotros nos centraremos en el modelo sistémico, uno de los más importantes en la actualidad para afrontar el tema de la familia y los problemas de los niños y adolescentes (Cottrell, 2002) y dentro del cual, Salvador Minuchin acuñó el término de estructura familiar, uno de los ejes centrales de este trabajo de investigación.

1.2. LA FAMILIA. DESDE EL MODELO SISTÉMICO

El tratamiento de la familia con problemas puede ser abordado desde diferentes corrientes psicológicas. Existe, por ejemplo, la terapia familiar psicoanalítica, terapia familiar gestáltica, la terapia familiar conductual o la cognitivo-conductual.

La terapia sistémica, por otra parte, es cualquier forma de psicoterapia que percibe el comportamiento humano dentro del contexto del sistema social en que viven los pacientes y se focaliza en las expectativas e interacciones personales, en la construcción social de la realidad y en la causalidad recursiva entre síntomas e interacciones (Retzlaff, Von Sydow, Beher, Haun, & Schweitzer, 2013, p. 621). Puede aplicarse terapia sistémica a cualquier agrupación considerada como sistema, como por ejemplo una organización laboral. Si la terapia sistémica se utiliza con la familia, se denomina terapia familiar sistémica.

La terapia familiar sistémica surge a mediados del siglo XX como producto del trabajo de varios terapeutas e investigadores, que se sienten insatisfechos con los resultados de la terapia psicoanalítica en el tratamiento de la esquizofrenia y de otros trastornos mentales y van desplazando el interés desde lo intrapsíquico a las relaciones existentes en el contexto más

próximo del individuo, la familia. A partir de este momento, se intenta explicar cómo influyen tales interacciones en la patología del paciente.

En los años 50, Bateson, Haley, Weakland y Jackson forman el grupo de Palo alto en California (EEUU), inspirados por la comunicación esquizofrénica, y se funda el Mental Reseach Institute (MRI), al que posteriormente se unieron otros investigadores, como Virginia Satir o Watzlawick. Bateson era un antropólogo que estudió la comunicación humana y atrajo la atención sobre la interacción familiar y la teoría general de sistemas de Bertalanffy. Por su parte, Bowen, psiquiatra psicoanalista infantil, desarrolla la teoría familiar de sistemas y define la familia como un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales. Al mismo tiempo, los pensadores fenomenológicos ingleses, como Laing y otros, dirigen su atención a la dinámica familiar, que consideran un reflejo de la dinámica social (Cottrell, 2002; Ochoa de Alda, 2011). Mientras tanto, en la costa este americana un grupo de terapeutas se interesaban por las familias de los suburbios de Nueva York, en entornos de marginación y violencia; y encuentran la causas de los trastornos de estas familias multiproblemáticas en su caos organizativo y estructural (Linares, 2012b). Así surge la escuela estructural encabezada por Minuchin.

En los años 60 y 70 se produce el boom de la terapia familiar sistémica y surgen numerosas escuelas. Selvini, en Milán y Andolfi, en Roma, introducirán la terapia familiar sistémica en Europa; una terapia que ha conocido una gran expansión en las últimas décadas, enriquecida con aportaciones de otras corrientes psicológicas modernas.

Los principales fundamentos teóricos sobre los que se asienta la terapia familiar sistémica son la teoría general de sistemas, la cibernética, la teoría de la comunicación y la teoría de los juegos.

1.- **Teoría general de sistemas:** los organismos vivos pueden verse como un grupo de elementos en interacción entre sí, que tienden a la estabilidad a lo largo del tiempo, con límites internos y externos entre ellos y el ambiente (Cottrell, 2002, p. 574). El sistema tiene ciertas propiedades como (Bertalanffy, 1976; Cottrell, 2002; Ochoa de Alda, 2011; Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015):

- **Totalidad y no sumatividad:** el sistema es más grande que la suma de sus partes. Por ello, la conducta del sistema familiar es cualitativamente distinta a la suma de las conductas de sus miembros e incluye además las relaciones existentes entre ellos.
- **Causalidad circular:** no es posible predecir ciertos efectos a partir de determinadas circunstancias (causalidad lineal); por el contrario, el comportamiento de un miembro influye sobre el de los otros y es a su vez influido por los demás. Las familias regulan su funcionamiento incorporando ciertas secuencias de interacción que se repiten de forma pautada.
- **Equifinalidad:** un sistema puede alcanzar el mismo estado final a partir de condiciones iniciales distintas, lo que dificulta buscar una causa única del problema. Por ello, es más importante centrarse en el “aquí y ahora” que intentar buscar la génesis del síntoma.
- **Equicausalidad/equipotencialidad:** la misma condición inicial puede dar lugar a estados finales distintos. Es más significativo, por tanto, preguntarse el *¿para qué?*

del síntoma que el *¿por qué?* Aunque sin olvidar que la familia es también un grupo natural con historia.

- **Sistemas cerrados y sistemas abiertos:** los primeros son los que no intercambian información ni energía con el medio externo, y los abiertos, por el contrario, sí lo hacen. Los límites son permeables. La familia se entiende como un sistema abierto, que intercambia información con otros sistemas próximos al individuo: escuela, trabajo, vecindario, instituciones, grupos religiosos, de deporte, de amigos, etc.

2.- Cibernética: planteada como mecanismo de control en sistemas complejos (Foerster, 2006; Ochoa de Alda, 2011; Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015). Tanto la cibernética de primer orden de Winer, como la de segundo orden de Von Foester, se basan en el concepto de feedback o retroalimentación, ya que la información del exterior o del interior influye en el equilibrio del sistema.

- Desde la cibernética de primer orden se afirma que la familia y cualquier sistema, tiende a la **homeostasis** (o mantenimiento de su unidad e identidad frente al medio) mediante la retroalimentación negativa. Por tanto, si un miembro de la familia cambia o presenta un síntoma, otro(s) miembro(s) realizará otro cambio compensatorio, con la intención de mantener el statu quo del sistema.
- La cibernética de segundo orden (o constructivismo), por el contrario, se centra en el proceso de cambio o **morfogénesis**, asociada a una retroalimentación positiva, donde la familia modifica la forma de relacionarse entre sí y con el medio, desarrollando nuevas habilidades y funciones, renegociando roles y creando un nuevo equilibrio. En la cibernética de segundo orden, también se incluye al observador o terapeuta dentro del sistema terapéutico, como agente constructor de la realidad que se está observando.

3.- Teoría de los juegos (Roy-Chowdhury, 1997): aporta la noción de reglas de relación y de los juegos relacionales que se establecen en la familia:

- **Reglas de relación:** en todo sistema existe la necesidad de organizarse y de definir cuál es la relación entre sus componentes (Ochoa de Alda, 2011). Existen reglas explícitas, implícitas, secretas, rígidas, flexibles, etc.
- **Juego:** es el conjunto de reglas. El juego se repite con cierta frecuencia al observar la dinámica familiar.

Dentro de las reglas que existen en la familia, se encuentran los rituales familiares y los mitos familiares (creencias y expectativas sistematizadas y compartidas por todos los miembros de la familia, respecto a los roles mutuos y las reglas de relación).

4.- Teoría de la comunicación humana: Watzlawick, Beavin y Jackson (2012) comprenden el rol de la comunicación en los procesos interaccionales y proponen una teoría de la comunicación humana basada en cinco axiomas:

- a) **Es imposible no comunicar:** nos comunicamos incluso cuando estamos en silencio.

- b) **Los niveles de contenido y las relaciones de la comunicación:** en toda comunicación existe un aspecto referencial, que transmite un contenido; y un aspecto conativo, que se refiere a la relación que establecen los comunicantes.
- c) **La puntuación de la secuencia de hechos:** cada ítem de la secuencia de una comunicación es al mismo tiempo, estímulo, respuesta y refuerzo de otro. Esta puntuación organiza los hechos de la conducta.
- d) **Comunicación digital y analógica:** la primera referida al lenguaje utilizado con una determinada sintaxis y la segunda, a la comunicación no verbal.

- e) **Interacción simétrica y complementaria:** la interacción simétrica se caracteriza por la igualdad, mientras la complementaria está basada en la diferencia.

Observar cómo interactúan los miembros del sistema familiar y cómo se comunican nos ayuda a comprender la relación familiar.

Otros aspectos de la terapia sistémica derivados de las teorías anteriores son:

- **Ordenación jerárquica:** en todo sistema u organización, es necesaria una jerarquía o asignación de poder y responsabilidad a cada uno de sus miembros para determinar qué se va a hacer. Estar organizados implica unos modos de comportamiento estandarizados y redundantes (Haley, 2012; Ochoa de Alda, 2011). Según Haley, la existencia de un orden jerárquico es inevitable porque está en la naturaleza misma de las cosas.
- **Teleología:** a través de la homeostasis y la morfogénesis, el sistema familiar se adapta a las exigencias de las diferentes etapas por las que atraviesa, a fin de asegurar la continuidad y al mismo tiempo, el crecimiento psicosocial de sus miembros (Ochoa de Alda, 2011).
- **Ciclo vital:** el curso vital de las familias evoluciona a través de unas etapas bastante universales, aunque no obligatorias ni necesariamente uniformes para todas las familias. Las etapas del ciclo vital (Haley, 1980; Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015) son: formación de una nueva pareja, nacimiento del primer hijo, familia con hijos en edad escolar, familia con hijos adolescentes, familia con hijos adultos jóvenes, emancipación de los hijos y reencuentro de la pareja, vejez. Las etapas del ciclo vital familiar han de armonizarse con las etapas del ciclo individual de cada miembro de la familia.

El cambio de una etapa a otra del ciclo vital familiar supone una crisis para el sistema. La crisis no es necesariamente un evento negativo (Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015), sino una oportunidad para redefinir límites familiares y reorganizar roles y reglas que ya no son funcionales, es decir, configurar un nuevo mapa familiar que se adapte mejor a las nuevas circunstancias (morfogénesis).

Existen cuatro tipos de crisis (Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015): **crisis de desarrollo**, derivadas de variaciones en la composición familiar por cambios en el ciclo vital familiar o individual de alguno de sus miembros; **crisis circunstanciales**, **crisis de desvalimiento** y **crisis**

estructurales, producto de pautas disfuncionales de interacción en una familia que se niega al cambio (homeostasis).

En base a todos los conceptos anteriores, desde la terapia familiar sistémica puede definirse la familia como:

un sistema compuesto por un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad frente al medio externo. Son necesarios unos límites, que funcionan como líneas de demarcación del grupo frente al medio y como lugares de intercambio de comunicación, afecto, apoyo, etc. entre los subsistemas. (Ochoa de Alda, 2011, p. 19)

Dentro del enfoque sistémico de la familia, puede englobarse a la terapia transicional, la escuela estratégica de Jay Haley, la terapia existencial (Virginia Satir), la terapia contextual del grupo de Filadelfia, la terapia simbólico-experiencial, la terapia conjunta o de los sistemas familiares de Bowen, la terapia estructural de Minuchin, la escuela de Roma, la terapia de la escuela de Milán y post-Milán, la terapia breve centrada en la solución, la terapia narrativa, el constructivismo y socio-constructivismo, la aproximación postmoderna de Anderson y Goolishian y las terapias familiares psicoanalíticas, con la terapia familiar de relaciones objetales y la teoría del apego de Bowlby (Cottrell, 2002; Villareal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015).

1.3. MINUCHIN Y LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Salvador Minuchin nace en Argentina y es hijo de inmigrantes judíos rusos. Tras su breve estancia en Israel en 1948, regresa a EEUU para estudiar psiquiatría infantil. En los años sesenta atiende a familias de los suburbios de Nueva York y posteriormente dirige la Child Guidance Clinic en Filadelfia, que se convirtió en uno de los centros más importantes de psiquiatría infantil del mundo. La observación del funcionamiento de las familias marginales con problemas de delincuencia y adicciones, permitió a Minuchin encontrar fenómenos repetitivos, extrapolables a otras familias, que parecían favorecer el desarrollo de todos sus miembros; al conjunto de esas pautas lo denominó *estructura familiar* (Barbagelata & Rodríguez, 1995). Las formulaciones teóricas de Minuchin quedan plasmadas en su terapia estructural, dentro del enfoque sistémico de la familia.

En 1967, Jay Haley deja el MRI de Palo Alto (California) y se une a Minuchin, desarrollando conjuntamente un programa de intervención familiar de tipo estratégico-estructural. Hayley introdujo el interés por el poder y la jerarquía en el modelo de Minuchin (Roy-Chowdhury, 1997).

Minuchin define la estructura familiar como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. La familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales, que regulan la conducta de

sus miembros y que son mantenidas por dos sistemas de coacción” (Minuchin, 2009, p. 86). El primer sistema de coacción son las reglas universales de organización familiar, mientras que el segundo son las expectativas mutuas elaboradas por los miembros de cada familia concreta a lo largo del tiempo.

Los conceptos básicos de la estructura familiar, que posibilitan la organización familiar son:

- 1) **Subsistemas:** el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Cada individuo pertenece a distintos subsistemas, en los que posee desiguales niveles de poder y en los que aprende y requiere de habilidades diferentes (Barbagelata & Rodríguez, 1995). Cada subsistema es un todo y una parte al mismo tiempo. Los principales subsistemas familiares son (Minuchin, 2009; Minuchin & Fishman, 1984):
 - **El subsistema conyugal:** basado en la complementariedad y apoyo mutuo del matrimonio o pareja. Cada uno cede en individualidad, para ganar en pertenencia. El subsistema de los cónyuges es vital para el crecimiento de los hijos. En él, el niño contempla modos de expresar afecto o cómo afrontar conflictos entre iguales. Lo que presencia se convertirá en parte de sus valores y expectativas en la interacción social.
 - **El subsistema parental:** surge con el nacimiento del primer hijo. A medida que este crece, sus demandas y necesidades imponen cambios en el subsistema parental. Las funciones de alimentación, protección, guía o control, han de variar, por tanto, adaptándose a la edad y circunstancias del hijo. En este subsistema, el niño aprende a relacionarse con la autoridad, a negociar y a resolver conflictos y modela su sentimiento de lo correcto. El proceso de socialización es inevitablemente conflictivo y los problemas de control son endémicos en el subsistema parental. Sin embargo, los hijos no pueden crecer e individualizarse sin rechazar y atacar en el marco del subsistema parental.
 - **El subsistema fraterno:** formado por los hermanos. Es el primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. Los hermanos se apoyan, aíslan, discuten, descargan culpas, se divierten, negocian, ceden, cooperan, comparten o compiten. Todo ello promueve tanto su sentimiento de pertenencia a un grupo como su individualidad.
- 2) **Fronteras o límites** (Linares, 2012b; Minuchin, 2009): están constituidos por las reglas que definen quiénes participan en una actividad o información y de qué manera. La función de los límites es proteger la diferenciación del sistema. Asimismo, los límites entre los subsistemas han de ser claros para posibilitar que los subsistemas desarrollen sus funciones sin interferencias y al mismo tiempo, permeables, para permitir el contacto entre ellos y el intercambio de comunicación.

Hay familias que se desarrollan con límites inadecuadamente rígidos, dando lugar a familias *desligadas* y otras que se preocupan tanto por sus componentes y se vuelcan tanto sobre sí mismas, que la distancia entre los sujetos no existe y los límites acaban

desapareciendo, dificultando la individuación de sus miembros. Minuchin las califica como familias *aglutinadas*.

La carencia de una diferenciación en los subsistemas de las familias aglutinadas, desalienta la exploración e inhibe el desarrollo cognitivo-afectivo del niño.

En las familias desligadas, por el contrario, las relaciones son muy pobres, existe un desproporcionado sentido de autonomía e independencia y los miembros carecen de sentimientos de lealtad y pertenencia. Por ello, es difícil que pidan ayuda cuando la necesitan.

Para Minuchin, la claridad de los límites en el interior de una familia es un parámetro útil para evaluar su funcionamiento.

- 3) **Jerarquía** (Haley, 2012): toda familia elabora reglas sobre quiénes tendrán más *status* y poder y quiénes ocuparán un nivel secundario, lo que implica a su vez, diferentes grados de responsabilidad. Los padres, por ejemplo, han de tener más *status* y más poder de decisión que los hijos. Según Haley, la existencia de un orden jerárquico es inevitable porque está en la naturaleza misma de la organización. Aunque es preciso admitir la existencia de la jerarquía, esto no significa que tengamos que aceptar una determinada jerarquía familiar.

En la familia tradicional extensa, el poder máximo correspondía a los abuelos, luego a los padres y finalmente los niños. En la familia actual occidental, sin embargo, los abuelos han quedado prácticamente relegados en el *status* familiar.

Cuando en una familia, el *status* de cada miembro es poco claro, puede producirse una pugna o lucha de poder. Haley interpreta esta lucha, como un esfuerzo por aclarar posiciones dentro de la jerarquía familiar.

- 4) **Alineación** (Barbagelata & Rodríguez, 1995):

- **Alianzas:** unión de dos o más personas en pro de realizar una actividad o compartir un interés común, etc. Esta unión lleva consigo de forma automática la separación o exclusión de otros participantes.
- **Coaliciones:** dos individuos, en general de diferente generación, se unen contra un tercero.

La alianza es en sí positiva. El interés común de la fratría o de la pareja crea una frontera, que delimita los subsistemas familiares y favorece las funciones parentales. Sin embargo, la coalición siempre crea algún tipo de disfunción familiar, ya que dará lugar a estructuras anómalas que tenderán a congelar todo el sistema familiar. Las coaliciones intergeneracionales suelen obedecer a una incapacidad de los adultos para resolver conflictos (Colapinto, 1991). Según Haley (2012) una regla de oro en la organización familiar es la de que esta peligra si se establecen coaliciones entre distintos niveles jerárquicos, especialmente si son secretas; lo que este terapeuta califica como **triángulos perversos**.

Otros problemas derivados de perturbaciones en la jerarquía familiar o en los límites entre subsistemas son (Minuchin, 2009, pp. 149, 155):

- **Triada rígida:** los padres utilizan un hijo para evitar o alejar conflictos entre ellos. El límite entre el subsistema parental y el niño se hace difuso.
- **Triangulación:** una forma de triada rígida, donde cada padre requiere que el hijo se una a él contra el otro padre, ocasionando un conflicto de lealtades en el hijo. Linares (2012a) afirma que en las familias donde hay triangulación, se combina una conyugalidad *disarmónica* con una *parentalidad* primariamente conservada, otra forma de expresar que el subsistema parental intenta cubrir las necesidades de los hijos, mientras el subsistema conyugal se encuentra deteriorado.
- **El rodeo:** otra forma de la triada rígida. Los padres refuerzan toda conducta anómala del hijo, definiéndolo como fuente de los problemas familiares, para así desviar sus propios problemas conyugales. Se crea en el subsistema conyugal una armonía ilusoria.
- **Un hijo en función parental:** asignación de un poder parental a un hijo, que ve incrementada su responsabilidad, competencias, poder y autonomía en mayor medida que las habituales a su edad. Minuchin opina que asignar a un hijo funciones parentales es un recurso natural en familias amplias y que esto no es sinónimo de disfunción familiar necesariamente. Sin embargo, esta estructura puede acarrear dificultades si los padres abdican de su autoridad y de sus funciones como subsistema parental y el hijo se convierte en fuente principal de orientación y control.

Los límites y la jerarquía, son las dos variables sobre los que se construye el modelo estructural. Los límites implican reglas de participación, y las jerarquías, encierran reglas de poder. El acento recae en la organización jerárquica del sistema familiar y en las distintas formas de comunicación que conllevan los tipos de límites (Ochoa de Alda, 2011).

En la familia, debe existir una organización mínima, para que esta pueda cumplir su doble función protectora y socializadora (Barbagelata & Rodríguez, 1995). Los problemas clínicos surgen, por tanto, cuando esto falla. Según Minuchin, la causa que está detrás de la aparición de un síntoma o una conducta problemática en el hijo, es el desorden en la organización y estructura familiar (Cottrell, 2002; Minuchin et al., 1967), es decir, los límites entre los subsistemas no son nítidos, o algunos miembros están participando en niveles de poder y de decisión que no les competen. Ejemplos de desorden estructural son la existencia de coaliciones intergeneracionales, un hijo en función parental, perversiones jerárquicas, fusiones simbióticas, desapego extremo o conflictos conyugales (Girón, Sánchez, & Rodríguez, 2000).

La terapia estructural asume que la modificación de las reglas concernientes a los límites y las jerarquías impacta profundamente en las transacciones familiares, produciendo un desequilibrio en los patrones de interacción que contienen y mantienen el síntoma (Ochoa de Alda, 2011).

En la tabla 1, se presenta un resumen de las principales dimensiones y disfunciones que se pueden dar en la estructura familiar.

Tabla 1 Dimensiones de la estructura familiar y principales disfunciones familiares*

PRINCIPALES DIMENSIONES DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR		ANOMALÍAS QUE CREAN DISFUNCIONES FAMILIARES
Subsistemas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conyugal ▪ Parental ▪ Fraternal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Triada rígida ▪ Triangulación ▪ Rodeo
Límites	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reglas de participación: quién participa de una actividad y de qué manera 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familias aglutinadas ▪ Familias desligadas
Jerarquía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reglas de poder 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hijo en función parental ▪ Jerarquía confusa ▪ Padres que no cumplen su función ejecutiva
Alineación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alianzas ▪ Coaliciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Triangulaciones ▪ Triángulos perversos (Haley)

(*) Tabla de elaboración propia

En relación con la funcionalidad familiar, Minuchin también pone un especial acento en dos rasgos que repercuten en las interacciones familiares y que están relacionados directa o indirectamente con la estructura familiar: la comunicación en la familia y la expresión del afecto.

- **Comunicación:** las características y la cualidad del sistema comunicacional afecta el proceso por el que los miembros de la familia se relacionan entre sí. Por una parte, la forma en que los padres se comunican y negocian para resolver situaciones interpersonales, es un modelo para el hijo. Por otro, la claridad, el orden y el grado de la comunicación parental afectará la habilidad del hijo para captar los matices de su entorno y afectará su estilo evolutivo de comunicación interpersonal, de sus diálogos internos y de la calidad de su auto-observación (Minuchin et al., 1967). En las familias disfuncionales o con adolescentes violentos, la comunicación es pobre o es frecuente encontrar un patrón de comunicación basado en escaladas simétricas o complementarias (Fishman, 1995).
- **Expresión del afecto:** es muy importante conocer el matiz afectivo que tiñe la relación familiar y la expresión de emociones básicas (Minuchin et al., 1967). En las familias violentas, la falta de afecto entre los miembros de la familia es un elemento indispensable a modificar. No se podrá lograr que el adolescente violento cambie hasta que no se haya establecido una consideración positiva (Fishman, 1995).

La ausencia o rigidez de las fronteras entre los subsistemas está relacionada con el afecto en la familia: los dos extremos del eje familiar aglutinamiento-desapego muestran la calidad del contacto interpersonal y tienen mucho que ver con el desarrollo de características cognitivo-afectivas en los miembros de la familia (Minuchin et al., 1967).

Fishman (1995) señala que en la terapia estructural con adolescentes suicidas es importante cambiar tanto la estructura, como la empatía, la calidez y la comunicación afectiva en la familia.

1.4. LA FAMILIA DESDE EL MODELO CIRCUNFLEJO

Existen tantos modelos de evaluación familiar, como aproximaciones teóricas sobre la familia. Pero sin duda, uno de los más importantes dentro de la óptica sistémica es el modelo Circunflejo del Sistema marital y familiar, desarrollado por Olson, Russell y Sprenkle (1979). Este modelo se ha convertido en referencia ineludible para evaluar a la familia (Martínez-Pampliega & Rivero, 2009), debido a su construcción conceptual, a ser un modelo dinámico y en constante desarrollo en sus cuarenta años de vida y por el gran respaldo empírico que ha recibido, con más de 1.200 estudios (Olson, Waldvogel, & Schlieff, 2019).

Este modelo surgió con la intención de resumir y reducir la gran complejidad de conceptos que habían sido usados durante décadas por los terapeutas familiares sistémicos para definir o evaluar el sistema familiar y conyugal. Tras un análisis de más de 200 conceptos (Olson, Russell, & Sprenkle, 1979; Olson et al., 2019) estos fueron agrupados en dos dimensiones: la cohesión y la adaptabilidad, posteriormente denominada flexibilidad. Años más tarde se añadió la comunicación, que se considera una dimensión facilitadora de las otras dos. La importancia de estas tres variables se fundamenta en el hecho de que los teóricos familiares independientemente llegaron a la conclusión de que estos tres conceptos eran cruciales para entender el funcionamiento familiar (Olson, 2011; Olson & Gorall, 2003).

La **cohesión** se define como *los lazos emocionales que los miembros de una familia o pareja muestran entre sí* (Olson et al., 2019, p. 201). Algunos conceptos usados para diagnosticar la cohesión son los lazos emocionales, límites, coaliciones; tiempo, espacio y amigos que comparten, la toma de decisiones, los intereses y el ocio. La cohesión se centra en cómo un sistema nivela la separación y la unión. En la zona equilibrada (o balanceada) del modelo, los individuos de las familias cohesionadas se sienten al mismo tiempo independientes, pero conectados a la familia. En las zonas extremas de esta variable, o hay demasiado consenso y cercanía emocional con muy poca independencia entre los miembros o hay demasiado independencia con poco apego y compromiso hacia la familia. Al primero de estos extremos lo denominaremos familia *aglutinada*. El otro extremo puede calificarse como sistema *desapegado o desligado* (Olson & Gorall, 2003; Olson et al., 2019). Las características detalladas de las familias aglutinadas o desligadas, se muestran en la tabla 2.

Tabla 2 Características de familias con valores extremos en la dimensión cohesión*

Componentes	SISTEMA DESLIGADO	SISTEMA AGLUTINADO
LAZOS EMOCIONALES	Separación emocional extrema. Falta de lealtad familiar.	Extrema cercanía emocional. Pobre diferenciación. Se exige lealtad a la familia. Miedo a la separación y a la desconexión.
IMPLICACIÓN FAMILIAR	Muy poca interacción e implicación. Respuestas afectivas poco frecuentes entre los miembros. Pseudo-independencia.	Muy alta implicación. Fusión, excesiva dependencia. Extrema reactividad emocional.
RELACIÓN CONYUGAL	Separación emocional extrema. Miedo a la intimidad. Se bloquea la cercanía.	Extrema cercanía y fusión. Pseudomutualidad. Miedo al conflicto fuera de control y violento.
RELACIÓN PADRE-HIJO	Falta de una adecuada cercanía parento-filial. Negligencia, abuso. Límites generacionales rígidos.	Excesiva cercanía parento-filial. Coalición padre-hijo. Falta de fronteras generacionales. El hijo asume el rol parental o de colega; amenaza de incesto.
LÍMITOS INTERNOS	Predomina la separación personal.	Predomina la unión. Falta de separación personal.
Tiempo (físico y emocional)	Se maximiza el tiempo empleado fuera de la familia. Raramente se emplea tiempo juntos.	El tiempo juntos se maximiza. Se permite poco tiempo a solas.
Espacio (físico y emocional)	Se necesita y se prefiere espacio separado.	Se permite poco espacio privado.
Toma de decisiones	Toma de decisiones individual, reactiva, oposicional o sin tener en cuenta a otros.	Se sacrifican las necesidades individuales por el grupo; sensibilidad hacia el consenso.
LÍMITES EXTERNOS	Básicamente enfocado fuera de la familia.	Principalmente enfocados dentro de la familia.
Amigos	Amigos individuales, que se ven a solas.	Amigos de la familia preferentemente, con pocos amigos individuales. Falta de apoyo social.
Intereses	Intereses dispares	Se encomiendan intereses conjuntos.
Ocio y recreación	Básicamente ocio separado	Tener amigos o intereses separados es visto como desleal o abandono.

(*) Nota: traducida y adaptada de Olson *et al.* (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.1; Olson, Russell, & Sprenkle, 1989, p. 68).

La **flexibilidad** se define como *la cantidad de cambio en el liderazgo, los roles y las reglas relacionales* (Olson *et al.*, 2019, p. 202). Los conceptos específicos que nos permiten evaluar la flexibilidad son el liderazgo (control y disciplina), los estilos de negociación, los roles relacionales y reglas relacionales. La flexibilidad mide cómo se equilibra un sistema entre la estabilidad (homeostasis) y la capacidad para cambiar, cuando las circunstancias o el ciclo vital

familiar así lo requiera (morfogénesis). La habilidad para cambiar es lo que distingue a las parejas y familias funcionales de las disfuncionales. En la zona equilibrada (o balanceada) de esta variable, las familias son capaces de manejar tanto la estabilidad como el cambio. Pero valores extremadamente bajos o altos en flexibilidad, darán lugar a familias rígidas o caóticas, respectivamente (Olson & Gorall, 2003; Olson et al., 2019). Las características detalladas de las familias rígidas o caóticas, se muestran en la tabla 3.

Tabla 3 Características de familias con valores extremos en la dimensión flexibilidad*

Componentes	SISTEMA RÍGIDO	SISTEMA CAÓTICO
LIDERAZGO (CONTROL)	Liderazgo autoritario. Padres muy controladores	Ausencia de liderazgo o liderazgo errático. Control parental sin éxito.
DISCIPLINA	Autocrática. “Ley y orden”. Consecuencias rígidas y estrictas. Intolerancia.	Laissez-faire (dejar hacer) o inefectiva. Consecuencias inconsistentes. Mucha tolerancia y permisividad.
NEGOCIACIÓN	Soluciones y negociaciones limitadas. Decisiones impuestas por los padres.	Negociaciones sin fin que no llegan a ninguna conclusión; decisiones impulsivas.
ROLES	Roles estrictamente definidos. Rutinas que no cambian.	Falta de claridad en los roles, cambio y reversión de roles. Pocas rutinas
REGLAS	Reglas que no cambian y se aplican de forma estricta.	Frecuente cambio de reglas. Reglas se aplican de forma inconsistente.

(*) Nota: Traducida y adaptada de Olson et al. (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.2; Olson et al., 1989, p. 65)

Combinando las dimensiones cohesión y flexibilidad de forma ortogonal se obtiene el mapa del modelo circunflejo (ver figura 1).

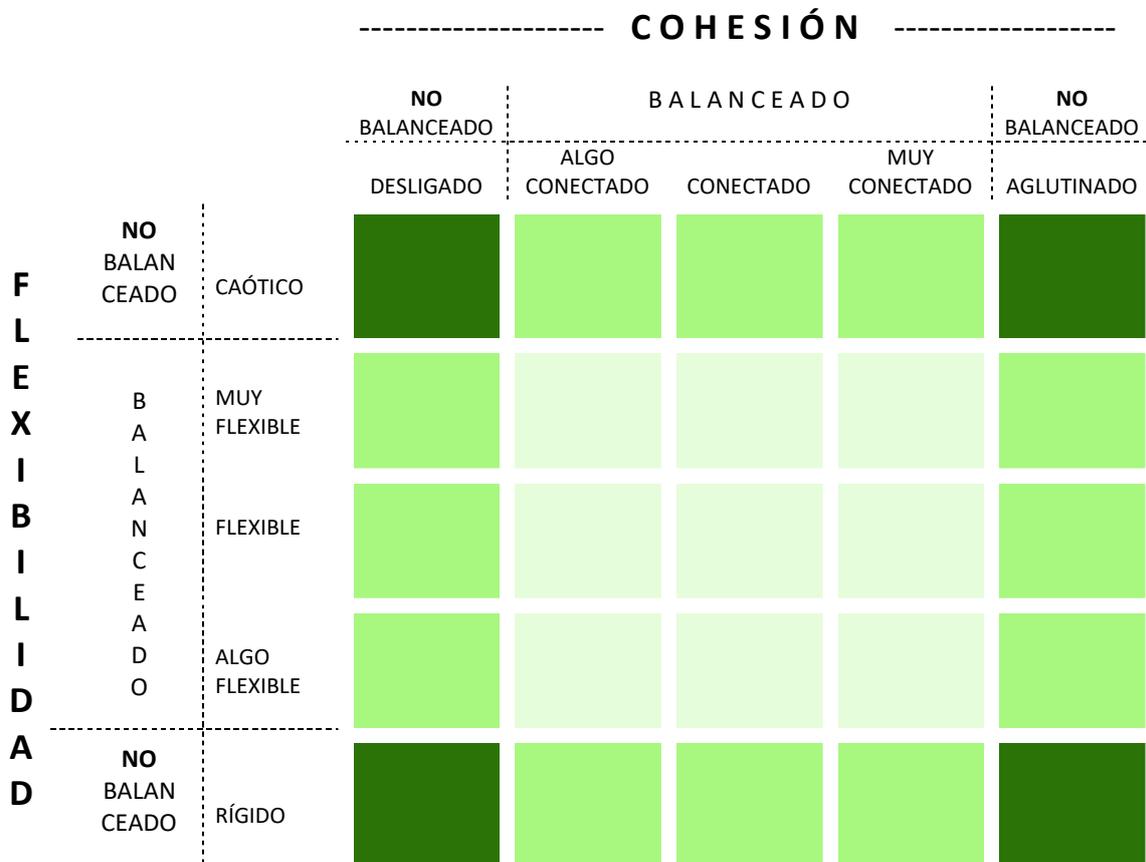
Los valores centrados en ambas variables dan lugar a sistemas balanceados. Si solo son centrados en una de las dos variables, Olson los denomina sistemas de medio rango, mientras que valores extremos para ambas variables son calificados como sistemas no balanceados (Olson et al., 2019). En la última versión del modelo, con 5 niveles por variable, se obtienen 9 tipos de familias balanceados, 12 de medio rango y 4 extremos o no balanceados.

El término “balanceado” significa que un sistema puede experimentar valores extremos en alguna dimensión, en circunstancias especiales de trauma o estrés, pero que no funcionan típicamente en esos niveles por períodos largos (Olson et al., 2019).

La tercera dimensión del modelo circunflejo, la **comunicación**, se define como las habilidades de comunicación positiva utilizadas en el sistema familiar o conyugal (Olson, 2011, p. 65). La comunicación familiar se evalúa a través de las habilidades de escucha (empatía y escucha activa), expresión oral (hablar por uno mismo y no por otros), revelación personal (compartir sentimientos acerca de uno mismo y de la relación), claridad, continuidad en el discurso, respeto y consideración. Estos dos últimos conceptos hacen referencia a los aspectos afectivos de la comunicación. No se incluye la comunicación en el mapa del modelo circunflejo, ya que se la considera una dimensión facilitadora; es decir, una buena comunicación ayuda a

las familias y parejas a modificar sus niveles de cohesión y flexibilidad acorde a las demandas situacionales o del desarrollo (Olson & Gorall, 2003; Olson et al., 2019).

Figura 1 Mapa del modelo circunflejo del sistema marital y familiar de Olson (Olson et al., 2019, p. 200)



Las principales hipótesis sobre el funcionamiento familiar derivadas del modelo circunflejo son (Olson & Gorall, 2003; Olson et al., 1979, 2019):

1. Las parejas y familias con niveles balanceados en cohesión y flexibilidad, funcionarán en general más adecuadamente a lo largo del ciclo vital que aquellas con valores extremos en estas dimensiones. En esta hipótesis, sin embargo, hay que tener en cuenta las expectativas y normas de determinados grupos culturales, religiosos, étnicos. Por ello, valores extremos de una variable en estos grupos no indican necesariamente que el sistema sea disfuncional.
2. Habilidades de comunicación positiva permiten a las familias balanceadas modificar sus niveles de cohesión y flexibilidad.
3. Las parejas y familias modificarán sus niveles de cohesión y flexibilidad para manejar con efectividad los cambios derivados del desarrollo o de situaciones estresantes a lo largo del ciclo vital. Un ejemplo de este tipo de cambio se produce cuando el hijo alcanza la adolescencia y demanda más libertad, independencia y poder dentro del sistema familiar.

Como se deduce de las hipótesis anteriores, las dimensiones de cohesión y flexibilidad se supone que tienen una relación curvilínea con el funcionamiento familiar, ya que valores muy altos o muy bajos son problemáticos o disfuncionales. No ocurre así con la comunicación, considerada una dimensión lineal, pues cuánto mayor valor alcance, mejor funcionará el sistema (Olson et al., 1979, 2019).

El modelo circunflejo ha sido utilizado en numerosas investigaciones para el estudio de la pareja y la familia en diferentes países, grupos étnicos, religiosos, educacionales; con diversas estructuras familiares o en parejas con distinta orientación sexual. También puede usarse en otros sistemas no familiares, como la escuela o en grupos de trabajo (Olson et al., 2019). Puede, asimismo, ser empleado tanto en el trabajo teórico y la investigación, como en el clínico, para el diagnóstico y la intervención en familias con problemas; y es particularmente útil para realizar una diagnosis relacional. El modelo circunflejo integra la teoría de sistemas y la teoría del desarrollo familiar, ya que la etapa del ciclo vital familiar y la composición de la familia afectarán a la cohesión y adaptabilidad del sistema (Olson & Gorall, 2003).

Como ya se ha comentado, el modelo circunflejo nace en el seno de la teoría familiar sistémica y sus tres dimensiones esenciales habían sido ya enunciadas con esos o diferentes nombres por los grandes terapeutas de familia.

La cohesión extremadamente alta/baja había sido denominada pseudo-mutualidad/pseudo-hostilidad por Wynne en 1958, fusión emocional/divorcio emocional por Bowen en 1960 o aglutinamiento/desapego por Minuchin en 1974 (Olson et al., 1979).

La dimensión de la flexibilidad está relacionada con términos, como la disciplina, los roles o el poder, uno de los ejes principales del enfoque estructural. Minuchin indica que se debería observar 1) las líneas de poder y jerarquía; 2) el etiquetado de miembros y su asignación a determinados roles; 3) los cambios y alianzas entre subgrupos alrededor de diferentes temas significativos; 4) la fluidez de las etiquetas asignadas (Minuchin & Montalvo, 1967, p. 218). Este autor también menciona la importancia de las formas de negociación frente al conflicto y de modificar los sistemas familiares rígidos e incrementar su adaptabilidad (Olson et al., 1979).

El modelo circunflejo permite realizar una evaluación externa del sistema por parte del terapeuta a través del CRS (Clinical Rating Scale) o una evaluación interna a través de la propia percepción de un miembro del sistema familiar, mediante instrumentos de auto-informe familiar: el cuestionario FCS (*Family Communication Scale*) y el cuestionario FACES (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale*). Desde su origen, este cuestionario ha sufrido varias revisiones, cuya última versión es el FACES IV, validada por el autor (Olson, 2011) para población estadounidense y también validado en Uruguay y en varios países europeos, como España, Italia, Polonia, Portugal o Grecia.

Una de las grandes ventajas de esta última versión, el FACES IV, es que es capaz de cubrir con 6 escalas tanto la parte central o balanceada, como la extrema o no balanceada de cada unas de las dos dimensiones esenciales del modelo circunflejo. Las dos escalas balanceadas son denominadas *cohesión balanceada* y *flexibilidad balanceada*, mientras que las 4 escalas no balanceadas son el *desapego*, el *aglutinamiento*, la *rigidez* y el *caos* (Olson, 2011).

1.5. LA ADOLESCENCIA

La palabra *adolescencia*, deriva del verbo latino “*adolescere*” (*ad+alescere*). “*Ad*”, hacia; “*alescere*”, crecer, madurar, desarrollarse, en su forma de participio presente (“creciendo”). El participio perfecto pasivo de este verbo es “*adultus*”, es decir, el que ya ha crecido. Aunque una segunda acepción latina del verbo significa “*estar carente o faltar algo*”. La adolescencia, por tanto, no es una enfermedad (Andolfi & Mascellani, 2014), sino el camino que lleva al proceso de crecimiento, para convertirse plenamente en adulto. La palabra *adolescente* fue utilizada por primera vez en los inicios del siglo XX y desde entonces se entiende como un período diferenciado de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud, una etapa de cambios de tipo biológico, cognitivo, emocional, psicológico y social, que comienza con la pubertad. Argemi distingue 3 períodos en la adolescencia, la inicial, la media y la final (Argemi, 1983). Sin embargo, la ONU distingue solamente dos etapas: la pubertad o adolescencia inicial, desde los 10-11 años hasta los 14-15; y la adolescencia media y tardía, hasta los 19 (Unicef, 2011). La primera se caracteriza por la rebeldía hacia los padres y la autoridad; la segunda, por un incremento de la impulsividad, la separación de las figuras parentales y sobrevaloración de la relación con los iguales, al tiempo que se produce una reorganización del panorama psíquico de la infancia, lo cual produce en ocasiones incongruencias entre acciones y sentimientos (Brando, Valera, & Zárate, 2008). La adolescencia también se caracteriza por una etapa de inseguridad y de miedo, conectados a una crisis de identidad (Andolfi, 2013).

Sin embargo, además del proceso de desarrollo físico y personal, hay que tener en cuenta en la adolescencia otros factores de construcción social (Viejo & Ortega-Ruiz, 2015). De hecho, una maduración sexual temprana, unido a una extensa educación y una prolongada dependencia económica y psicosocial, con frecuencia hacen de la adolescencia un período más largo que el tradicionalmente considerado (Girón et al., 2000).

Según Unicef hay en el mundo aproximadamente 1.200 millones de adolescentes, un 16% de la población mundial (Unicef, 2019) y más de la mitad viven en Asia. Según este organismo de las Naciones Unidas, invertir en la adolescencia es la forma más efectiva de consolidar las ganancias logradas en la temprana y mediana infancia desde 1990. Sin embargo, algunos datos muestran la vulnerabilidad de este colectivo y el largo camino que aún queda por recorrer. Según Unicef, 81.000 adolescentes brasileños entre 15 y 19 años fueron asesinados en una década a principios de este siglo. Uno de cada tres nuevos casos de HIV implica a jóvenes entre 15 y 24 años. Y en el mundo en desarrollo, excluyendo China, una de cada tres chicas se casa antes de los 18 años; en algunos países, casi el 30 % es obligada a contraer matrimonio antes de los 15 años (Unicef, 2011).

Entre los cambios más significativos que se producen en ese tiempo de profunda metamorfosis que envuelve a la adolescencia, destacan los cambios biológicos, cognitivos, emocionales y psicosociales (Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003; Feldman, 2007). En torno a los 14 años, se produce un cambio cualitativo en los procesos cognitivos del adolescente, lo cual posibilita el pensamiento operacional formal. Sin embargo, no siempre el adolescente actúa lógica o analíticamente, ya que el pensamiento intuitivo se hace también cada vez más potente. Como una consecuencia del desarrollo cognitivo, es posible también el pensamiento

moral. En relación a las transformaciones de tipo emocional que experimenta el adolescente, reacciones como la impulsividad y la emotividad, parecen tener su origen en la maduración cerebral, ya que el sistema límbico, encargado principalmente de las reacciones emocionales rápidas, alcanza la maduración final antes que la corteza prefrontal (biológicamente inmadura hasta aproximadamente los 20 años), cuya misión es coordinar, evaluar, juzgar, inhibir y controlar los impulsos. Así pues, los adolescentes están expuestos a un mayor riesgo de explosiones emocionales y les gusta más la excitación, las novedades y el peligro.

En esta época tiene lugar el egocentrismo adolescente o narcisismo adolescente (Fishman, 1995), descrito por primera vez por Elkind en 1967 (Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003; Feldman, 2007) y que consiste en considerar que el mundo está centrado en uno mismo. Construye así una “audiencia imaginaria” y reacciona ante ella. Otros dos mitos derivados del egocentrismo adolescente son la “fábula personal” –lo que el adolescente vive es único y excepcional y el “mito de invencibilidad” –considerarse inmune al daño o la muerte–

Tradicionalmente, los patrones más problemáticos de comportamiento que se han asociado a la adolescencia son conductas de riesgo, tristeza e inestabilidad emocional o conflictos intergeneracionales. Nos detendremos en explicar brevemente cada uno de ellos.

CONDUCTAS DE RIESGO

Un deficiente desarrollo del sistema límbico y el incremento de determinadas hormonas incitan al adolescente a sensaciones fuertes e inmediatas y a comportamientos que impliquen intensidad emocional, aunque sean peligrosas para su vida o su salud, algo que por otro lado no perciben debido al mito de invencibilidad. De hecho, las muertes accidentales son la primera causa de defunción en los adolescentes mayores en todo mundo, a excepción de África (que es el SIDA) y de América del Sur (que son los homicidios) (Berger, 2016). España también es una excepción a esta norma.

Una de las enzimas que baja su concentración en los adolescentes (especialmente en los varones) es la enzima monoaminoxidasa (MAO), que hace que las personas sean más cuidadosas, lo que incrementa la exposición a conductas de riesgo (Berger, 2016). También se altera la sensibilidad a la dopamina y disminuye la susceptibilidad a los efectos del alcohol, por lo que necesitan más cantidad para sentir sus efectos reforzantes.

Las personas de ambos sexos suelen probar el tabaco y las drogas adictivas antes de los 18 años, lo que desemboca en consumidores adictos en algunos casos. En un estudio señalado por Coleman y Hendry (2003), el cannabis era la droga más frecuentemente consumida en la adolescencia (más del 50%), aunque otro tipo de estupefacientes eran también utilizados por más de la cuarta parte de los adolescentes encuestados (anfetaminas, nitrito o LSD). Respecto al tabaco, la proporción de chicas fumadoras ha aumentado en las últimas décadas, siendo en algunos países europeos, mayor que la de chicos fumadores. A pesar de la inconsciencia de los adolescentes sobre el riesgo de esta adicción, según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente el 10% de la población mundial morirá por el tabaquismo (Feldman, 2007).

El embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual son otras consecuencias de una actividad sexual temprana (Berger, 2016; Feldman, 2007). Otro de los

riesgos a los que se enfrentan especialmente las jóvenes adolescentes es el abuso sexual, una práctica más común en todo el mundo de lo que pudiera pensarse y que con frecuencia queda oculta o ignorada, principalmente en los países en vías de desarrollo. Según un estudio realizado en EEUU, un tercio de las niñas informó de abuso sexual y en torno al 20% habían sido violadas (Berger, 2016), cifras escalofriantes y que vulneran de lleno la Declaración Universal de los Derechos del niño.

INESTABILIDAD EMOCIONAL, DEPRESIÓN Y SUICIDIO

Lamentablemente el suicidio se ha convertido en la primera causa de muerte entre adolescentes en España. Según datos del INE de 2018, 56 adolescentes entre 10 y 19 años acabaron con su vida de forma intencionada, la cifra más alta de los últimos 15 años; 4 de ellos tenían menos de 15 años. Curiosamente todos los adolescentes que se suicidaron en 2018 fueron varones. En EEUU, se ha triplicado la tasa de suicidio en las últimas décadas (Feldman, 2007): más de 12 suicidios por cada 100.000 adolescentes, una tasa seguramente inferior a la cifra real, por las reticencias de familiares a reconocer que su hijo decidió expresamente acabar con su vida y reportarlo simplemente como accidente. Según Feldman, entre los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de suicidio se encuentran el estrés, historias de abuso y negligencia o el abuso de alcohol y drogas. Para Fishman (Fishman, 1995) el conflicto marital y entre padre-hijo son factores clave en las tendencias suicidas de los adolescentes.

Sin llegar a este extremo, vivir períodos de tristeza y desánimo durante la adolescencia no es infrecuente. Las malas calificaciones, los conflictos familiares, el fin de una relación o la muerte de un ser querido pueden ser causa de aflicción, dolor y depresión. Los datos de Feldman (2007) indican que casi dos terceras partes de los adolescentes dicen haber experimentado estos sentimientos en alguna ocasión, aunque solo un 3% llegan a una depresión profunda.

RELACIONES CON LA FAMILIA Y LOS PARES

A pesar de la idea extendida de que la adolescencia es per se una etapa llena de turbulencias y rupturas en la relación padres-hijos, la realidad no se ajusta exactamente a esta imagen. Los padres siguen desempeñando un papel crucial en la vida del joven y muchos adolescentes acuden a ellos para obtener guía, apoyo y orientación en situaciones nuevas o difíciles. Lo que sí es cierto es que la maduración pubescente, con independencia de la edad y el sexo, aumenta la distancia emocional entre ambas generaciones, existe más tensión en las relaciones familiares y éstas inevitablemente van transformándose, ante unos hijos que demandan cada vez más libertad y unos padres a los que les cuesta ceder el control. El desarrollo del pensamiento operatorio formal, permite al adolescente concebir alternativas al funcionamiento de la propia familia, con lo que se vuelven más críticos con las normas y la autoridad parental y las discusiones por asuntos cotidianos se hacen más frecuentes (Arranz, 2004; Coleman & Hendry, 2003). Al mismo tiempo, su deseo de libertad para explorar y vivir nuevas sensaciones, no es en general comprendido o aceptado de buena gana por sus padres, que ven en estas conductas de riesgo una amenaza para su vida, su desarrollo o su salud.

Ante esta realidad, los padres, o bien pueden volverse más restrictivos, aumentando el control o por el contrario, responden con una retirada excesivamente brusca de su apoyo y atención (Arranz, 2004; Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004b). Si bien, un control parental y vigilancia adecuados limitan el acceso del adolescente al alcohol, las drogas o a otros peligros, un control excesivo con medidas coercitivas o el control psicológico, son especialmente dañinos (Berger, 2016).

La situación familiar puede complicarse y hacerse más estresante al coincidir dos transiciones evolutivas importantes: la de unos hijos que desean hacerse adultos y la de unos padres, que viven la crisis de la mediana edad, es decir, experimentan un cierto declive o se cuestionan objetivos y valores que habían guiado su vida o su trayectoria profesional (Andolfi & Mascellani, 2014; Arranz, 2004).

Dos elementos que son de suma importancia para facilitar y encauzar las relaciones familiares en un momento de especial dificultad, son el apego y la comunicación.

El apego entre padres e hijos es fuente de seguridad y confianza básica en uno mismo y en los demás. Si el adulto es alguien disponible que le ayude y proteja, sea cual sea el comportamiento del adolescente, este podrá considerarse digno de ser amado y podrá enfrentarse con eficacia a los problemas que se le irán presentando. Sin embargo, una falta de apego seguro puede abocar a una visión negativa del mundo y a responder mediante el aislamiento o la agresividad (Díaz-Aguado et al., 2004b).

Otro aspecto crucial en la relación parento-filial es la comunicación, algo que suele deteriorarse durante la infancia y la adolescencia (Arranz, 2004). Parece que el sexo del progenitor influye en el modo de comunicarse con el menor. Los adolescentes perciben a las madres como más disponibles, más abiertas y comprensivas y consideran la comunicación con ella de mejor calidad que con el padre, es más frecuente, más íntima y les proporciona más apoyo (Arranz, 2004; Coleman & Hendry, 2003). También es cierto que discuten más con la madre, posiblemente por la mayor cercanía o el mayor tiempo que están juntos.

Estas dos características de la relación familiar, son también condiciones casi imprescindibles para que el adolescente alcance una de las metas de este período de la vida: lograr la autonomía y el control sobre la propia vida. La rebeldía de los adolescentes molesta o desconcierta a sus padres, ya que de niños habían aceptado juicios, opiniones y directrices parentales sin cuestionarlas. Ahora, en cambio, los adolescentes, discuten, argumentan, desean más independencia y las viejas reglas ya no funcionan. Los roles familiares se van transformando para adaptarse a las nuevas demandas del adolescente. El grado de autonomía final alcanzado varía según la familia, la personalidad del hijo, el sexo o los factores culturales. Por ejemplo, en las culturas occidentales, más individualistas, los adolescentes buscan la autonomía más pronto que en las culturas asiáticas, más colectivistas (Feldman, 2007). Sin embargo, la separación es un proceso bastante complicado y para que se alcance de modo satisfactorio, previamente han debido realizarse adecuadamente las metas de filiación e individuación. El adulto ha de respetar el deseo de autonomía del adolescente, al tiempo que permanece disponible para ayudarlo y apoyarlo. Sólo cuando hay relaciones estrechas y confiadas en la familia y el menor tiene una experiencia de relación "individuada" con al menos uno de los progenitores, el adolescente puede abrirse a otros vínculos extra-familiares. (Coleman & Hendry, 2003; Díaz-Aguado et al., 2004b; Girón et al., 2000). Así pues, como

afirma Coleman, es necesaria una combinación efectiva entre cohesión y separación, ya que “la necesidad de separación del adolescente es tan fuerte como la exigencia de pertenecer” (Andolfi & Mascellani, 2014, p. 50).

De hecho, la supuesta brecha generacional entre padres e hijos en actitudes, valores y visión del mundo, no siempre es tan acusada como parece. Muy al contrario, los adolescentes con frecuencia tienen las mismas ideas políticas, religiosas y sociales que sus progenitores, aunque difieran en gustos personales, música o estilos de vestir. Los antecedentes culturales son recursos en la búsqueda de una identidad y los padres o adultos cercanos, un faro en el que fijarse (Berger, 2016; Feldman, 2007). También decir que muchos adolescentes muestran hacia sus padres afecto y respeto, a pesar de su búsqueda de independencia y que según Feldman, la mayoría de las relaciones parento-filiales en la adolescencia son más positivas que negativas, unas relaciones que ayudarán al adolescente a vadear la presión social o las dificultades de la vida.

Al tiempo que el adolescente pasa menos tiempo con la familia y va cortando el cordón umbilical con sus padres, los amigos van adquiriendo cada vez más importancia y presencia en el joven. Se convierten en fuente de apoyo, compañía, consejo, medio para reafirmar el yo y modelos de comportamiento. Son un cambio a la intimidad, a la revelación personal y tienen un enfoque más exclusivo, compartiendo problemas y opiniones (Coleman & Hendry, 2003). La socialización en el grupo de iguales permite una mayor experiencia en relaciones simétricas, horizontales y recíprocas, muy diferentes a las relaciones verticales y jerárquicas que establecen con sus padres (Arranz, 2004).

Los vínculos con los pares durante la infancia y adolescencia, suelen seguir esta secuencia (Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003): en la pre-adolescencia, los sexos se separan para crear los agrupamientos de un solo sexo tan evidentes en los patios de los colegios. Los juegos y los roles sexuales con frecuencia son diferentes. Las niñas tienen una mejor amiga, con la que hablan y comparten mucho. Los chicos, por el contrario, participan en juegos y actividades competitivas, no tienen conversaciones largas con sus iguales y si hablan, lo hacen sobre el juego y las reglas. Las niñas tienen relaciones más profundas y más emocionales, mientras que los chicos son más instrumentales y centrados en la acción. A medida que crecen, se producen mayores vínculos entre los grupos de chicas y de chicos, formándose pequeños grupos mixtos. Al final de la adolescencia, ya se habrán formado algunas parejas. Según Berger, la formación temprana de parejas, puede implicar problemas emocionales, ya que disminuyen las amistades con el mismo sexo y se limita el tiempo con otros amigos y con la familia, ambas fuentes de apoyo especialmente necesarias durante la adolescencia.

CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD PERSONAL

Una de las tareas fundamentales de la adolescencia es la construcción de una identidad propia y diferenciada, saber quiénes son, con qué valores y actitudes se identifican y elaborar un proyecto vital en distintas parcelas de su vida. En esta época han de tomarse decisiones importantes que afectarán a su futuro (Arranz, 2004; Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003; Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004a).

Ya hemos comentado que el adolescente puede crecer y construir su propia identidad, en la medida en que se le permite mantener los vínculos con la familia de origen, al tiempo que ésta le facilita su diferenciación (Girón et al., 2000). Es decir, pertenencia e individuación deberían ser dos caras de una misma moneda.

Durante la pubertad, el individuo es consciente de que tiene una existencia separada y diferente a otras y es entonces, cuando empieza a experimentar con diferentes "y" en distintos contextos. Trata de entender lo que es único y distintivo de sí mismo, cuáles son sus fortalezas y debilidades y los roles con los que se desenvuelve mejor. Todo ello le ayuda a adquirir un autoconcepto de sí mismo (¿cómo soy?) y cuando todo va bien, una buena autoestima (¿me agrado?). El autoconcepto incluye su competencia académica, laboral, deportiva, apariencia física, aceptación social, amistades o atracción romántica (Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003).

La autoestima consiste en evaluar los distintos aspectos del yo y se enfoca, al igual que el autoconcepto, en diferentes áreas. Se puede tener buena autoestima en determinada competencia, pero mala en otra, aunque para la autoestima global influyen especialmente la opinión de otras personas significativas para el adolescente (Berger, 2016; Coleman & Hendry, 2003). Rosenberg (1965, citado por Coleman & Hendry, 2003), tras un experimento realizado en Nueva York con adolescentes, mostró que la baja autoestima está relacionada con la depresión, la ansiedad, el mal rendimiento escolar, la incompetencia en las relaciones sociales, el aislamiento social y la creencia de que los padres y otras personas importantes no los comprendían ni respetaban.

1.6. MODELOS TEÓRICOS SOBRE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia puede ser analizada desde diferentes ópticas teóricas psicológicas, unas enmarcadas dentro de la perspectiva del desarrollo (biológica, psicoanalítica, psicosocial, cognitiva, social-cognitiva, etc.) y otras situadas en la perspectiva del ciclo vital (modelo ecológico, sistémico, ciencia comportamental del desarrollo y modelo ajuste persona-contexto). En este apartado, seguiremos básicamente el esquema de Martínez Ferrer et al. (2012) para explicar cada uno de estos modelos:

Modelo biológico: Desde esta perspectiva, el desarrollo intelectual, el crecimiento o el comportamiento del niño y adolescente, no puede ser explicado por factores ambientales, sino que está fundamentalmente determinado por factores genéticos o innatos. El ambiente solo modula o estimula el proceso biológico pre-determinado. El desarrollo humano, así entendido, se asemeja a la visión darwiniana de la evolución (Martínez, Moreno, & Musitu, 2012).

Modelo psicoanalítico: Para Freud, la energía sexual está presente desde el nacimiento y evoluciona según la teoría del desarrollo psicosexual, a lo largo de cinco etapas: la oral, anal, fálica, latencia y genital, fase última donde se sitúa la adolescencia. Este momento representa un período de ansiedad, excitación sexual y perturbación de la personalidad. Se producen modificaciones en los vínculos con los diferentes objetos edípicos y es necesario

integrar en la personalidad la pulsión sexual o líbido, que te impele en esta etapa, a buscar a otras personas, para descargar la tensión sexual (Andolfi & Mascellani, 2014; Martínez et al., 2012).

Modelo psicosocial: Erik Erikson es el principal representante de este modelo, con su teoría del desarrollo de la identidad: existen en la vida ocho estadios, caracterizados por una crisis o conflicto, que impulsa a desarrollar una cierta tarea para superarla. Concretamente, la adolescencia, desde los 12 a los 18 años, quinto estadio de esta teoría, se caracteriza por la confusión de roles y una crisis de la identidad, que si se resuelve positivamente, permite al joven encontrar un lugar en su comunidad, tomar decisiones importantes para su vida, conciliar emociones, pensamientos y comportamientos, elegir sus valores, definir aspectos claves de sí mismo y de su forma de relacionarse con los otros, combinar autoafirmación y solidaridad y adquirir habilidades para enfrentarse a los desafíos propios de la vida adulta: el trabajo, el matrimonio, la vida familiar, lograr metas y manejar el éxito o el fracaso, ayudar a otros o resolver problemas (Berger, 2016; Martínez et al., 2012).

Modelo cognitivo: la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, también establece unas etapas en el desarrollo humano, pero esta vez desde el marco cognitivo. Existen, según este autor, cuatro períodos: el sensorio motor, preoperatorio, operatorio concreto y operatorio formal o abstracto, última etapa de esta evolución cognitiva y que se ubica en la adolescencia. En este estadio, es posible establecer hipótesis, elaborar juicios y resolver problemas, aunque no todos los adolescentes (ni siquiera muchos adultos) llegan a culminar esta etapa (Martínez et al., 2012).

Modelo del aprendizaje social-cognitivo: según Bandura, representante de esta teoría, son las relaciones entre factores ambientales y sociales, las que influyen sobre el comportamiento. El aprendizaje por observación es la principal forma en que el niño y el adolescente adquieren nuevos comportamientos. Y para ello, serán factores determinantes lo que los adolescentes hayan experimentado y vivido en la familia, con los amigos, con el grupo social o con figuras representativas para él (Martínez et al., 2012).

Modelo ecológico del desarrollo humano: ya en el marco de la perspectiva del ciclo vital, el modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner, postula que no es simplemente la maduración biológica o cognitiva la que determina el comportamiento del adolescente, sino que es el ambiente y los entornos más o menos inmediatos al sujeto los que influyen en el individuo y en su desarrollo. El ser humano modifica el medio en el que vive, al tiempo que es influido por él, en una relación bidireccional recíproca. Según Bronfenbrenner, existen cuatro niveles que actúan simultáneamente en el desarrollo del adolescente, bien de forma directa o indirecta: microsistema (familia, escuela, amigos), mesosistema (interacciones entre los distintos microsistemas), exosistema (situación laboral de los padres, vecindario, comunidad,...) y el macrosistema (medios de comunicación, ideologías, costumbres sociales, valores culturales, moralidad, condicionamientos económicos,...). Por ello, desde este modelo, se propugna integrar variables personales y contextuales para poder explicar psicológicamente el comportamiento adolescente (Martínez et al., 2012).

Modelo sistémico: el enfoque relacional-sistémico da importancia al proceso de diferenciación y separación del adolescente respecto a su familia de origen. Y esto, para que posibilite un adecuado crecimiento del joven, ha de aunar de forma dinámica pertenencia e

individuación (Andolfi & Mascellani, 2014), es decir, la posibilidad de superar la dependencia emocional de los padres, al tiempo que mantiene el afecto y los vínculos que le dan seguridad. Dentro de este enfoque, Andolfi habla del modelo trigeracional, que combina la dimensión estructural de Minuchin, con la dimensión histórico-evolutiva del adolescente y su familia de origen.

Ciencia comportamental del desarrollo: este modelo intenta integrar diversas disciplinas para elaborar una *psicología de la adolescencia*: pediatría, antropología, criminología, educación, psiquiatría infantil, etc. Pretende asimismo aunar los resultados en investigación básica y aplicada e interrelacionar los distintos contextos sociales, observando el impacto que unos ejercen sobre otros, como por ejemplo la delincuencia y el consumo de sustancias, vida no saludable, conducción temeraria, etc. (Alonso, 2005; Martínez et al., 2012).

Modelos ajuste persona-contexto: el desarrollo del adolescente es el resultado de una interacción dinámica entre el ambiente y las características del individuo. Estas provocan reacciones en el entorno, que a su vez devuelve una retroalimentación en el adolescente. El ajuste entre ambas circunstancias depende de esa relación dinámica. Por otro lado, las demandas de los diferentes contextos en que vive el adolescente, pueden exceder o estimular nuevas competencias, generar estrés, desajustes o desarrollos problemáticos en el joven, provocando efectos a corto y largo plazo. En cualquier caso, esas expectativas y demandas son una parte sustancial del ciclo vital del individuo (Alonso, 2005; Martínez et al., 2012).

2. CAMBIOS SOCIALES Y EVOLUCIÓN DE LA INSTITUCIÓN FAMILIAR

La familia como forma de organización básica de la sociedad, ha experimentado profundos cambios a lo largo de la historia y muy especialmente en las últimas décadas. El individuo y la familia han tenido que adaptarse a las transformaciones de tipo económico, cultural, demográfico o tecnológico (Garzón, 2014) que se han producido en el mundo occidental y en el resto del planeta.

Las metamorfosis culturales más importantes de los últimos siglos han dado lugar a dos fenómenos sociales de gran relevancia: la modernidad y la postmodernidad.

2.1. MODERNIDAD Y POSTMODERNIDAD

El pensamiento moderno comienza en el Renacimiento, cuando se deja de situar a Dios como centro de nuestra experiencia y nace el humanismo, que exalta las cualidades del ser humano. Se descubre el Nuevo Mundo y a nivel religioso, surge la Reforma Protestante. Se intenta dar un sentido racional a la vida y se redescubren los maestros clásicos griegos y latinos. Se consolidan las monarquías de los estados modernos y esta estabilidad permite que florezcan el comercio, el arte y la ciencia (Ciuro, 1991). Se produce también un importante cambio de valores, entre los que destacan la utilidad, la verdad y la justicia.

La Ilustración sustituye la tradición por el método científico, que garantizaría el desarrollo y la existencia de un futuro mejor, alejando la enfermedad y la muerte. Emerge una cultura individualista, que confía en la razón humana y en la posibilidad del hombre para controlar su propio destino. En esta época nacen todas las corrientes sociales y políticas modernas: el marxismo, el liberalismo o la democracia.

Ya en el siglo XX, la teoría de la relatividad, la física cuántica, la teoría del caos o el principio de incertidumbre de Heisenberg van minando la idea de que existen verdades absolutas y se va conformando poco a poco el pensamiento postmoderno.

Ante la ausencia de una autoridad última y una única verdad, comienzan a disgregarse las creencias.

Se puede decir que la postmodernidad comienza en Occidente en la década de los años 60 y 70 del siglo XX.

Algunos de los cambios sociales más importantes que se producen en esos años son los procesos de globalización, los cambios demográficos, la desigualdad económica dentro y fuera de los países, movimientos migratorios, avances tecnológicos y en las comunicaciones, así como modificación en la religión y sistemas de creencias (Garzón, 2014).

La globalización ha derribado fronteras y ha hecho posible el intercambio de bienes, capitales y personas, lo que ha traído un fuerte predominio del valor utilidad, excluyendo a quien no es útil. Asimismo, la urbanización y las nuevas formas de comunicarse han producido un incremento del individualismo. Todo ello ha traído consigo profundas transformaciones en

la estructura familiar y en el lugar que la familia ocupa para las personas (Bhugra & Fiorillo, 2012; Ciuro, 1991).

Según Lipovetsky (Lipovetsky, 2003; Mateos, 2012), las características socio-psicológicas más destacadas de la postmodernidad son:

- ❖ Gran diversidad y pluralismo.
- ❖ El lenguaje determina el pensamiento y crea la verdad.
- ❖ No hay una única verdad. Depende de la perspectiva o del contexto.
- ❖ Esta falta de certeza produce un gran descontento y trae consigo una renuncia a las utopías, lo que implica que:
 - La política y las grandes religiones pierden su valor referencial y normativo.
 - El subjetivismo y el relativismo son los prismas con los que se analiza la realidad.
 - Nada es absolutamente malo ni bueno.
 - Sólo es real lo que se ve en los medios de comunicación. Lo demás no existe.
 - Se pierde la intimidad y la vida de los demás se convierte en espectáculo.
 - El esfuerzo personal y la auto-superación dejan de ser prioritarios.
 - Se vive el presente y se busca lo inmediato.
 - Se niega la muerte y se rinde culto al cuerpo y a la salud.
 - Se sustituye la confianza en la razón y la ciencia por el culto a la tecnología.
 - La comunicación personal se reemplaza por la relación virtual a través de las redes.
 - La economía productiva se transforma en economía de consumo.

Para Lipovetsky (Lipovetsky, 2003; Lipovetsky & Juvin, 2011), el rasgo más importante que caracteriza a la postmodernidad es el crecimiento de la libertad individual y el triunfo del individualismo. En la familia postmoderna, los deseos subjetivos son más fuertes que las obligaciones colectivas.

Desde una óptica psicoanalítica, Lowen (2000) compara la sociedad moderna y postmoderna y señala que la sociedad moderna se caracterizaba por una estructura social rígida y por el gran respeto a la autoridad. Los límites eran necesarios y se sancionaba su transgresión. La sociedad postmoderna, en cambio, es menos rígida en su estructura, la autoridad es cuestionada y los límites considerados innecesarios. Otros aspectos psicológicos, como los relativos a la dignidad de la persona, los valores dominantes, la moral religiosa y sexual, el superyó y la culpabilidad, la importancia de los sentimientos y los trastornos psiquiátricos predominantes en cada una de estas dos épocas, se muestran en la tabla 4.

A nivel clínico, todas estas transformaciones culturales, así como el debilitamiento del yo social e individual, han supuesto un cambio en las enfermedades psiquiátricas, donde ahora predominan los trastornos de la conducta alimentaria, las toxicomanías, el trastorno de pánico, la depresión, la violencia, el TDAH y los trastornos de déficit de identidad o relacionados con la falta de control. Son los nuevos síntomas de la postmodernidad (Mateos, 2012). Según Mateos, la construcción de una identidad nos dirige y contiene, permitiéndonos diferir la satisfacción y construir el yo. Pero cuando el individuo está vacío, sin referencias ni un sentido que le permita soportar el dolor y la frustración de no poder satisfacer los deseos, necesita alguna forma de identidad (o pseudoidentidad) que le posibilite evitar la responsabilidad y la culpa, aunque ello suponga el desarrollo de una enfermedad y el mantenimiento de la dependencia (al cuerpo, al alcohol, a las drogas, a la madre,...).

Tabla 4 Características de la sociedad victoriana (moderna) y de la sociedad actual (post-moderna) (Lowen, 2000)*

CARACTERÍSTICAS DE LA SOCIEDAD VICTORIANA Y DE LA SOCIEDAD ACTUAL		
	Sociedad Victoriana (moderna)	Sociedad Actual (postmoderna)
<i>Estructura de clases</i>	▪ Rígida	▪ Menos rígida
<i>Autoridad</i>	▪ Gran respeto a la autoridad	▪ Cuestionamiento de la autoridad
<i>Límites</i>	▪ Necesarios y claros ▪ Se sancionan	▪ Son considerados restricciones innecesarias del potencial humano
<i>Valores dominantes</i>	▪ Respeto de uno mismo. ▪ Riqueza humana ▪ Dignidad, integridad ▪ Estilo de vida determinado por las "rectas costumbres" ▪ Moral religiosa ▪ Presencia de la muerte	▪ Éxito ▪ Riqueza material ▪ Notoriedad, poder, rendimiento y productividad. ▪ Libertad para crear un estilo de vida propio. ▪ No hay límites para el crecimiento económico, ni científico que es la medida del progreso ▪ Se puede superar la muerte que es negada. ▪ La naturaleza puede transformarse según la imagen que nos hagamos de ella
<i>Moral sexual</i>	▪ Represión y conformidad	▪ Ausencia de culpa o ansiedad por la relación con el sexo. ▪ Costumbres sexuales relajadas, exhibicionismo y pornografía al alcance de todos. ▪ Quejas de impotencia o insatisfacción sexual.
<i>Sexualidad</i>	▪ Se fomenta amor sin sexo	▪ Se fomenta sexo sin amor.
<i>Superyó</i>	▪ Estricto ▪ Sentimientos de culpa.	▪ Límites Morales Relajados, ▪ Libres de culpa ▪ Se exteriorizan los impulsos.
<i>Expresión de sentimientos</i>	▪ Se enfatizan los sentimientos pero se restringe su expresión. ▪ Importancia de los sentimientos ▪ Personas hipersensibles	▪ La sociedad impone pocas restricciones al comportamiento y anima a exteriorizar los sentimientos ▪ Minimiza la importancia de los sentimientos ▪ Personas frías
<i>Clínica predominante</i>	▪ Sociedad ansiosa ▪ Culpa, ansiedad, fobias y obsesiones ▪ Exageran los sentimientos	▪ Sociedad depresiva. ▪ Ausencia de sentimientos, frialdad emocional, frustración, falta de realización, depresión y vacío interior ▪ Sobrevaloración de la imagen
<i>Organización</i>	▪ Histórica	▪ Narcisista.

*Nota: Tomada de Mateos (2012, p. 29).

De hecho, la transformación de una sociedad moderna a una postmoderna ha supuesto el viaje desde la histeria al narcisismo, lo que Lowen (2000) califica como enfermedad de nuestro tiempo.

El narcisismo puede definirse como una forma de relación en la que el otro no existe y por tanto, no puede devolver nada para la construcción del Yo. Se caracteriza por una supremacía de la Imagen frente al Yo, de la apariencia frente a los sentimientos y por una

idealización inalcanzable de lo que uno debería ser. Al desvanecerse el sentido del yo, gravemente dañado, también la vida se vacía y pierde significado; el individuo esconde su sentimiento de inferioridad en ambición y anhelo de poder, aunque ello vaya acompañado de una inseguridad e insatisfacción crónicas. El narcisismo vacía a la persona y la imposibilita para sentir el amor de los otros. Por ello, creyendo que nunca llegará a ser querido por el mero hecho de ser, el narcisista busca en el éxito un reflejo del amor (Manzano, Palacio-Espasa, & Zilkha, 2002; Mateos, 2012).

2.2. EVOLUCIÓN DE LA INSTITUCIÓN FAMILIAR. DE LA FAMILIA PATRIARCAL A LA FAMILIA POSTMODERNA

A medida que las sociedades se transformaban, la familia ha ido adaptándose, modificando su tamaño, composición, organización, forma de comunicación, distribución de roles, estructura e incluso algunas de sus funciones fundamentales.

La economía (con sus formas de producción y consumo de bienes), ha determinado a lo largo de las distintas épocas, muchos aspectos de la vida de los hombres y la forma en que estos interactúan, estableciéndose por ello a nivel institucional, pautas sobre la unión sexual, la procreación, el parentesco o la familia.

Dentro del gran abanico de modelos de familia, la familia tradicional patriarcal ha predominado en la cultura occidental, surgida fundamentalmente a partir de la tradición griega, romana y judeo-cristiana. Estas culturas se caracterizaban por la actividad agrícola y ganadera, que requería del asentamiento permanente de los individuos, de la indivisibilidad e integridad de la hacienda y de una importante organización jerárquica (Coontz, 2006; Ravioli, 2005).

Por familia **tradicional patriarcal** se entiende “la organización familiar que predominó en la Europa preindustrial; es decir, en las sociedades agrarias, asentadas en el campo, y también en la ciudad, donde todos los miembros de ese núcleo trabajaban para explotar los recursos de la tierra y alimentar y proteger a los suyos. Esta se convierte por los lazos de afinidad y afiliación en el primer contacto y núcleo social en el que se desenvuelven las personas” (Garzón, 2014, p. 38).

La familia era el lugar de trabajo, educación, medio de sustento y fuente de seguridad social y cuidados médicos (Coontz, 2006). El matrimonio no era solo cosa de los dos contrayentes, sino que en su formación intervenían parientes, vecinos o personas ajenas a la familia. En la familia tradicional patriarcal, muchos miembros comparten múltiples lazos y el hombre es el jefe de la familia y de la hacienda, quedando la mujer y los hijos subordinados a él. El amor al padre ordenaba y regulaba (Lijtinstens, 2006).

En la familia tradicional extensa, los hijos casados permanecen en el hogar paterno y todos los nuevos matrimonios conviven bajo el mismo techo del progenitor.

El pensamiento moderno y la Ilustración comienzan a modificar la institución familiar y mientras la mayor parte de la sociedad seguía organizándose en base a la agricultura y por

tanto, con predominio de las familias patriarcales, en la ciudad, las familias burguesas y aristocráticas empiezan a adoptar la forma de la **familia nuclear**, compuesta por el padre, la madre y los hijos de ambos.

Pero la revolución industrial modifica por completo la organización del trabajo y con ello, la de la familia. Muchos hijos han de emigrar a la ciudad para conseguir un salario y retornar parte del mismo a sus familias de origen. Pero poco a poco, estos jóvenes descubren una libertad que jamás habían soñado y dejan de responsabilizarse y de enviar dinero a sus familias, acabando así con el modelo patriarcal (Jelín, 1994). En la transición de la familia tradicional a la nuclear, jugaron un papel central la aparición de la propiedad privada, la explotación de nuevos recursos de supervivencia y los procesos de urbanización y democratización (Garzón, 2014). Los individuos ya no dependen de sus familias, sino de su propio trabajo para sobrevivir, lo que les confiere más autonomía. Sin embargo, a falta de otros parientes que atiendan a los vástagos de la pareja, la familia nuclear que surge en las sociedades occidentales industrializadas, adopta una jerarquización y división del trabajo entre los cónyuges (Garzón, 2014), donde el padre es el responsable de proveer económicamente a la familia, realizando labores remuneradas fuera del hogar, mientras la madre se encarga de las labores domésticas y la atención y educación de los hijos. En esta distinción de roles dentro del matrimonio, el hombre sigue ostentando el poder dentro de la familia.

La familia nuclear moderna supone una metamorfosis de gran calado filosófico respecto a quién y cómo se decide el matrimonio. Del matrimonio de conveniencia se pasa al matrimonio romántico. Ya no son las razones económicas o personas ajenas al mismo los que organizan la unión, sino la libertad individual de los contrayentes y la radical concepción de que el amor debe ser la razón básica del matrimonio. Coontz (2006) nos recuerda que hasta finales del siglo XVIII, la mayor parte de las sociedades no podían dejar una institución económica, política y social tan importante en manos de la libre elección de los individuos, en base a algo tan transitorio o frágil como el amor.

Los conflictos entre socialismo y liberalismo se manifiestan a nivel familiar en tensiones entre la familia patriarcal y la nuclear, respectivamente (Ravioli, 2005). Esto desembocará en la diversidad familiar de nuestro tiempo, que encuentra su máxima expresión en la familia monoparental individualista, donde se decide concebir o adoptar un hijo con el fin de criarlo en soledad. La posmodernidad y su pensamiento liberal e individualista acabarán imponiéndose.

A lo largo del siglo XX, la familia nuclear sufre diferentes crisis, especialmente tras la segunda guerra mundial, alcanzando su mayor apogeo en Europa y Norteamérica en la década de los años 50. En este momento, se da un respaldo muy fuerte a la institución del matrimonio y existe un lazo que une matrimonio, sexo y reproducción. La aspiración de los jóvenes era casarse y cuánto más pronto, mejor. Los índices de natalidad se disparan (Coontz, 2006).

A partir de finales de los años 60 el matrimonio va perdiendo protagonismo y comienza a producirse la transición de la familia nuclear a organizaciones familiares muy diversificadas: monoparental (por separación o por elección), matrifocal, reconstituida, homoparental, parejas sin hijos, parejas de hecho, etc.

Aunque según Lacalle e Hidalgo-Marí (2016), la representación de nuevas estructuras familiares está generando una expansión del propio concepto de familia y desembocando en una ambigüedad teórica, a consecuencia de la cual resulta complicado definirla.

El matrimonio como institución se transforma en el matrimonio como una relación, convirtiéndose en menos económico y más emocional. La única condición que une a la pareja conyugal es el lazo amoroso. Los vínculos son tal vez más sinceros que antes, pero mucho más frágiles (Ciuro, 1991).

Asimismo, el proceso de secularización ha modificado el sentido del matrimonio y ha desligado el lazo existente entre matrimonio, sexo y procreación, con lo que nos encontramos matrimonios que no desean tener hijos y adultos o parejas no casadas con hijos. Para Elzo (2006), este dato muestra que la perdurabilidad y el deseo de mantener la familia tradicional se está divorciando de la procreación.

Por otro lado, el orden social privado que se había mantenido ajeno al proceso de democratización del ámbito público, se ve alterado por las reivindicaciones de igualdad de diferentes movimientos, como el feminista o el de los colectivos homosexuales, entre otros (Garzón, 2014).

El modelo jerárquico y vertical de la familia se va transformando en uno igualitario y horizontal. El nuevo estilo de vida consumista del posmodernismo exige que tanto el hombre como la mujer traigan salarios al hogar. Desaparece la división sexual del trabajo y el padre ya no detenta todo el poder, sino que la mujer y los hijos van tomando más iniciativa en las decisiones familiares (Mizrahi, 2001).

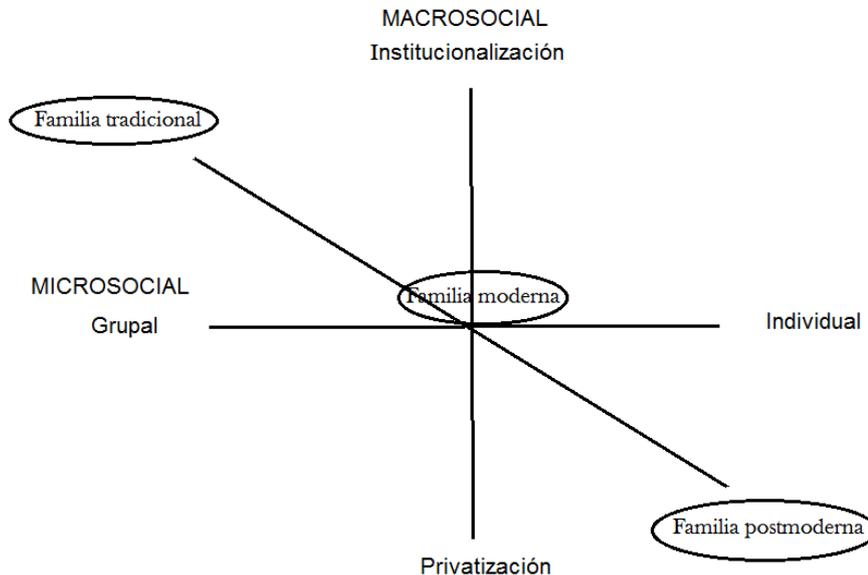
Las transformaciones familiares más relevantes que se producen en las últimas décadas (Barnett & Hyde, 2001; Furstenberg, 2014; Garzón, 2014; Rodrigo & Palacios, 1998) tienen que ver con la modificación del rol de la mujer, tanto en el hogar como en el mercado laboral, la tasa de natalidad y cuándo y cómo se ejerce la maternidad, la forma de unión, tipos de hogares o el concepto de paternidad. Las políticas del Estado del Bienestar facilitan el desarrollo de un individualismo radical y frente a la realización de un concepto unitario, en la vida familiar prima la satisfacción personal de cada uno de sus miembros.

Hasta los años 70 del siglo XX, el ciclo vital y familiar se desarrollaba según unas etapas perfectamente definidas: acabar los estudios, incorporarse al mercado laboral, abandono del hogar familiar, casarse y tener hijos (Furstenberg, 2014; Garzón, 2014). Con la llegada de la postmodernidad, estas etapas se han modificado sustancialmente y se yuxtaponen unas con otras, se prologan más de lo deseado (el joven pasa mucho tiempo sin incorporarse a la vida laboral o sin abandonar el hogar), se retrasan o desaparecen.

Visto en perspectiva histórica, la familia patriarcal tradicional se define por valores colectivos, religiosos, por la obediencia y la sumisión a la autoridad tradicional centrada en el padre de familia, con acentuada jerarquización, mientras que las familias nucleares están marcadas por el énfasis en la motivación, el éxito económico y una autoridad racional (estatal), la competencia y la responsabilidad. Por su parte, la familia postmoderna destaca por los valores de igualdad de sexos, la libre elección vital, el crecimiento y satisfacción personal y las relaciones solidarias. Se prioriza el diálogo, la comunicación y la negociación, la tolerancia, la independencia y la confianza interpersonal (Garzón, 2014). Garzón utiliza un modelo bidimensional (ver figura 2) para analizar los cambios acaecidos en la familia en relación a dos

aspectos sociales: el colectivismo-individualismo y la institucionalización-privatización, con la tendencia cada vez mayor a parejas que viven juntas y tienen hijos, sin formalizar la relación.

Figura 2 Ejes de la transformación de la familia (Garzón, 2014, p. 52)



La evolución de la institución familiar ha supuesto también una modificación de sus funciones. En la familia tradicional residían funciones de tipo económico, jurídico, político o educativo. Sin embargo, muchas de estas funciones han desaparecido o han reducido su importancia dentro del contexto familiar. La familia ha perdido, por ejemplo, su responsabilidad exclusiva como agente de socialización y la función educativa se ha delegado en la escuela. La formación religiosa o las actividades de ocio son desempeñadas por instituciones especializadas. Aunque la familia sigue conservando su función nutricia, afectiva y emocional, sigue siendo el bloque sobre el que se construye la sociedad, y por tanto, la que provee de seguridad y apoyo al individuo (Bhugra & Fiorillo, 2012).

2.3. LA PÉRDIDA DE LA AUTORIDAD Y LA “CAÍDA DEL PADRE”

La familia tradicional se regulaba por una ley no escrita que ordenaba la convivencia de acuerdo a los criterios parentales. El poder del padre era fundamento de la conciencia moral y del orden social. Todo el grupo familiar debía rendir respecto y obediencia al *pater familia* y las distorsiones en el ambiente familiar no trascendían, ya que era competencia parental (Romero et al., 2005). La sociedad depositaba en la figura del padre el ideal común en el que todos podían identificarse, así como el poder para poner normas y sancionar límites; unas normas y unos límites imprescindibles para la vida en sociedad y la existencia de la civilización, en última instancia. Sin embargo, en la medida que el padre ha dejado de ser idealizado y ha perdido su poder, ese ideal que permitía la frustración por el bien común, ha sido sustituido por el ideal

individualista de la satisfacción de los deseos. La ausencia de miedo a perder el amor del padre o a su castigo, ha producido el debilitamiento del yo, con todos los objetos de deseo al alcance. Todo ello implica que las responsabilidades han sido sustituidas por derechos y exigencias de satisfacción (Mateos, 2012).

Según Pereira (Pereira, 2006; Pereira & Bertino, 2009), se ha pasado de un sistema claramente autoritario a otro democrático mal entendido, en el que se equipara democracia con ausencia de autoridad y donde el modelo jerárquico familiar y social se ha puesto en cuestión. Se ha despojado a los padres de la autoridad necesaria para llevar a cabo su labor educativa, pero no de la responsabilidad legal. Pereira también sostiene que el incremento de las disoluciones conyugales, así como la multiplicidad de los nuevos modelos familiares, entre ellos la monoparentalidad o las familias reconstituidas, dificulta notablemente el establecimiento de responsabilidades y el mantenimiento de la autoridad parental.

Para Cyrulnik (2006) la muerte del *pater familia*, ha provocado “una inversión de la deuda vital; ahora, ya no es el niño quien debe la vida a sus padres; es él, por el contrario, quien da sentido a la pareja parental. Ya no es el padre quien designa lo prohibido, sino el niño” (p.70). Cyrulnik afirma que a diferencia de las generaciones pasadas, las mujeres no quieren dar un hijo a sus maridos, sino muy al contrario, buscan un padre para su hijo, lo que determina que los valores familiares giren en torno al niño y a sus deseos y necesidades.

3. LA FAMILIA ESPAÑOLA DE LA POSMODERNIDAD

Al igual que en el resto del mundo occidental, la familia española ha sufrido una profunda transformación en las últimas décadas, un proceso que comenzó más tardíamente que en el resto de Europa, a partir de la transición política de 1975, pero que se ha acelerado en los albores del siglo XXI.

Las características más destacadas de la sociedad española postmoderna, que han afectado de forma directa al sistema familiar, son:

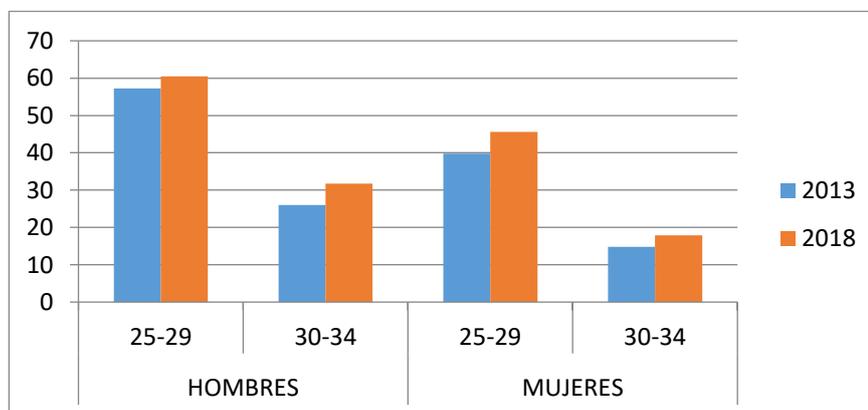
- Los españoles tienen más acceso a la educación y están más formados que antes (ver tabla 6).
- Las mujeres se han incorporado al mercado laboral; además con más estudios y mejor cualificación (ver tabla 6), reduciéndose el porcentaje de hogares donde sólo trabaja el hombre del 57,6 % en 1991 al 27,8 % en 2011 (ver tabla 5).

Tabla 5 Evolución de las parejas según ocupación de sus miembros. Parejas con ambos miembros menores de 65 años. Fuente: INE, Censos 1991, 2001, 2011.

	Censo 1991	Censo 2001	Censo 2011
Doble ingreso	23,2%	39,6%	43,6%
Sólo trabaja el hombre	57,6%	43,1%	27,8%
Sólo trabaja la mujer	3,4 %	4,4 %	12,1 %
No trabaja ni el hombre ni la mujer	15,8 %	12,9 %	16,6 %

- Ha aumentado el desempleo juvenil en los últimos 25 años, lo que dificulta la emancipación de los jóvenes (ver tabla 6). Sin embargo, en este aspecto existe una gran diferencia entre varones y mujeres a la hora de formar un nuevo hogar. A pesar de ser mayor la tasa de población activa en hombres, son estos los que más se resisten a dejar el hogar parental (ver figura 3). Por otra parte, mientras el desempleo juvenil disminuyó de 2013 a 2018, el porcentaje de jóvenes que vivían con sus padres se incrementó, en ambos sexos y en todos los grupos de edades. Parece por tanto, que el desempleo juvenil es solo un factor más, pero no el único, que influye en la decisión de emanciparse.

Figura 3 Porcentaje de jóvenes que viven con sus padres. Fuente: INE 2018



- d) Los españoles viven ahora más y mejor que antes e integrados de lleno en el mundo de la tecnología (ver tabla 6).

Tabla 6 Algunos cambios sociales acaecidos en España en los últimos 25 años. Fuente: IDH (Índice de Desarrollo Humano), elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

INDICADOR IDH	IDH 1994	2012*	IDH 2013	IDH 2018
Esperanza de vida al nacer	77,4		81,6	83,3
Años promedio de escolaridad	6,9		10,4	9,8
Adultos con educación inferior a la secundaria	78 %		--	--
Población con al menos alguna educación secundaria		Mujeres	63,3 %	72,2 %
		Hombres	69,7 %	77,6 %
Tasa de participación en la fuerza del trabajo (% por sexo, mayores de 15 años)		Mujeres	51,6 %	52,2 %
		Hombres	67,4 %	63,8 %
Desempleo juvenil (% entre 15 y 24 años)	34,4		48,2	39,4
PNB per cápita (en dólares USA)	17		25,95	34,26
Computadoras personales (por cada 100 personas)	--		39,3	--
Usuarios de internet (por cada 100 personas)	--		65,8	--
Abonados a teléfonos fijos y móviles (por cada 100 personas)	--		155,9	--
Promedio de edad al contraer primer matrimonio	24,7		--	--
Promedio de edad al contraer el primer matrimonio		Mujeres	31,7	
		Hombres	33,8	
Tasa de fecundidad (nacimientos por mujer)	1,4 (50% menos que en 1960)		1,5	1,4
Niños nacidos vivos fuera del matrimonio	10 %	39%	--	--

*Datos recogidos según Castro y Seiz. CSIC(2014)

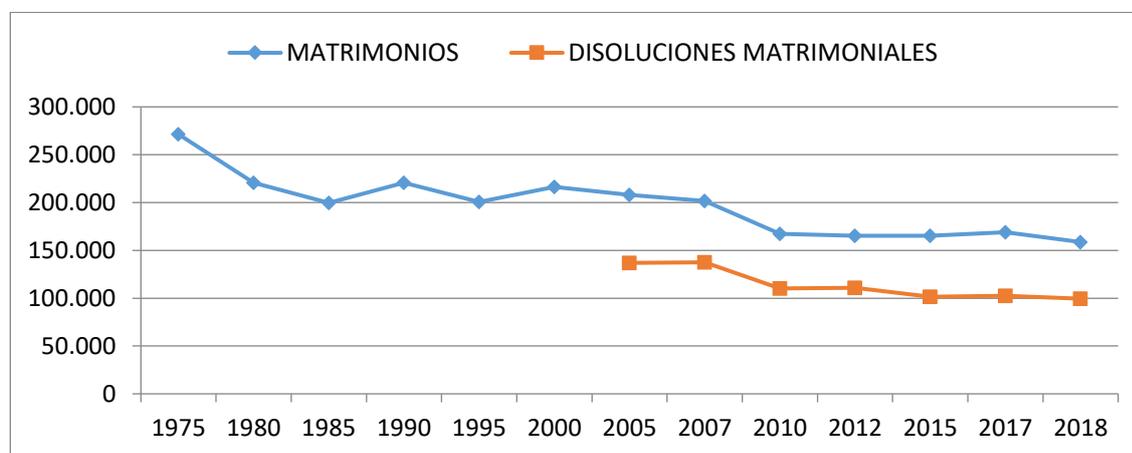
Asimismo, se han producido en las últimas décadas cambios sustanciales en el número de matrimonios, en la fecundidad, en la forma de maternidad, en la estructura, tipos y tamaños de los hogares españoles, en los roles y responsabilidades dentro de la familia o en los valores familiares y el modelo educativo. Pasamos a comentar cada uno de estos aspectos con más detenimiento.

3.1. NUPCIALIDAD

El número de matrimonios en España ha ido descendiendo en las últimas décadas (ver gráfico 4), de modo que desde 1975 ha caído en la actualidad a casi la mitad. Teniendo además en cuenta que la población española ha aumentado en número, podríamos decir que el matrimonio ha sufrido un importante retroceso. Así pues, ahora hay menos matrimonios y más tardíos. La edad promedio de contraer el primer matrimonio ha subido 8 años desde 1994 al 2012 (ver tabla 6).

A su vez, existe ahora una mayor vulnerabilidad en las uniones. En 1981 se legalizó el divorcio y en 2005 se acortaron los plazos para solicitar el divorcio, eliminándose la necesidad de argumentar la causa o de separación previa. Desde la aprobación del divorcio, el número de disoluciones matrimoniales (divorcios, nulidades y separaciones) ha ido en progresivo ascenso hasta hace unos años. De algo más de 67.000 disoluciones de matrimonios en 1995 se pasó a casi 150.000 en 2006, aunque ha descendido en la última década, rondando en la actualidad los 100.000 (ver figura 4). Podría pensarse que el número de las disoluciones matrimoniales se ha estabilizado, aunque en proporción no es así, ya que el número de matrimonios es menor. Bernardi y Martínez Pastor (Bernardi & Martínez-Pastor, 2011; Castro & Seiz, 2014) estima que la proporción de rupturas matrimoniales ascendió del 13% de las cohortes casadas en los años 80 al 17% para las cohortes casadas en los años 90. Según este mismo autor, el hecho de tener hijos reduce la probabilidad de divorcio para todas las generaciones.

Figura 4 Número de matrimonios y disoluciones matrimoniales (divorcio, separación o nulidad) realizados en España durante las últimas décadas (Fuente: INE)



Por otro lado, entre los matrimonios celebrados, han aumentado las segundas nupcias y ha disminuido el número de matrimonios religiosos. Uno de cada cinco matrimonios (22%) es un segundo matrimonio para al menos uno de los cónyuges. Y si en 1980, más del 95% de los matrimonios eran religiosos, ahora lo son algo más de la tercera parte (37,2 %) (Castro & Seiz, 2014).

Como alternativas al matrimonio, ahora también existen las parejas de hecho o la simple cohabitación, que está desplazando al matrimonio como vía de formación de la familia (Castro & Seiz, 2014). El porcentaje de parejas con algún vínculo legal se muestra en la tabla 7.

Tabla 7 Situación legal de las parejas. Fuente: INE 2018

	2018	Porcentaje
Total parejas	11.280.900	
De distinto sexo	11.184.700	99,1 %
Del mismo sexo	96.200	0,9 %
Parejas de derecho	9.655.100	85,6 %
Parejas de hecho	1.625.800	14,4 %

A pesar de las diversas formas de convivencia en la pareja, y con independencia de la existencia de vínculos legales o de la vivienda donde se reside, el porcentaje de solteros en España en la actualidad alcanza cotas nunca pensadas en el siglo XX. Según la Encuesta Social General Española (CIS 2015), el 40,7% de los españoles declaran que no tienen cónyuge ni pareja. Uno de los rasgos característicos de la sociedad postmoderna, el individualismo, ha calado de lleno en la estructura más básica de la sociedad, la familia, y ello afectará ineludiblemente a la persona nacida en el siglo XXI, con consecuencias hasta ahora imprevisibles.

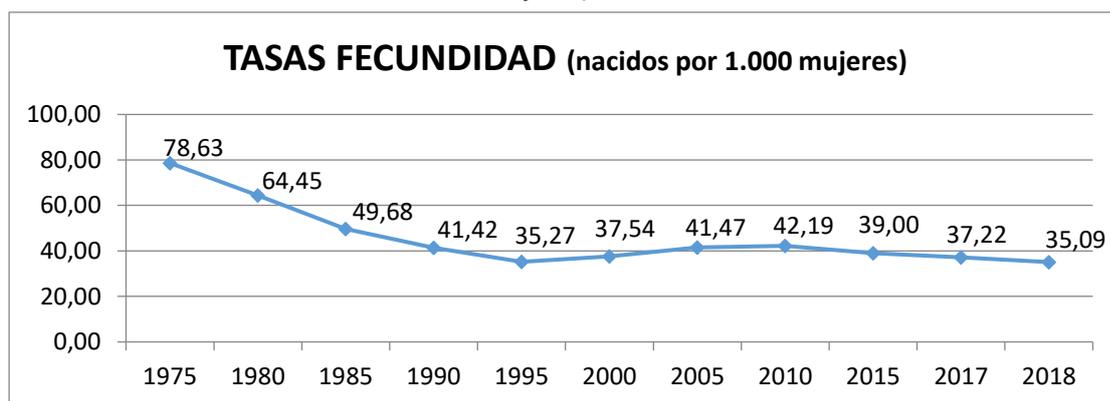
3.2. FECUNDIDAD, MATERNIDAD Y PATERNIDAD

La tasa de fecundidad en España ha descendido drásticamente en el último siglo. De los 4,71 hijos por mujer en 1.900, se ha pasado a 1,4 hijos por mujer en el 2.018 (ver tabla 6). Es cierto, que las condiciones sanitarias y sociales de hace un siglo, así como la elevada tasa de mortalidad infantil, hacía imprescindible tener un elevado número de hijos, con la esperanza de que alguno(s) sobreviviera.

Sin embargo, en la época postmoderna ha ido cayendo de tal modo el número de hijos (ver figura 5), que en 2.018 España tiene una de las tasas de fecundidad más bajas de Europa y del mundo.

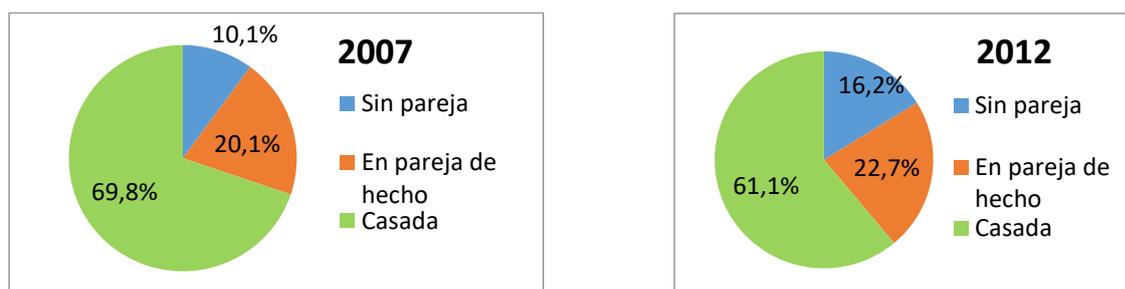
Al mismo tiempo, ha aumentado la proporción de hijos nacidos fuera del matrimonio, que se ha cuadruplicado en 20 años (ver tabla 6). No obstante, más de las mitad (59%) de estos nacimientos no matrimoniales se producen en el seno de una pareja de hecho y, por tanto, en un contexto familiar análogo al de una pareja casada, aunque tal vez sujeto a una mayor inestabilidad, ya que, según sugieren muchos estudios, la falta de un vínculo legal aumenta la probabilidad de separación de los padres (Castro & Seiz, 2014).

Figura 5 Indicadores de fecundidad en España durante las últimas décadas (niños nacidos por 1.000 mujeres). Fuente: INE



En la figura 6, se muestra la evolución del porcentaje de nacimientos según el estado conyugal de la madre, en los años 2007 y 2012. El número de hijos nacidos de madre sin pareja en tan sólo 5 años ascendió un 60%.

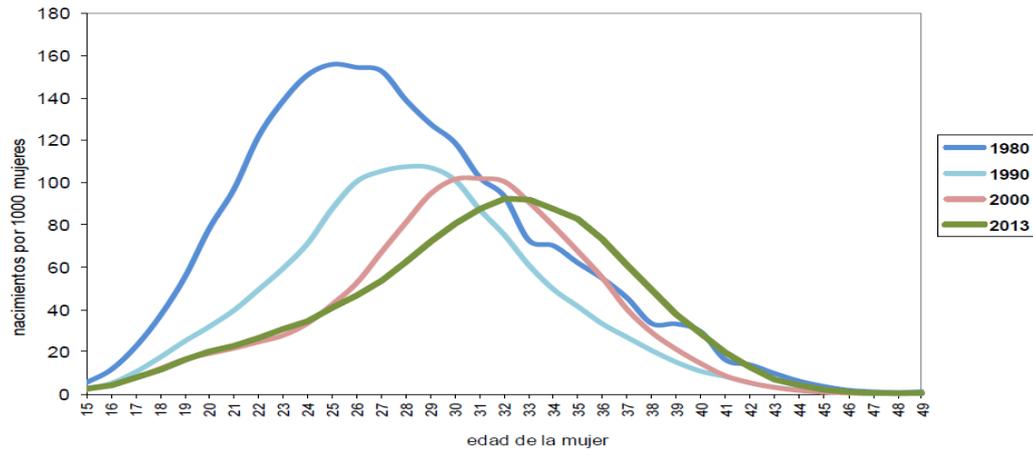
Figura 6 Distribución del porcentaje de nacimientos según estado conyugal de la madre en 2007 y 2012. Datos recogidos según Castro y Seiz. CSIC (2014)



No sólo ha aumentado rápidamente la fecundidad no matrimonial, sino que el perfil socio-demográfico de las madres no casadas ha experimentado una importante transformación (Castro & Seiz, 2014). Si el término *madre soltera* se asociaba hace unas décadas a una madre joven, que no había planeado la llegada de su primer hijo e iba acompañado de una discriminación más o menos encubierta por la sociedad, en la actualidad el perfil de madre soltera es muy heterogéneo, tanto en edad, situación económica, socio-laboral o de convivencia. Y si bien un grupo de estas madres solteras se deriva de un embarazo no previsto, un número cada vez mayor corresponde a *madres solteras por elección*. El aumento de los métodos anticonceptivos, así como de las técnicas de reproducción asistida, legalmente permitidas en España para madres sin pareja, parece sugerir que gran parte de estos embarazos son intencionados. El 56% de los nacimientos de madres sin pareja en el hogar corresponde a mujeres mayores de 30 años, hecho indicativo, según Castro (2014), de que estos nacimientos son el resultado de una decisión premeditada.

En cuanto a la edad de inicio de la maternidad, ha aumentado considerablemente en los últimos 50 años. Las madres tienen menos hijos e inician sus embarazos más tarde (ver figura 7).

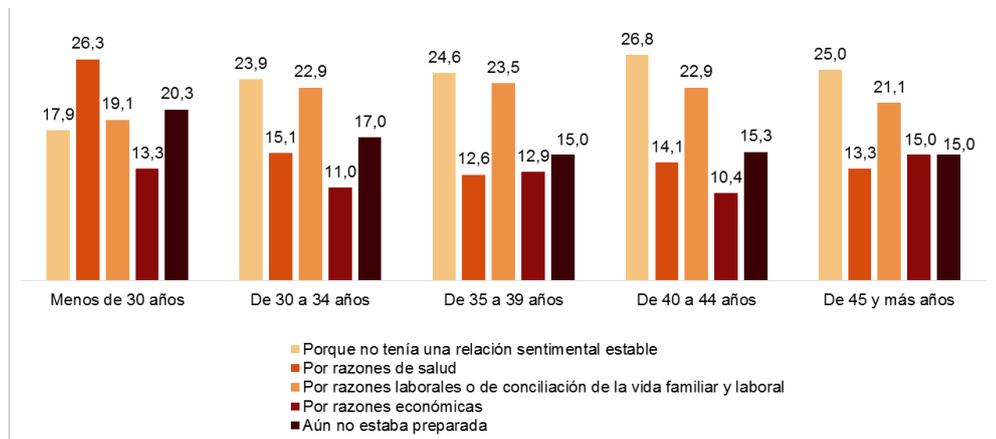
Figura 7 Tasas de fecundidad por edad 1980-2013. Fuente INE (Castro & Seiz, 2014, p. 14)



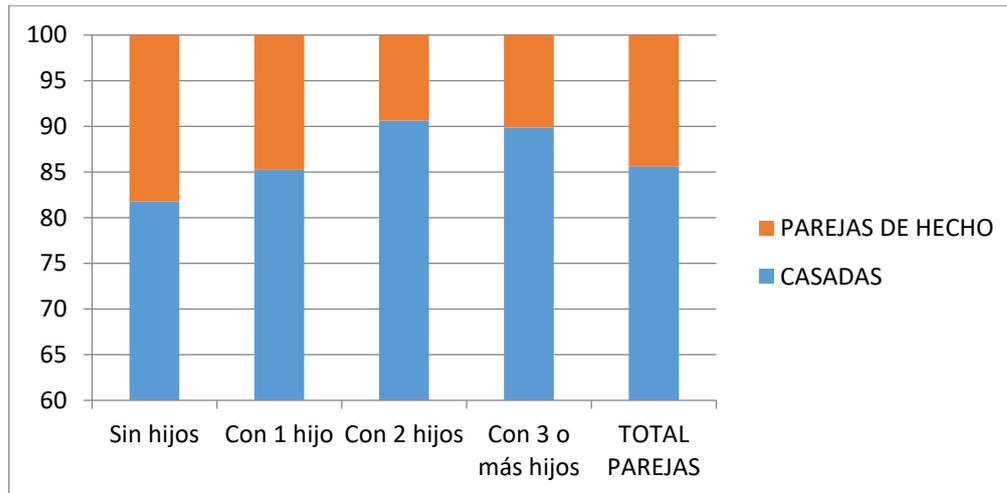
España, junto con Italia, Alemania y el Reino Unido, se encuentra actualmente entre los países en los que las mujeres son madres a una edad más tardía (OCDE, 2011; Castro & Seiz, 2014). Según Castro y Seiz, el retraso a la hora de tener hijos también es evidente en el caso de los hombres. En 2012, los nacimientos de un padre mayor de 35 años suponían la mitad del total (50,5%).

Entre los motivos del retraso de la maternidad en las mujeres, destacan en todos los grupos de edad a partir de 30 años, el no tener pareja estable y las razones laborales o la dificultad en conciliar la vida familiar y laboral (ver figura 8).

Figura 8 Principales motivos del retraso de la maternidad. Porcentajes por grupo de edad. Fuente: Encuesta de Fecundidad (INE 2018)



En relación a la paternidad, el número de hijos y la situación de convivencia de los padres, las estadísticas españolas muestran que la proporción de familias sin hijos es mayor entre parejas de hecho que en las parejas casadas, y muy parecido en el caso de un solo hijo. Sin embargo, la proporción de familias con más de un hijo es mayor entre las parejas casadas que en las parejas de hecho (ver figura 9). Parece pues, que a la hora de formar una familia con hijos, los españoles siguen prefiriendo oficializar su relación conyugal a través del matrimonio.

Figura 9 Situación legal de convivencia de la pareja y número de hijos. Fuente: INE 2018

Otro rasgo de las familias españolas de la postmodernidad es que la sexualidad y la paternidad biológica ya no son el único medio de formar una familia.

Alemania, Francia y España son los países europeos con mayor utilización de las técnicas de reproducción asistida, que se estima que son empleadas en aproximadamente un 3 % de los niños concebidos en España (Castro & Seiz, 2014; De Mouzon et al., 2010). Estas técnicas, por otro lado, han contribuido al rápido aumento de gemelos y partos múltiples.

Las adopciones también se han incrementado notablemente en España en las últimas décadas, en torno a 65.000 en el período 1997-2012. El aplazamiento de la maternidad y la consiguiente reducción de la fertilidad, así como el auge de las *familias por elección* son las principales razones de este aumento. Estados Unidos, Francia y España son los principales países de destino de los menores adoptados en el mundo (Naciones Unidas, 2009; Castro y Seiz, 2014).

Podría decirse como resumen, que la fecundidad de las mujeres españolas es en la actualidad de las más bajas del mundo. Se tienen menos hijos y más tarde. El matrimonio ha dejado de ser el único entorno socialmente bien visto donde nacen los hijos. Cada vez existen más madres solteras y sin pareja y una parte importante de los nacidos, lo hacen fuera de la familia nuclear tradicional, en parejas sin lazos legales y en organizaciones familiares monoparentales, homoparentales o de otro tipo, utilizando para ello la reproducción asistida o la adopción.

Entre las razones que detalla un estudio sobre el déficit de la natalidad en Europa (Castro & Seiz, 2014; Esping-Andersen, 2009), se menciona en primer lugar, las condiciones a nivel macro relacionadas con las estructuras, el desempleo juvenil y la precariedad laboral, obstáculos que dificultan la estabilidad económica y la paternidad. En segundo lugar, el marco institucional y político puede potenciar o inhibir el comportamiento reproductivo. En España, el apoyo público a la familia en los últimos cincuenta años no ha pasado de ser mera retórica sin medidas efectivas. Según datos comparativos de la OCDE en su Family Database (OCDE, 2011), España es uno de los países con menor gasto público dedicado a la familia, un 1,7% del PIB en 2009, muy por debajo de la media en el resto de países de la OCDE (2,6%).

En todo caso y a pesar de las características específicas en cuanto a política familiar en nuestro país, las transformaciones observadas en España en las últimas décadas en torno al matrimonio, la nupcialidad y la fecundidad, se han producido también en otros países de occidente, aunque con distintos ritmos, grados y calendarios. Es lo que se ha llamado “segunda transición demográfica” (Castro & Seiz, 2014; Furstenberg, 2014) que engloba cambios en las conductas sexuales, conyugales y reproductivas, asociados a su vez a profundas transformaciones en el terreno socioeconómico, institucional, ideológico, de las redes sociales y de las relaciones familiares (Castro & Seiz, 2014).

3.3. RASGOS ESTRUCTURALES, TAMAÑO Y TIPOS DE HOGAR

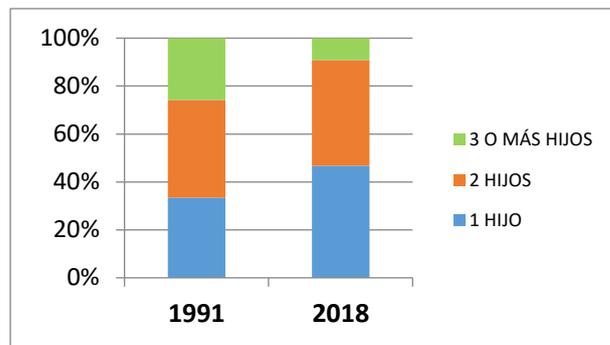
La disminución de los matrimonios y de la natalidad, así como el aumento de los divorcios, separaciones y hogares no basados en la familia nuclear, ha modificado sustancialmente los rasgos estructurales de los hogares españoles. En la tabla 8, se muestra la evolución de los tipos de hogar en España desde 1991.

Tabla 8 Diferentes tipos de hogar. Fuente INE: Censos 1991, 2001, 2011 y Encuesta continua de hogares 2018

	1991	2001	2011	2018
TOTAL HOGARES	11.852.075	14.187.169	18.083.692	18.535.900
Hogar unipersonal	1.581.307	2.876.572	4.193.319	4.732.400
Hogar con una mujer sola menor de 65 años	349.281		1.054.513	1.101.000
Hogar con una mujer sola de 65 años o más	696.910		1.279.486	1.465.600
Hogar unipersonal: MUJER	1.046.191	1.695.777	2.333.999	2.566.600
Hogar con un hombre solo menor de 65 años	355.605		1.429.621	1.593.800
Hogar con un hombre solo de 65 años o más	171.363		429.700	572.100
Hogar unipersonal: HOMBRE	526.968	1.180.795	1.859.321	2.165.900
Hogar monoparental	814.867	1.401.869	1.693.257	1.878.500
Hogar monoparental MADRE	673.349	1.136.421	1.359.376	1.538.200
Hogar monoparental PADRE	141.518	265.448	333.881	340.300
Pareja sin hijos que convivan en el hogar	2.001.437	2.768.346	3.804.677	3.913.900
Pareja con hijos que convivan en el hogar: TOTAL	5.658.532	6.161.078	6.321.923	6.298.200
Pareja con 1 hijo en hogar	1.890.798		2.943.475	2.941.300
Pareja con 2 hijos en el hogar	2.304.408		2.804.715	2.780.800
Pareja con 3 o más hijos en el hogar	1.463.326		573.733	576.100
Dos o más núcleos familiares		405.367	362.217	368.000

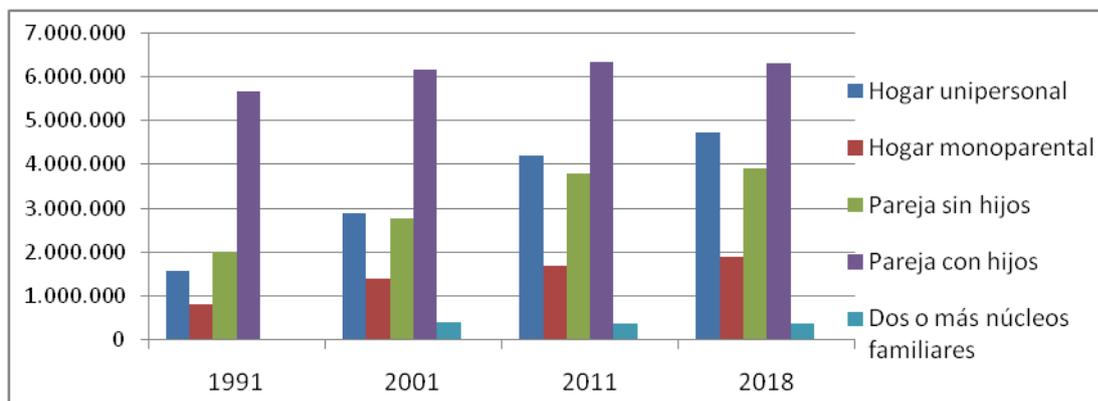
En relación al tamaño del hogar y analizando el número de hijos por familia, hemos tomado como referencia los datos de parejas con 1, 2 ó 3 o más hijos en el hogar, en el año 1991 y en el 2018 (ver tabla 8 y figura 10). Se puede observar el incremento de las familias con hijos únicos, que son ya casi la mitad de los hogares con ambos progenitores (47%), mientras se ha reducido notablemente el número de las familias numerosas.

Figura 10 Proporción de parejas con 1, 2 y 3 o más hijos en 1991 y 2018. Fuente: INE



Respecto al tipo de hogar de la familia española del siglo XXI, se puede apreciar (ver tabla 8 y figura 11) cómo los hogares de parejas con hijos han sufrido un ligero incremento desde 1991 (aunque porcentualmente han disminuido), los hogares de parejas sin hijos se han duplicado, mientras los hogares monoparentales y especialmente, los hogares unipersonales han experimentado un vertiginoso ascenso, triplicando estos últimos su número en los últimos 30 años.

Figura 11 Evolución de los tipos de hogar en España desde 1991. Fuente: INE



Comparando la proporción de los tipos de hogares en 1991 y en 2018 (Ver figuras 12 y 13), parece que en la actualidad, una parte importante de españoles prefiere (o se ven obligados a) vivir solos o ejercer su parentalidad en solitario; mientras han aumentado los hogares de parejas en fase de *nido vacío* y se ha reducido de forma muy significativa los hogares de parejas con hijos.

Figura 12 Proporción de tipos de hogar en 1991. Fuente: INE (censo 1991)

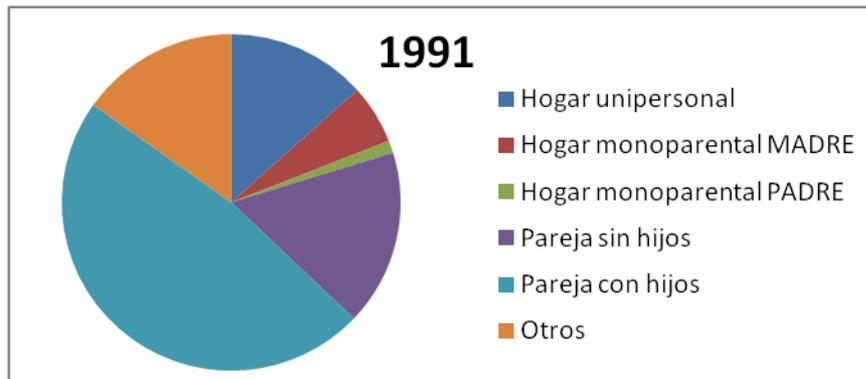
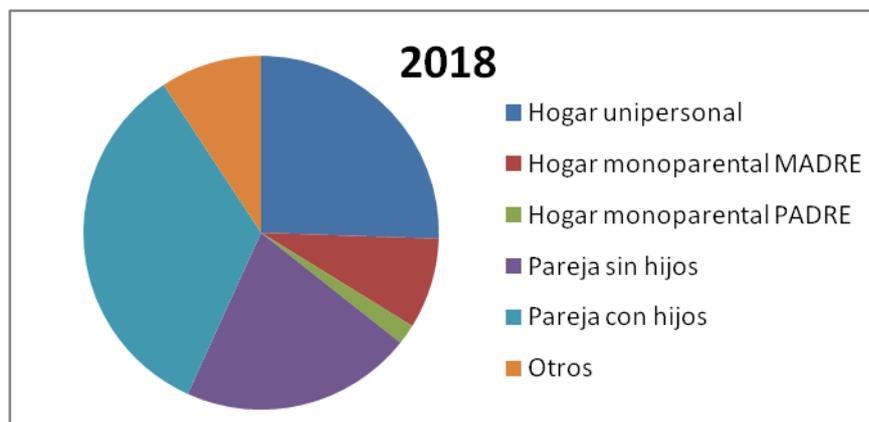


Figura 13 Proporción de tipos de hogar en 2018.

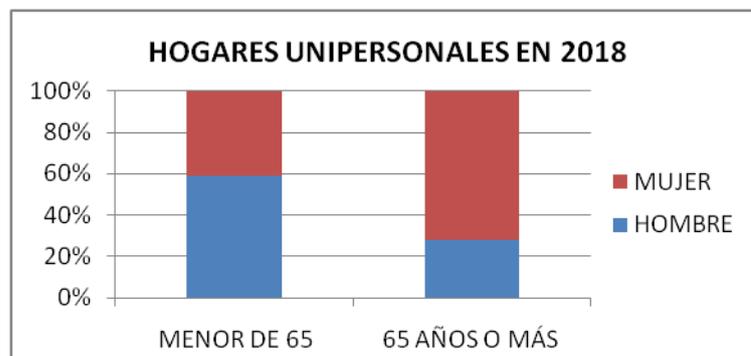
Fuente: INE (Encuesta continua de hogares 2018)



En la actualidad, uno de cada cuatro hogares en España son unipersonales; en concreto, casi 5.000.000 de personas viven solas en el hogar. Sin embargo, la proporción en función del sexo cambia según la edad. Entre los menores de 65 años, predominan claramente los hogares unipersonales formados por hombres, pero entre los mayores de 65 años, es justo lo contrario (ver figura 14).

Figura 14 Proporción de hogares unipersonales en 2018 en función del sexo y la edad.

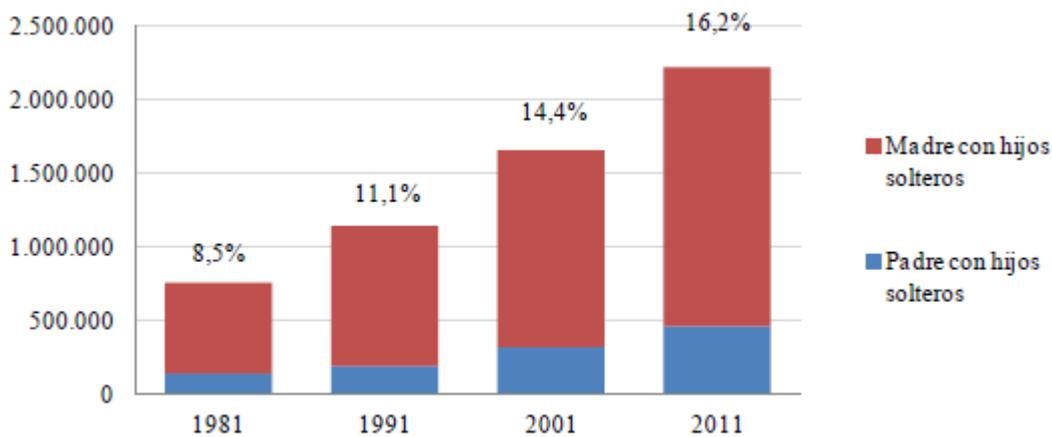
Fuente: INE (Encuesta continua de hogares 2018).



Es curioso observar cómo el número de los hogares con una sola persona en 1991 era prácticamente igual para ambos sexos, en el caso de menores de 65 años (ver tabla 8), mientras el desequilibrio a favor de la mujer se producía a partir de los 65 años, debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres. El fenómeno observado en nuestros días, tal vez pueda explicarse por la mayor proporción de hombres divorciados que viven solos, al ser mayor el número de hogares monoparentales con madre o porque al hombre le resulta más difícil vivir en soledad cuando avanza en edad y necesita más cuidados de salud.

En cuanto a las familias donde hay menores, al tiempo que disminuyen las familias nucleares, estamos asistiendo al continuo incremento de las familias con un solo progenitor, que ha de encargarse en solitario de la crianza de los hijos. De 814.000 hogares monoparentales en 1991, hemos pasado a 1.878.000 hogares en 2018 (ver tabla 8), lo que representa una subida del 230% en las últimas tres décadas.

Figura 15 Evolución del número de núcleos monoparentales y su peso relativo en el total de núcleos familiares. Fuente: INE, Censos 1981, 1991, 2001, 2011 (Castro & Seiz, 2014, p. 23)



En la actualidad, el 82% (1.538.200) de las familias monoparentales están encabezadas por la madre, mientras solo en un 18% (340.300) es el padre el encargado del hogar. Existen más hogares con un solo progenitor que antes, pero con independencia de la década analizada, se mantiene la constante de ser en su mayoría hogares formados por la madre y los hijos (ver figura 15), aunque el origen de este tipo de hogares haya cambiado. Mientras en el pasado siglo, las familias monoparentales con madre estaban fundamentalmente formadas por una viuda y sus hijos, en la actualidad son mujeres separadas, divorciadas o madres solteras las que forman el grueso de este colectivo.

También es significativo el porcentaje de familias reconstituidas, es decir, formadas por parejas con hijos no comunes de alguna relación anterior. Es difícil contabilizar exactamente el número de familias que pueden englobarse dentro de este epígrafe, ya que en muchos casos algunos hijos comparten custodia con ambos progenitores biológicos. Sin embargo, es un fenómeno ascendente, cada vez más habitual en la sociedad española.

Otro tipo de composiciones familiares que van emergiendo en el escenario social y familiar español, fruto del postmodernismo, son las familias multiculturales o las parejas homosexuales con hijos biológicos de uno de los miembros, adoptados o procreados mediante reproducción asistida. En julio de 2005, España se convirtió en el tercer país del mundo-después de Holanda y Bélgica- que legalizó el matrimonio entre personas del mismo sexo. En la

tabla 9, puede observarse la proporción de parejas casadas y con hijos en 2011, en función de la orientación sexual de la pareja.

Tabla 9 Características socio-demográficas de las parejas corresidentes de distinto sexo y del mismo sexo, en porcentaje. Censo 2011 (Castro & Seiz, 2014, p. 27)

		Distinto sexo	Mismo sexo, masculino	Mismo sexo, femenino
Tipo de pareja	Casada	85,7	46,0	41,2
	Pareja de hecho	14,3	54,0	58,8
Con hijos en el hogar	Sin hijos	37,7	92,7	78,4
	Con hijos	62,3	7,3	21,6

En relación a este tema, es interesante observar cómo la ficción televisiva española también ha ido adaptándose (y a veces adelantándose) a la realidad social y familiar de nuestro país.

Series españolas de finales del siglo XX, como *Brigada Central* (1989-1992) o *Anillos de oro* (1983), así como series de profesiones (*El Comisario*, *Hospital Central* o *Periodistas*, etc.) introducen en la pequeña pantalla temas como el divorcio, la incorporación de la mujer al trabajo, el adulterio o la homosexualidad (Lacalle & Hidalgo-Marí, 2016).

También famosas series televisivas iban integrando en su temática los diferentes tipos de hogar que iban emergiendo en el panorama social español: *Farmacia de guardia* (1991-1995) marcada por el divorcio de los progenitores. *Médico de familia* (Telecinco, 1995-1999) narra las historias de una familia monoparental, formada por un viudo y sus tres hijos. *Los Serrano* (Telecinco, 2003-2008) cuenta las peripecias de los miembros de una familia reconstituida (Hidalgo-Marí, Tous, & Morales, 2019; Lacalle & Hidalgo-Marí, 2016).

Lacalle e Hidalgo-Marí también mencionan que la homosexualidad, particularmente la masculina, ha sido una temática impulsada en España en las ficciones desde principios del siglo XXI, un asunto recurrente en la mayoría de géneros televisivos españoles (comedia, drama,...) y que según estos autores y Orozco y Vassallo (2011) ha influido en la representación de los entornos familiares. El desarrollo de tramas familiares que contemplan relaciones homosexuales, hace que estas incrementen progresivamente su influencia en la construcción social de las familias (Hidalgo-Marí et al., 2019; Lacalle & Hidalgo-Marí, 2016).

3.4. REPARTO DE ROLES Y RESPONSABILIDADES

Al ser mayor en la actualidad el porcentaje de familias donde ambos progenitores trabajan, parece claro que las responsabilidades en el hogar también deberían repartirse. Sin embargo, la encuesta *Opiniones y actitudes sobre la familia* (CIS 2014) revela que la realidad actual española no es así y que el tiempo dedicado a las tareas domésticas por ambos sexos no es equitativo, como se muestra en la tabla 10.

Tabla 10 Porcentaje de respuestas a la pregunta *¿Quién se hace cargo de las siguientes tareas domésticas?* Fuente: CIS 2014

	Siempre la mujer	Habitualmente la mujer	Más o menos por igual o ambos a la vez	Habitualmente el hombre	Siempre el hombre
Hacer la colada	56,3	18,3	19,3	2,0	1,7
Hacer pequeñas reparaciones en casa	5,2	2,0	12,2	34,1	38,6
Cuidar a los miembros de la familia que están enfermos	22,6	14,3	56,1	1,8	1,3
Hacer la compra	24,6	14,2	50,5	6,0	3,8
Decidir qué se va a comer al día siguiente	43,7	20,5	29,4	3,0	2,4
Cocinar	49,9	17,6	22,3	4,8	3,8

La tabla muestra que las labores cotidianas las siguen ejerciendo mayoritariamente las mujeres. Los hombres, por su parte, se encargan de las reparaciones en casa. Así pues, las mujeres aparecen más enfocadas en la organización general de la casa, mientras los hombres más en la faceta instrumental. Sin embargo, en la tarea de cuidado de miembros de la familia enfermos, es donde es mayor el porcentaje donde hombres y mujeres la realizan por igual, lo que indica que el hombre está adquiriendo un nuevo rol de cuidador.

Para Meil (2006), el rol del varón protector y cuidador está relacionado con una nueva concepción de paternidad mucho más participativa, en la que el cuidado de los hijos ha pasado a formar parte de la definición social de padre responsable, y también es fuente de identidad y gratificación.

Según Elzo (2006), los padres se acercan afectivamente a sus hijos, aunque den menos besos y caricias que las madres; es decir, son menos expresivos que las madres y tan poco instrumentales como éstas.

En el caso de la adopción y de la reconstitución familiar, la configuración de los roles paternos y maternos es más compleja que en la familia nuclear tradicional, debido al establecimiento de nuevas relaciones de filiación, la ampliación de las redes de parentesco y la existencia de la paternidad biológica y la social/legal. Pero mientras en los procesos de adopción o en el caso de viudos casados, el nuevo padre legal sustituye al biológico, en las familias reconstruidas o *dobles familias* coexisten ambos, lo que crea un complejo mundo de relaciones y dificulta el establecimiento claro de las responsabilidades y los roles que cada miembro debe desempeñar (Castro & Seiz, 2014).

3.5. OCIO Y VALORES FAMILIARES

El ocio de nuestros niños y adolescentes ha cambiado de forma radical en las últimas décadas. Nuestros hijos han sustituido el yoyó, la rayuela, la peonza, la comba, las chapas o el hula-hoop, por las videoconsolas, los teléfonos móviles, las tablets y una diversidad de

dispositivos electrónicos. Incluso deportes en los que antes el niño debía correr o saltar para coger el balón, ahora pueden jugarse desde el sofá moviendo tan sólo los dedos pulgares. Antes, el niño se recreaba en la calle y alternaba con sus vecinos o amigos, riendo o discutiendo con ellos. Ahora el ocio es un ocio de interior, y el niño se relaciona con sus amigos, compañeros o internautas desconocidos a través de una pantalla de ordenador, lo que dificulta el desarrollo de la empatía y otras habilidades sociales, amén de las consecuencias perniciosas del mal uso de estos medios. Según un informe del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, de marzo de 2018, uno de cada cinco jóvenes usa de forma compulsiva internet y utiliza de manera abusiva las nuevas tecnologías.

También los valores familiares han cambiado. Con la *caída del padre* y el desprestigio de la autoridad, los valores de disciplina, obediencia o esfuerzo han pasado a un tercer plano, mientras otros valores postmodernos han tomado la batuta.

En la Encuesta Social General Española (ESGE) realizada por el CIS en 2015, entre una escala con 18 valores, el porcentaje de españoles que seleccionó cada valor en primer, segundo o tercer lugar de su lista, se muestra a continuación:

1. Tolerancia y respeto a los demás (64,8%)
2. Honradez (57,4%)
3. Sentido de la responsabilidad (29,3%)
4. Cumplimiento de la ley (28,3%)
5. Disciplina (21,9%)
6. Sentido de la justicia (20,2%)
7. Cooperación (19,8%)
8. Respeto a la autoridad (14,8%)
9. Generosidad (12,9%)
10. Esfuerzo en el trabajo (8%)

Otros valores, como la capacidad de expresar sentimientos e ideas, con un 2,9%, la ambición y el afán de superarse, con un 2,1% y la determinación y la perseverancia, con un 1,4%, estaban casi al final de la lista.

En la encuesta *Opiniones y actitudes sobre la familia* (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2014), se preguntaba sobre los valores que consideraba importantes inculcar a los hijos. De nuevo, el 82,5 % de los españoles situaba en primer lugar la tolerancia y el respeto a los demás, un 76,4% consideraba entre los más importantes el sentido de la responsabilidad, un 62,1% el esfuerzo en el trabajo, un 39,7% la generosidad y un 28,5% la obediencia. Es interesante observar cómo la independencia, que en la encuesta ESGE de 2015, era apenas mencionado como valor relevante, pasa a ocupar el quinto lugar (con un 38,6%) en la encuesta de 2014, cuando nos referimos a los valores a inculcar a nuestros hijos.

Así pues, gana por goleada el valor de la tolerancia, mientras solo uno de cada 5 españoles sitúa entre los valores más importantes la disciplina, uno de cada 7 el respeto a la autoridad y menos del 10% el esfuerzo en el trabajo. También sorprende el contraste entre alguno de los valores considerados fundamentales para inculcar en el hijo, pero no primordiales para uno mismo. Parece valioso imbuir en el hijo sentido de la responsabilidad, esfuerzo en el trabajo, generosidad, independencia y obediencia; sin embargo, son valores

mucho menos significativos cuando son para aplicar a uno mismo. Tal vez olvidamos que la mejor manera de educar a nuestros hijos es a través de nuestro ejemplo.

March (2017), señala que la transformación de los valores en la sociedad española, el desprestigio de la autoridad y una idealización del permisivismo son factores sociales que potencian la violencia filio-parental. También opina que la exhibición de la violencia en los medios de comunicación, la crisis educativa en general y de la familia en particular, unido a los nuevos modelos de familia, son factores de riesgo para la violencia que algunos adolescentes ejercen contra sus progenitores.

3.6. MODELO EDUCATIVO MAYORITARIO

La opinión de March sobre la crisis educativa que vive la sociedad española no es un sentir aislado. Otros psicólogos y pensadores apuntan a la transformación que se ha producido en el modelo educativo actual.

Una de las funciones básicas de la familia es la socialización de los hijos, que incluye la transmisión de determinados valores y actitudes hacia la vida y hacia los demás, muchos de ellos impregnados en la cultura en la que transcurre nuestra existencia. Sin embargo, este proceso educativo o de socialización es cada vez con más frecuencia delegado a la escuela, a los medios de comunicación o simplemente se realiza a partir de la experimentación grupal con los iguales.

Algunos de los cambios importantes que la postmodernidad ha supuesto para el funcionamiento familiar y que influyen directamente en la educación son (Cyrulnik, 2005; Garrido, 2019; Ibabe, Jauregizar, & Díaz, 2007; Omer, 2007; Pereira & Bertino, 2009) :

- ✚ La autoridad del padre ha desaparecido y la familia negociadora es una manifestación más del proceso general de individualización. Los hijos se niegan a someterse a las directrices parentales, las tradiciones o las imposiciones culturales.
- ✚ Los cambios laborales, con la incorporación de la mujer al mercado laboral, el estrés al que se hallan sometidos los padres y el excesivo número de horas que los progenitores pasan fuera del hogar, da lugar a los *niños llave*. Los padres llegan cansados y pasan poco tiempo con los hijos, por lo que se intenta minimizar las situaciones que generen tensión o frustración.
- ✚ El retraso de la paternidad da lugar a padres *añosos*, con menos energías para poner límites a sus hijos y mantener la disciplina.
- ✚ Al descender el número de hijos, se ha eliminado un factor (la presencia de hermanos) que restringía la expresión y satisfacción de los deseos y facilitaba la autoridad que ejercían los padres.
- ✚ Ha aumentado las familias con hijos únicos, en ocasiones largamente deseados. Esto convierte al niño en “tesoro” al que hay que mimar.
- ✚ Los numerosos conflictos en las relaciones de pareja y madres criando a sus hijos en soledad, deteriora la convivencia familiar o dificulta la imposición de límites.

- ✚ El modelo educativo se basa más en la recompensa que en la sanción, más en la tolerancia que en la disciplina, reduciéndose significativamente la capacidad sancionadora de educadores y profesores.
- ✚ Al centrar la educación en los estímulos positivos en lugar de en la superación de las dificultades y la consecución de logros, se fomenta el egocentrismo y se dificulta la adquisición de la autoestima, ya que se impide la percepción de ser capaz de enfrentarse a los obstáculos y superarlos por sí mismo.
- ✚ Se evita a los jóvenes durante largo tiempo que adopten roles de responsabilidad.
- ✚ No se educa la conciencia.
- ✚ Deriva social hacia el hedonismo y nihilismo creciente; y una sociedad que incita al consumo exacerbado, en el que todo ha de obtenerse pronto y donde existen muchas posibilidades de práctica insana: pornografía, violencia, alcohol, drogas, etc.

4. AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA

“Lo que hiere a la víctima, hiere también al victimario”

Proverbio oriental

La Organización Mundial de la Salud (2018) define la violencia como *el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad, que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.*

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), *violento* es algo “que implica el uso de la fuerza, física o moral” o algo que “está fuera de su natural estado”.

El estudio de la violencia se asocia generalmente al de agresividad y al de agresión, pero es necesario establecer la distinción entre estos términos. La RAE define la *agresividad* como la “tendencia a actuar o responder violentamente” mientras que *agresión* es el “acto de acometer a alguien para matarlo, herirlo o hacerle daño”. Por tanto, la primera distinción entre estos vocablos es que la agresividad se refiere a la tendencia, mientras la violencia o la agresión son el *paso al acto*. Como actitud, inclinación o capacidad de reaccionar ante un potencial peligro, la agresividad es una respuesta adaptativa (por ej. defendernos ante el ataque de un perro), una característica relacional que forma parte de la naturaleza bio-social del ser humano y no tiene por qué ser negativa, ya que es imprescindible para la supervivencia (Fernández, 2010; Florez-Tascón & Flórez-Tascón Sixto, 2001; Gil-Verona & Pastor, 2002; Pereira, 2012; Ros, Gracia, & Peris, 2004; Velilla, Jiménez, & Martín-Albo, 2013). Lo importante, como dice Isabel Fernández (2010) es aprender a controlar esa tendencia agresiva.

La distinción entre violencia y agresión es más compleja y requiere tomar en consideración la intencionalidad al aplicar la fuerza. Como hemos indicado, la violencia implica un exceso de fuerza, ímpetu o intensidad, que altera el natural estado de las cosas. Son hechos violentos, por ejemplo, un huracán, una operación quirúrgica o empujar a un niño que va a ser atropellado. Para que un hecho violento sea considerado agresión, es necesario que se realice con intencionalidad de hacer daño o herir a la persona que lo sufre (Moreno, 2001). Otros autores, en cambio, introducen el deseo de dañar de forma deliberada en la noción de violencia (Ros et al., 2004; Velilla et al., 2013). Así entendida, la violencia sería una agresividad *destruktiva* (Fernández, 2010; Gil-Verona & Pastor, 2002), incontrolada (Ros, 2005), *maligna*, injustificada y cruel (Rojas-Marcos, 2008), un comportamiento exclusivamente humano y aprendido, mediado por factores culturales, y que obstaculiza el desarrollo humano (Velilla et al., 2013) o pone en grave peligro la vida de una persona o de un grupo (Gil-Verona & Pastor, 2002). García-Mina et al. (2008) añade a esta definición, la corrupción de la integridad y la negación de la dignidad de la persona. Un concepto relacionado con el uso de la fuerza *moral* de la definición de la RAE. La violencia roba a la persona su propiedad (física o moral), sustrayéndole parte de su presencia, rompiendo su estar y todo aquello que el sujeto identificaba como su yo (García-Mina et al., 2008, p. 19).

En cualquier caso, la distinción entre los dos términos (agresión y violencia) es confusa. Además, dilucidar la intencionalidad del agresor o el grado de objetividad de la víctima al interpretar el acto violento, es una tarea, en ocasiones, sumamente compleja (Moreno, 2001). Por ello, en este trabajo usaremos ambas palabras indistintamente.

Como resumen, se puede afirmar que el agresivo *nace*, pero el violento *se hace*. La agresividad pertenece a la “fuerza vital”, mientras la violencia es una “fuerza mortal” (Žižek, 2017).

La violencia puede ejercerse de diferentes formas: física, psicológica, económica, negligencia, abuso sexual, vandalismo, etc. Puede, además, clasificarse en base al contexto donde se produce: intrafamiliar, de pareja, escolar, laboral, política (Pereira, 2006), institucional o de Estado (pena de muerte, guerras, etc.). Existe la agresión directa o personal y la indirecta o estructural (Gil-Verona & Pastor, 2002).

También puede distinguirse entre violencia o agresión reactiva (u hostil) y la violencia o agresión proactiva (o instrumental). La primera se produce por la reacción emocional negativa -miedo, ira, rabia, angustia- ante un estímulo. La segunda es más meditada y utiliza la fuerza para alcanzar una recompensa: prestigio, dinero, poder, status, etc. (Florez-Tascón & Flórez-Tascón Sixto, 2001; Howells, 2011). La violencia reactiva se mueve por emociones e impulsos; la proactiva, por intereses.

A pesar de que la violencia no es defendible moralmente, son muchas e intrincadas las formas en que la violencia está presente en nuestro mundo y es potenciada por nuestra sociedad. Parece que también la violencia se hubiera *post-modernizado*. En la actualidad siguen en vigencia multitud de guerras a lo largo y ancho del planeta, con especial virulencia en África y Oriente Medio. Sin embargo, la lucha armada es sólo una de las múltiples caras de esta bestia terrible, que es la violencia. De hecho, además de la violencia subjetiva - visible y practicada por un agente fácilmente identificable-, existen otras formas de violencia *objetiva*, como la *sistémica*, derivada de nuestros sistemas económico y político (Žižek, 2017). La violencia sistémica es invisible y anónima e incluye formas sutiles de coerción y manipulación, necesarias para establecer relaciones de explotación y dominación en nuestra sociedad.

La oposición a toda forma de violencia - desde la directa hasta la ideológica- parece ser la principal preocupación de la actitud liberal tolerante que predomina hoy. (...) ¿No hay algo sospechoso en este enfoque único centrado en la violencia subjetiva (de los agentes sociales, de los individuos malvados o las multitudes fanáticas)? ¿No es un intento a la desesperada por distraer nuestra atención del auténtico problema, tapando otras formas de violencia y, por tanto, participando activamente en ellas? (Žižek, 2017, p. 18)

Žižek califica de *máscara humanitaria* bajo la que se esconde un capitalismo brutal y cínico: los países desarrollados *ayudan* a los subdesarrollados con créditos y aportaciones económicas, mientras este mismo sistema es cómplice y corresponsable de la miseria que viven aquellos. De igual modo, los nuevos *comunistas liberales* surgidos en la era de la post-modernidad, “mientras luchan contra la violencia subjetiva, son los auténticos agentes de la violencia estructural, que crea las condiciones para las explosiones de violencia subjetiva” (Žižek, 2017, p. 41).

Otra forma de violencia difícilmente reconocible en nuestra sociedad post-moderna es la que ejerce una persona contra su propio cuerpo, en el caso de los trastornos de la conducta alimentaria o de las operaciones estéticas, impulsos cosméticos o inyecciones de bótox (Žižek, 2017), lo que García-Mina et al. (2008) denomina auto-violencia *estética*. En este caso, la violencia no es producto de la denuncia, sino la interiorización de la violencia del propio sistema, que provoca en el individuo la negación de sí mismo. El objetivo ilusorio de recrear el propio cuerpo, ya que el *mío* no es válido o no se ajusta a los cánones de la moda en vigor. Pero “la violencia no acaba con la inmolación del propio cuerpo y su recambio en la mesa de operaciones, porque lo que se busca no es otro cuerpo, sino como diría Franco Battiato se quiere otra vida” (García-Mina & Vidal, 2008, p. 30).

Entre las violencias visibles es especialmente preocupante la auto-violencia, un fenómeno emergente en la sociedad postmoderna, y también en España, donde el porcentaje de suicidios va en aumento, especialmente el suicidio de adolescentes. Pero, ¿se debe castigar la inclinación a autodestruirse? ¿en la libertad personal, es sólo la frontera del otro lo que pone límites? (Sanfeliu, 1999). Existen grupos y páginas de internet que hacen apología del suicidio, como una forma radical de autoafirmación y de libertad individual, o como forma de protesta hacia una sociedad liberal decepcionante, que no ha hecho realidad el anhelo de felicidad que prometía. Cadenas de suicidios colectivos de adolescentes en Japón y en occidente, han escalofriado a la opinión pública. El suicidio sincronizado ya no es exclusivo de sectas o grupos islamistas radicales, que entregan su vida por un bien supremo. Por el contrario, es una inmolación que desprecia, denuncia y pretende destruir la esperanza de la civilización postmoderna, que ha interiorizado un nihilismo que atenta contra la propia civilización. Esta auto-violencia es un modo de escapar de la exclusión social, de la soledad o el sinsentido en que uno se ve preso (García-Mina & Vidal, 2008).

Otra forma brutal de violencia es la que ejercen los sádicos, los psicópatas o los individuos que consideran que hay personas cuyas vidas carecen de valor: un inmigrante, un vagabundo, una persona con discapacidad. Asesinatos cometidos frívolamente o por diversión y que según distintos autores, continuarán aumentando en los próximos lustros. “Se sabe que la sociedad tiene su responsabilidad en el desencadenamiento de estos episodios por sus faltas en la educación, en la transmisión de sentido, por la pobreza, la desatención de las familias, por el aislamiento de la gente, etc.” (García-Mina et al., 2008, p. 39).

Parece que, en la sociedad actual postmoderna, el gusto por la violencia y la crueldad tiene sus formas más acabadas en una recuperación de la violencia fascista, terrorista o de lo satánico. Se ha llegado a tal extremo de relativismo nihilista, que es posible encontrar personas que disfrutan y rinden culto no sólo a la violencia, sino al mal en sí mismo (García-Mina & Vidal, 2008, p. 41). El cine de terror, mostrando nuevos modos de matar realmente macabros, parece divertir al telespectador. Una nueva violencia sin causa ni fin, generalmente arbitraria, que extiende el pánico incontrolado a toda la población. Una fascinación por la violencia, que adquiere tintes maquiavélicos, y que da una vuelta de tuerca más en este laberinto incomprensible, donde la violencia subjetiva es censurada socialmente, al tiempo que se ha convertido para muchos en el eje central de su existencia.

4.1. VIOLENCIA EN ADOLESCENTES

Son numerosas las noticias en medios de comunicación relativas a hechos violentos producidos en nuestra sociedad:

*El asesinato de 15 personas en el Estado de Oaxaca evidencia el abandono de una comunidad presa de intereses económicos y tensiones políticas (<https://elpais.com/internacional/2020-06-25>)
Un hombre hiere a su mujer de gravedad y a su hijo con arma blanca en Alicante (https://www.abc.es/espana/comunidad-valenciana/abci-alicante-202006182323_noticia.html)*

Ingresa en prisión el hombre que robó con violencia e intimidación en una farmacia de Burgos (https://www.abc.es/espana/castilla-leon/abci-202006182052_noticia.html)

La muerte de George Floyd desata protestas contra el racismo y la violencia policial (<https://www.lavananguardia.com/vida/junior-report/20200608/481662322957/george-floyd-protestas.html>)

Una violencia de la que los adolescentes no están exentos, ni como agresores ni como víctimas:

Más de mil niños han sido juzgados y encarcelados por asesinato en México en los últimos tres años / Crecen un 21% los agresores de género menores de edad en 2019 (<https://www.abc.es/espana/sucesos/violencia/>)

La violencia de hijos o hijas a sus padres y madres En España, se abren cada año más de cuatro mil expedientes a jóvenes por este tipo de delitos (<https://www.rtve.es/temas/violencia-juvenil/8610/>)

Nueves menores detenidos en Alicante por acosar a una compañera de clase de 16 años / Expulsada del instituto la niña de 13 años que causó cinco heridas incisas a un compañero de 14 / Los casos de acoso escolar descienden a la mitad en España, pero son más violentos / El 75% de los niños y niñas creen que los adultos "no hacen nada" para evitar la violencia hacia ellos (<https://www.rtve.es/temas/violencia-juvenil/8610/>)

40.000 niños víctimas de homicidios, 120 millones de niñas forzadas sexualmente. 1.000 millones de niños siguen sufriendo cada año agresiones físicas, psicológicas y sexuales. El informe de la ONU sobre la situación mundial de prevención de la violencia contra los niños 2020 advierte del aumento de agresiones y abusos en los hogares e internet durante la covid-19. (https://elpais.com/elpais/2020/06/18/planeta_futuro/1592502714_070160.html)

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 8 de junio 2020. Violencia juvenil: El homicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo de 10 a 29 años de edad, y el 83% de estas víctimas son del sexo masculino (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>)

Para dar respuesta a la alta tasa de violencia que encontramos en la sociedad actual y en nuestros adolescentes, examinaremos los principales modelos explicativos que existen sobre la violencia. Nos detendremos, en primer lugar, en analizar los tres contextos principales donde el adolescente ejerce la violencia: la violencia entre iguales, la violencia filio-parental y la violencia en las relaciones de pareja.

❖ VIOLENCIA ENTRE IGUALES.

Inicialmente descrita por Heinemann en 1969, por Olweus en 1973 y por Pikas en 1975, la violencia escolar entre iguales es una forma de violencia que se da entre compañeros en el entorno escolar. Existen una variedad de términos que aluden al mismo fenómeno: acoso escolar, maltrato escolar, agresión intimidatoria, *bullying* (del inglés *bully*, que significa “matón”), violencia entre iguales. En los países escandinavos se denominó inicialmente *mobbing*.

Una de las definiciones más utilizada para designar este tipo de violencia es la que menciona Olweus: “un alumno es agredido o se convierte en víctima cuando está expuesto, de forma repetida y durante un tiempo a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos. Se produce acción negativa cuando alguien, de forma intencionada, casusa un daño, hiere o incomoda a otra persona” (Olweus, 2006, p. 25). Olweus excluye de esta definición las acciones negativas ocasionales y no graves, o cuando dos alumnos de edad y fuerza similares se pelean.

El acoso ha de ser una conducta violenta e intencionada, repetida en el tiempo y en el que existan unas dinámicas de dominación y sumisión, un desequilibrio de poder de tipo físico, psicológico o social, que el acosador utiliza de forma abusiva y continuada contra la víctima (Armero, Bernardino, & Bonet, 2011; Avilés, Iruña, García-López, & Caballo, 2011; Muñiz, n.d.; Nocito, 2017; Ortega, 2010).

Un elemento, por tanto, importante a tener en cuenta es el grado de indefensión o desamparo en que se encuentra la víctima frente al poder del agresor, lo cual hace imposible que pueda resolver el problema por sí misma.

Las agresiones pueden ser verbales (vocear, insultar, ridiculizar, difamar, burlarse), físicas (agredir, intimidar, romper o esconder cosas de la víctima, amenazar o robar) o de aislamiento social (ignorarla o excluirla deliberadamente) (Armero et al., 2011). En la investigación realizada sobre violencia escolar en Educación Secundaria Obligatoria (Defensor del Pueblo, 2007) se añadió como agresión el acoso sexual, con actos o comentarios de carácter sexual.

Si el medio utilizado para agredir u hostigar a otro compañero es el messenger, blogs, redes sociales, el teléfono móvil, ordenador o cualquier otro dispositivo electrónico, se denomina “bullying digital” o “ciberbullying”. Este tipo de maltrato tiene algunas características análogas al acoso tradicional, pero al poder realizarse de forma permanente, independientemente del espacio donde se encuentre la víctima, aumenta el sentimiento de desprotección e impotencia de esta y puede llegar a ser devastador (Armero et al., 2011; León, Felipe, Gómez, & López, 2011; Nocito, 2017).

Independientemente de quienes lo practiquen y de cómo se ejerza, el acoso escolar es un problema grupal, ya que no solo afecta al agresor y a la víctima, sino a los espectadores, que con su actitud pueden agravar o atenuar la angustia que vive la víctima, apoyando, justificando, silenciando o enfrentándose al agresor.

El problema del bullying no es nuevo, -aunque se le haya nombrado así recientemente-, pero ha empezado a estudiarse de forma más exhaustiva y metódica tras el alcance mediático

de algunos casos de suicidio, que se hicieron tristemente famosos, como el caso de Jokin, en 2004, una de las primeras tragedias que conmocionó al país. Jokin decidió acabar con su vida, como consecuencia del acoso, maltrato y humillación al que era permanentemente sometido este adolescente vasco por sus compañeros de clase.

Según los resultados de las investigaciones realizadas por Olweus (2006), tres son las principales causas para ejercer el acoso: 1) necesidad imperiosa de poder y dominio; 2) condiciones familiares adversas, que generan cierto grado de hostilidad hacia el entorno; 3) obtener otros beneficios: dinero, objetos, prestigio social, etc. De hecho, parece que la agresión escolar tiene básicamente más relación con la agresión proactiva, enfocada a obtener ciertas recompensas, que con la agresión reactiva, motivada por la ira o la aversión (Ortega, 2010).

En cualquier caso, la violencia entre iguales produce mucho sufrimiento entre quienes la padecen y puede provocar efectos muy perjudiciales: descenso de la autoestima, estados de ansiedad grave e incluso cuadros depresivos (León et al., 2011). Por otro lado, hay un riesgo cuatro veces mayor de padecer un trastorno por estrés postraumático y la ideación suicida recurrente es cinco veces mayor. Las conductas de violencia psicológica basadas en la burla y la exclusión social son las que más incrementan este riesgo (Nocito, 2017).

Según datos a nivel europeo, las víctimas más vulnerables son los escolares entre 8 y 11 años (Nocito, 2017). Y en cuanto al agresor, el mayor incremento en porcentaje de acosadores se produce en los dos primeros años de la Educación Secundaria, entre los 13 y los 16 años (Defensor del Pueblo, 2000; Olweus, 2006; Ortega, 2010), tanto en hombres como en mujeres.

Sin embargo, hay que ser cautos con estos datos, ya que puede ocurrir que a medida que aumenta el nivel educativo, menos se informa a los adultos de la agresión sufrida, siendo una realidad la tendencia a la “la ley del silencio” en la etapa secundaria obligatoria, por miedo a las reprimendas de los iguales (Nocito, 2017).

En referencia a los datos recogidos en España en sendos informes del defensor del Pueblo (2000, 2007), no se observaron diferencias de acoso escolar entre Comunidades Autónomas, ni entre centros rurales o urbanos, ni tampoco por la titularidad del centro. Tan solo en centros privados se encontraron mayores porcentajes de víctimas y agresores de la conducta “hablar mal de otros”, excluir, ignorar o poner mote ofensivo.

Para Olweus (2006), los agresores típicos presentan ciertas características diferenciadoras: son belicosos también en otros ambientes (con padres o profesores), con mayor tendencia a la violencia. Poseen gran impulsividad o un componente de comportamiento antisocial opuesto a las normas. Este rasgo les aboca con mayor facilidad a caer posteriormente en conductas delictivas o de alcoholismo.

Otros estudios realizados en España señalan algunas características frecuentes en los agresores: bastante impulsivos, con escasas habilidades sociales, escasa tolerancia a la frustración y dificultad para cumplir normas (Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004a), falta de empatía y falta de sentimiento de culpabilidad, con poca comprensión moral, sesgos cognitivos que le llevan a interpretar de forma negativa las interacciones con otros y a sentirse agredidos, descargan su frustración con el débil de forma inapropiada, se consideran

líderes y no siempre tienen bajo nivel de autoestima (Armero et al., 2011; García-Mina & Vidal, 2008). García-Mina alerta de que si estas actitudes abusivas y el hecho de saltarse las normas es alentado por el prestigio social, se reforzará un comportamiento violento de interacción, que el acosador trasladará a otras situaciones sociales, impidiendo que éste establezca relaciones positivas con su entorno.

La percepción social es que la proporción de agresiones en contexto escolar ha aumentado en los últimos años, aunque los resultados de las investigaciones son dispares.

Según Olweus (2006), algunos signos indirectos apuntan a que el acoso en las escuelas adquiere formas más graves y tiene mayor relevancia que hace unas décadas. Por su parte, Roland (citado por Ortega, 2010) afirma que el bullying ha aumentado con bastante fuerza en los últimos años del siglo XX.

En los dos informes del Defensor del Pueblo (2000, 2007), sin embargo, se constata una disminución en muchas modalidades de maltrato entre los dos informes elaborados en el año 1.999 y el año 2.006. Esta disminución se observa especialmente en conductas abusivas más frecuentes y menos graves. Sin embargo, en algunas modalidades de maltrato, como exclusión social, pegar, robar, destrozos de material, maledicencia o ciertas formas más graves de amenazas, los resultados obtenidos muestran niveles parecidos en los dos informes mencionados. De hecho, pese a la mejoría encontrada en las cifras entre los dos años analizados, el propio Defensor del Pueblo reconoce que casi un tercio de los niños implicados en el estudio dicen actuar como agresores ignorando a otros y más del 10% reconocen no dejar participar a otros en sus actividades. Según este informe, más del 30% del alumnado, dice ser víctima de agresión verbal (me insultan, hablan mal de mí), seguido de ser víctima de exclusión social, con efectos muy negativos para las víctimas y no perceptibles en primera instancia. Lo cual, siguen siendo cifras muy preocupantes.

En cualquier caso, parece que el problema del acoso escolar, junto con otros tipos de violencia que el adolescente ejerce en diferentes ámbitos de su vida, es un asunto que reviste especial gravedad. Es necesario, por tanto, que se estudie en profundidad y se busquen las causas que pueden provocar, intensificar o reducir la probabilidad de que un adolescente se involucre en este tipo de hechos violentos, tan perjudiciales para el bienestar individual y social.

❖ VIOLENCIA FILIO-PARENTAL (VFP)

La legislación Española (Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, artículo 173.2) establece como violencia familiar, cualquier violencia física o psíquica dentro del núcleo familiar, sean cónyuges, convivientes, padres e hijos o con análoga relación de afectividad, bien por nexo biológico o adoptivo, acogimiento o guarda legal.

En el Diccionario de Sociología queda definida así “es violencia doméstica si va dirigida contra miembros del propio hogar, un dramático y extendido abuso del cual son especialmente víctimas las mujeres, los niños y los ancianos” (Romero, Melero, Cànovas, & Antolín, 2005).

Cottrell y Monk definen abuso hacia los padres cualquier acción ejercida por los adolescentes hacia sus padres con la intención de causar un daño psicológico, físico o financiero (Cottrell & Monk, 2004, p.9). Pereira, por su parte, explica la violencia filio-parental como el “conjunto de conductas reiteradas de agresiones físicas (golpes, empujones, arrojar objetos), verbales (insultos repetidos, amenazas) o no verbales (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados), dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar” (Pereira, 2006, p. 2). El fin inmediato de esta violencia es obtener poder, control y dominio (Aroca-Montolío, Lorenzo-Moledo, & Miró-Pérez, 2014; Gallagher, 2004; Pereira, 2006). Por tanto, para que una violencia sea calificada como violencia filio-parental (en adelante la denominaremos VFP) debe provocar miedo en los padres (Cottrell, 2001) y ha de ser reiterada, lo que permite determinar la figura de víctima y victimario, pudiendo incluso durar años y hacerse crónica. Gallagher excluye de este apartado la violencia defensiva o en caso de discapacidad.

La VFP conforma un patrón de la conducta que se manifiesta en forma de falta de límites, arrebatos incontrolados y una creciente tendencia a los extremos (Aroca-Montolío et al., 2014; Omer, 2004). Y se produce generalmente en escalada, comenzando con la agresión verbal y no verbal, para finalizar con agresiones físicas cada vez más severas.

Junto a la VFP, aparecen con frecuencia otros trastornos psicopatológicos en los jóvenes violentos: trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastorno disocial, trastorno negativista desafiante, trastorno de personalidad, trastorno histriónico de personalidad, trastorno narcisista, trastorno límite de personalidad, trastorno antisocial o trastornos en el área de la ansiedad (Pereira, 2012). Los adolescentes que ejercen este tipo de violencia presentan en la actualidad características familiares, personales, educativas y sociales diferentes de los perfiles de los adolescentes con los que se trataba con anterioridad (Ibabe, Jauregizar, & Díaz, 2007).

LA VFP comporta un *modus operandi* específico que Aroca denomina círculo de la violencia filio-parental, donde la relación padres-hijo se ve atrapada por un proceso de acción-reacción, que comienza con un acto de sumisión del progenitor ante las frecuentes exigencias del hijo. Pero ante la frustración parental por la prepotente y creciente conducta violenta del hijo, se opta por una nueva actitud de hostilidad y dureza, que repercute negativamente en el hijo, que necesita ahora vengarse y tomar represalias ante la dureza de sus padres. Esta escalada violenta hace que aparezca de nuevo la actitud suave o de sumisión parental en un intento de bajar la tensión y la conflictividad familiar (Aroca-Montolío et al., 2014, p.161).

Los primeros autores que identificaron este tipo de violencia intrafamiliar ascendente fueron Sears, Maccoby y Levin en 1957 y Harbin y Madden en 1979, quienes la denominaron “síndrome de los padres maltratados”.

Aunque lo lógico sería pensar que la víctima de la violencia doméstica fuera una persona en situación de vulnerabilidad o dependencia (menores, mujeres o ancianos), en la VFP el orden se invierte y son los progenitores, el objetivo de esta agresividad incontrolada y desproporcionada. Sea por la aparentemente irracionalidad de esta violencia contra-natura vertical ascendente o por la propia vergüenza que experimentan los padres si denunciaran a sus hijos, el estudio científico de la VFP es un fenómeno reciente. Ha empezado a ser

reconocida, nombrada y analizada de forma sistemática en los últimos diez o quince años (Cottrell & Monk, 2004; Gallagher, 2004; Ibabe et al., 2007; Pereira, 2006).

El modelo médico y la etiqueta clínica se aplica en muchas ocasiones al comportamiento de los jóvenes, en lugar de dar prioridad a la dimensión social de la violencia familiar (Gallagher, 2004), algo que también ha podido dificultar su identificación y reconocimiento como un fenómeno social grave.

La mayor incidencia de la VFP se produce entre los 10 y los 17 años (Pérez & Pereira, 2006; Rojas-Solís, Vázquez-Aramburu, & Llamazares-Rojo, 2016), produciéndose un pico en torno a los 15-17 años (Martínez, Estévez, Jiménez, & Velilla, 2015; Romero et al., 2005). Romero menciona que mientras aumentan los delitos de VFP cuando el joven se aproxima a la mayoría de edad penal, se produce paradójicamente al mismo tiempo un descenso en la comisión del resto de delitos. Habría que preguntarse, entonces, por qué disminuye la agresividad del adolescente en todos los contextos, excepto en el familiar.

Los agredidos en la VFP son los padres, tutores o adultos responsables de su educación, de cualquier edad y sexo, aunque es más frecuente en padres tardíos (Cottrell & Monk, 2004), en familias monoparentales, y más en madres que en padres (Gallagher, 2004; Ortega-Barón, Buelga, Caballero, & Torralba, 2017; Pagani et al., 2004). Sin embargo, Calvete (Calvete, Orue, & Sampedro, 2011; Hong, Kral, Espelage, & Allen-Meares, 2012) encontró que aunque las madres resultaban globalmente más afectadas por este tipo de violencia filial, esto solo se daba en las agresiones verbales, no así en las físicas, donde no había diferencias significativas entre las agresiones recibidas por los progenitores de ambos sexos.

Entre la casuística encontrada por Pereira (2012) en su experiencia clínica, cita tres tipos de familias donde aparece la VFP:

- Familias con ambos progenitores presentes, pero con importantes desacuerdos entre ellos que dificultan la función educativa. A veces, se incorpora el hijo al conflicto, produciéndose una triangulación.
- Familias monoparentales, en las que en algún momento se ha establecido una relación intensa de fusión emocional entre el hijo y el progenitor agredido.
- Familias multiviolenia, en las que la violencia intrafamiliar puede aparecer tanto horizontal como verticalmente: de padres a hijos, de hijos a padres, entre la pareja, entre los hermanos, etc.

Pereira (2006, 2012) distingue entre VFP tradicional y la nueva VFP. La VFP tradicional, asociada a estilos educativos parentales autoritarios o negligentes, con violencia intrafamiliar previa, bien en forma de castigo y maltrato hacia el hijo o en la pareja (Calvete, Gámez-Guadix, & Orue, 2014; Gallagher, 2004; Gámez-Guadix & Calvete, 2012; Pagani et al., 2009) o con psicopatología grave en al menos un miembro de la familia. La violencia aparece así como una violencia reactiva y defensiva (Pérez, & Pereira, 2006), como la forma aprendida de resolver conflictos o como una protesta por el abandono o maltrato sufrido.

Sin embargo, Rechea y Cuervo (2009) destacan que en la mitad de las familias de su investigación no se había vivido ningún tipo de violencia doméstica, al margen de la ejercida por el hijo maltratador. Hay, pues, una nueva VFP, que se da en familias de clase social media,

donde el adolescente no ha padecido privaciones materiales y donde no hay violencia previa en la familia ni padres autoritarios. Boris Cyrulnik, en el prefacio del libro de Pereira (2012), se pregunta cómo se puede comprender que algunos de los hijos mimados y con todas las necesidades cubiertas, se vuelvan violentos contra aquellos que les protegen y les enseñan.

Pereira y otros autores (Ibabe et al., 2007; Pereira, 2006, 2012) vinculan la nueva VFP con prácticas educativas permisivas e indulgentes, dándose con frecuencia una fusión emocional entre el joven violento y el progenitor agredido, que impide su crecimiento y autonomía.

“La muerte del *pater familias* provoca una inversión de la deuda vital. Ya no es el niño quien debe la vida a los padres, es él, por el contrario, quien da sentido a la pareja parental. Ya no es el padre quien designa lo prohibido, es el niño” (Hurstel, 2004, citado por Cyrulnik, 2005, p. 71). Según Cyrulnik, en estas familias, los valores familiares giran en torno al pequeño, la verdadera autoridad en el hogar, que se acaba convirtiendo en un *bebé gigante de narcisismo hipertrofiado*. Este niño, obligado a sentirse satisfecho y al que se le impide cortar el cordón umbilical que le une a su padre/madre, sólo podrá alcanzar la autonomía y mostrar su diferencia mediante una violencia de rechazo. Esta violencia revela, para Cyrulnik, el trasfondo de una cultura que ha suprimido todas las dificultades del desarrollo moral.

❖ VIOLENCIA DE PAREJA EN LA ADOLESCENCIA

En relaciones de noviazgo entre jóvenes y adolescentes, la violencia durante el mismo (*dating violence*) es definida por la agencia de Salud Pública de Canadá como todo ataque intencional de tipo sexual, físico o psicológico, de un miembro de la pareja contra el otro (Kelly 2008, Health Canada).

Al igual que en la violencia íntima de pareja en adultos, existe un elemento característico en este tipo de agresión: la obtención de poder, autoridad o control del agresor y el sometimiento de la víctima (Rubio-Garay, Carrasco, Amor, & López-González, 2015).

La violencia física en este contexto íntimo de la pareja no es algo puntual, sino que suele desarrollarse como un proceso que evoluciona según lo que muchos denominan “ciclo de la violencia”: fase de tensión, fase de agresión y fase de reconciliación o “luna de miel”. A este respecto, González y Santana (2001) en un estudio realizado en España, encontraron que algo más del 7% de los estudiantes había empujado o pegado a sus parejas alguna vez, con independencia del sexo del agresor (citado por Pazos et al., 2004).

Sin embargo, la violencia física, aun siendo la más visible, no es la más frecuente. Los estudios de Muñoz y Benitez (2017) realizados en una población de jóvenes granadinos de 17 a 21 años y el de Pazos (2014), realizado con adolescentes entre 14 y 18 años, señalan que la violencia verbal fue ejercida tanto por chicos como por chicas de forma superior al resto de subtipos de violencia.

Pazos apunta a la agresión sexual como el segundo tipo de violencia más usado en las relaciones de noviazgo entre jóvenes y adolescentes, mientras que en el trabajo de Rey Anacona (2008), citado por esta misma autora, tras la agresión verbal, el tipo de maltrato más común es la agresión psicológica, seguido de la agresión física y la sexual.

Algunas de las estrategias que pueden englobarse dentro de una violencia psicológica y por tanto, una violencia *sutil* y menos visible, son tácticas de control y dominación, posesión y celos, aislar a la víctima, devaluarla, amenazarla e intimidarla, chantaje emocional, coerción o chantaje sexual y comportamientos sexistas (Nardi-Rodríguez, Pastor-Mira, López-Roig, & Ferrer-Pérez, 2017). Estos autores concluyen que la estrategia de control -que incluye controlar y aislar a la víctima- y la de devaluación, son las más comunes, mientras que el chantaje emocional y los comportamientos sexistas son las estrategias menos representadas en la literatura revisada.

De hecho, una de las conductas actuales más frecuentes de violencia psicológica entre adolescentes es el mecanismo de control a través del whatsapp o las redes sociales, comportamientos que pasan desapercibidos para muchos adolescentes o que incluso muchos confunden con “muestras de amor”.

La violencia en parejas adolescentes tiene ciertas características distintivas de la violencia de pareja en adultos, como son la reciprocidad de la violencia en las relaciones de noviazgo y el elevado porcentaje de agresiones mutuas, especialmente de tipo verbal y emocional. En esta línea, un estudio transcultural realizado en 32 países, señalaba que el 68,6% de las agresiones fueron de tipo recíproco, predominando incluso en las sociedades tradicionalmente caracterizadas por la dominación del hombre sobre la mujer (trabajo de Strauss, 2008, citado por Rubio-Garay et al., 2015). El uso generalizado de la violencia en diferentes contextos, como forma de resolver conflictos interpersonales, se ha sugerido como un factor de riesgo para la violencia en parejas adolescentes (Cava, Buelga, & Carrascosa, 2015; González-Ortega, Echeburúa, & De Corral, 2008; Moral, García, Cuetos, & Sirvent, 2017).

Gran parte de la investigación actual realizada en muestras anglosajonas, españolas o latinoamericanas, constata que la violencia en las relaciones de pareja de adolescentes es un grave problema y que su incidencia es dos o tres veces superior a la que se da en las relaciones de parejas adultas de convivencia estable, aunque sus consecuencias no sean generalmente tan graves (González-Ortega et al., 2008; Moral et al., 2017; Muñoz-Rivas, Graña, O’Leary, & González, 2007; Pazos, Oliva, & Hernando, 2014). En Estados Unidos, las encuestas nacionales realizadas desde mediados de los años 90, indican que entre el 10% y el 20% de los adolescentes en edad de asistir al instituto, son golpeados o abofeteados por su pareja cada año (Wolfe, Crooks, & Hughes, 2011).

Entre las repercusiones de la violencia en la pareja para la *víctima* se encuentran, además de las lesiones o daños físicos, el miedo, la vergüenza, la distorsión de la realidad, el sentimiento de culpabilidad, el aislamiento, descenso de la autoestima, el síndrome de estrés postraumático, estrés crónico y otros trastornos psicológicos (García-Mina & Arechederra, 2010).

Sin embargo, muchos jóvenes y adolescentes tienen dificultad en reconocer que son víctimas de maltrato (Pazos et al., 2014), y consideran las agresiones como una forma “normal” de resolver conflictos o como algo inherente a la relación, minimizándolas, negándolas o justificándolas, tras una situación de nervios o por la dificultad en manejar los celos, las emociones o la ira (Blanco, 2014; Rubio-Garay et al., 2015). Aunque tal vez el problema más grave sea que la víctima en muchas ocasiones no reconoce la violencia que sufre, especialmente si es de tipo verbal o psicológico. En este sentido, el trabajo realizado por

López-Cepero, Lana, Rodríguez-Franco, Paíno y Rodríguez-Díaz (2015) ofreció resultados llamativos, ya que el porcentaje de personas que consideraba que sufría maltrato era notablemente inferior al de quienes experimentaban miedo, y esta cantidad era a su vez menor que el de quienes se habían sentido atrapados en la relación. Pero la sensación de sentirse atrapado guarda una estrecha relación con el miedo que provocan las conductas coercitivas (control, celos, chantaje emocional,...), una de las pautas claras de maltrato psicológico.

Con respecto a la violencia sexual, algunos autores (Ortega, 2010; Ortega, Rivera, & Sánchez, 2008) han estudiado este tipo de violencia en dos contextos diferentes, en las relaciones de pareja de adolescentes y entre iguales, por si podría pensarse en un efecto de transferencia del esquema "dominio-sumisión", bien reconocido en el fenómeno del bullying. Los resultados del estudio de Ortega confirman estas hipótesis. El porcentaje de adolescentes que había ejercido o padecido violencia sexual en el entorno escolar, 52,9 % y 69,4%, respectivamente, era muy parecido al de adolescentes que habían agredido o sufrido violencia sexual a manos de su pareja, 48,5% y 66%, respectivamente. Ortega explica la violencia sexual en términos de un desequilibrio de poder y parece que ser agresor o víctima de violencia sexual en uno de los dos contextos es un factor de riesgo para serlo en otros.

Podemos preguntarnos por qué es tan frecuente la violencia en las relaciones de pareja de adolescentes, incluidas las agresiones sexuales, cuya denuncia ha aumentado notablemente en los últimos años.

Aunque en otro apartado analizaremos con más detalle las causas de la violencia desde diferentes paradigmas, hemos de apuntar que existen ciertas variables individuales y familiares que parecen claramente influir en la violencia que ejercen y que padecen los adolescentes en este contexto íntimo de relación.

Entre las variables individuales o psicológicas que aumentan el riesgo de agredir, se encuentran la hostilidad, la falta de control de la ira, los celos, dificultades en identificar y expresar emociones y en habilidades de comunicación, distorsiones cognitivas, conductas controladoras, conducta antisocial, la depresión, la baja autoestima o conductas de riesgo, como el consumo abusivo de alcohol o drogas, el inicio temprano en las relaciones sexuales o el número de parejas sexuales que se habían tenido (García-Mina & Arechederra, 2010; Pazos et al., 2014; Rubio-Garay et al., 2015; Wolfe et al., 2011). Las dos últimas variables, fueron según Wolfe, el predictor más potente de este tipo de violencia, así como de su continuidad a lo largo del tiempo.

En relación a la víctima, la baja autoestima y la dependencia emocional pueden estar en la raíz del mantenimiento de las relaciones de noviazgo violentas, ya que ambas variables aumentan la tolerancia de los abusos recibidos (López-Cepero et al., 2015).

En cuanto a las variables familiares, en el estudio realizado por Cava (Cava et al., 2015), los adolescentes implicados de forma frecuente en violencia de pareja, física y psicológica, muestran también más conductas violentas hacia los iguales y menor autoconcepto familiar.

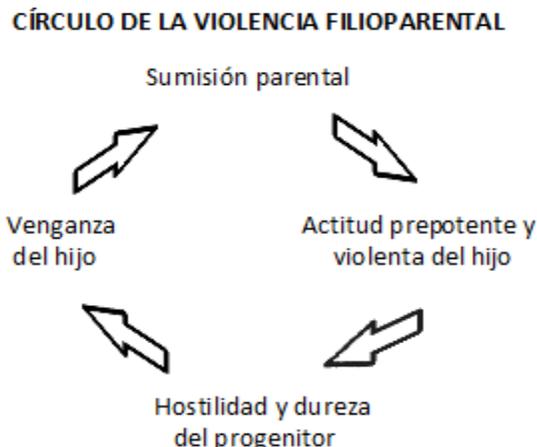
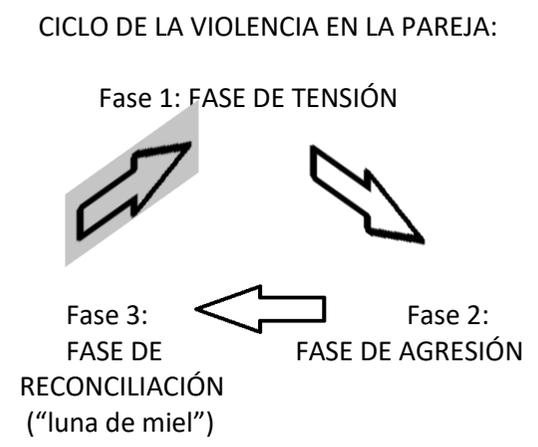
Asimismo, los adolescentes, sean chicos o chicas, en situación frecuente de victimización, presentan menor autoconcepto familiar, más problemas de comunicación con la

madre, mayor ánimo depresivo, más sentimientos de soledad y menor satisfacción con la vida que los adolescentes cuya victimización es ocasional (Carrascosa, Cava, & Buelga, 2016).

Estos datos destacan el papel relevante que la familia sigue desempeñando en la etapa de la adolescencia de los hijos y en sus relaciones de noviazgo.

A continuación, mostramos en las tablas 11 y 12, las características principales reseñadas en cada uno de los escenarios comentados anteriormente: violencia escolar, violencia filioparental y violencia en la pareja.

Tabla 11 Principales características de los contextos donde ejercen la violencia los adolescentes (i)*

	ACOSO ESCOLAR	VIOLENCIA FILIOPARENTAL	VIOLENCIA EN LA PAREJA
<i>Autores que realizaron los primeros estudios</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Heinemann, 1969. • Olweus, 1973. • Pikas, 1975. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sears, Maccoby y Levin, 1957. • Harbin y Madden, 1979. 	Comienza a estudiarse en las dos últimas décadas.
<i>Dinámica central</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Desequilibrio de poder (abuso). • Esquema de dominio-sumisión. • Reiterado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener poder, control y dominio. • Provocar miedo en padres. • Reiterado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener poder, autoridad, control. • Esquema de dominio-sumisión.
<i>Formas de ejercerla</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Física. • Verbal-emocional. • Aislamiento social. • Acoso sexual. • Acoso digital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbal. • No verbal, con violencia en objetos. • Física. • Financiera. 	<ul style="list-style-type: none"> • Física. • Psicológica: verbal, controlar, aislar a la víctima, devaluarla, amenazas, chantaje emocional, coerción, chantaje sexual, comportamientos sexistas. • Sexual.
<i>Modus Operandi</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Uno o varios compañeros agreden de forma intencionada y sistemática a otro alumno. • El grupo apoya, justifica o silencia la agresión. 	<p>CÍRCULO DE LA VIOLENCIA FILIOPARENTAL</p> 	<p>CICLO DE LA VIOLENCIA EN LA PAREJA:</p> 
<i>Edad de mayor incidencia</i>	13 a 16 años	15 a 17 años	Aumenta con la edad
<i>Patrón más característico.</i>	Agresor: chico. Víctima: chico.	Agresor: hijo varón. Víctima: madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Reciprocidad de violencia en ambos miembros de la pareja. • Elevado porcentaje de agresiones mutuas.

(*) Tabla de elaboración propia

Tabla 12 Principales características de los contextos donde ejercen la violencia los adolescentes (ii)*

	VIOLENCIA FILIOPARENTAL			VIOLENCIA EN LA PAREJA
	VIOLENCIA ESCOLAR	VFP tradicional	Nueva VFP	
<i>Tipo de agresividad</i>	Proactiva.	Reactiva / defensiva.	Proactiva.	Reactiva (celos, nervios, ira) y proactiva (mantener poder).
<i>Causas relacionadas con la aparición de la agresividad.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de poder y dominio. • Condiciones familiares adversas → generan hostilidad. • Obtener otros beneficios: dinero, objetos, prestigio social,... 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos parentales autoritarios o negligentes. • En familias con ambos progenitores: conflictos y desavenencias conyugales / triangulación del hijo. • En familias monoparentales: fusión emocional. • En familias multiviolenia: violencia intrafamiliar previa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos educativos permisivos o indulgentes. • Falta de límites. • Muerte del <i>pater familias</i>. • (Fusión emocional). 	<ul style="list-style-type: none"> • Deseo de posesión /control. • Celos. • Otras...
<i>Características psicológicas del agresor</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Gran impulsividad. • Falta de empatía. • Escasas habilidades sociales. • Baja tolerancia a la frustración • Comportamiento antisocial opuesto a normas. • Falta de sentimiento de culpabilidad. • Poca comprensión moral. • Sesgos cognitivos. • Belicosos también con otras personas. • Capacidad de liderazgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gran impulsividad. Arrebatos incontrolados. • Poca empatía. • Baja tolerancia a la frustración. • Baja autoestima. • Otros trastornos psicopatológicos asociados: TDAH, trastorno disocial, trastorno negativista desafiante, trastorno límite de personalidad, trastorno histriónico de personalidad, trastorno narcisista, trastorno antisocial o trastorno en el área de la ansiedad. 		<ul style="list-style-type: none"> • Gran impulsividad. • Hostilidad y distorsiones cognitivas. • Escasas habilidades sociales y de comunicación. • Baja autoestima. • Ira /celos. • Conducta antisocial. • Actitud controladora. • Depresión. • Consumo abusivo de control y/o drogas. • Inicio temprano de relaciones sexuales. • Haber tenido mayor número de parejas sexuales.
<i>Características/ consecuencias psicológicas en la víctima.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima. • Estrés postraumático. • Estados de ansiedad grave. • Cuadros depresivos. • Ideación suicida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo. • Vergüenza. • Necesidad de mantener la relación a toda costa. 		<ul style="list-style-type: none"> • Miedo • Vergüenza • Sentimiento de culpabilidad • Baja autoestima. • Dependencia emocional. • Estrés postraumático /estrés crónico. • Distorsión de la realidad. • Aislamiento.

(*) Tabla de elaboración propia

4.2. DIFERENCIA POR RAZÓN DEL SEXO, TAMAÑO FAMILIAR O POSICIÓN EN LA FRATRÍA

DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DEL SEXO

Es importante señalar las diferencias en función del sexo, tanto en el caso de los maltratadores, de las víctimas, como del tipo de violencia infringida. En general, los acosadores son principalmente hombres. Estos ejercen sobre todo violencia física, verbal o sexual y en mayor medida que las mujeres. Las mujeres por su parte, ejercen la violencia psicológica o emocional con más frecuencia que los hombres.

Por otro lado, el porcentaje de agresores masculinos permanece igual o crece con la edad, mientras que el porcentaje de mujeres agresoras tiende a descender.

Sin embargo y a pesar de que hay ciertas similitudes en todos los tipos de violencia, es necesario distinguir según el contexto en que esta se produce.

1- VIOLENCIA ESCOLAR

En el estudio Bergen, Noruega, de los años 80 (Olweus, 2006), se constató una diferencia abrumadora en cuanto al sexo de los agresores en contexto escolar, donde los chicos admitieron haber participado en actos de acoso a compañeros cuatro veces más que las chicas.

Aunque sin tanta disparidad, numerosas investigaciones recientes llevadas a cabo en varios países, también reflejan que los chicos se reconocen como agresores escolares en mayor proporción que las chicas, recurriendo a la violencia con una frecuencia y gravedad muy superior a estas (Defensor del Pueblo, 2000, 2007; Díaz-Aguado, Martínez, & Martín, 2013; León-del-Barco, Felipe-Castaño, Polo-del-Río, & Fajardo-Bullón, 2015; Prodócimo, Cerezo, & Areense, 2014).

En todos los estudios señalados, parecen darse las mismas diferencias en función del sexo para el caso de las víctimas, que son mayoritariamente chicos.

Conviene tener en cuenta, sin embargo, que estas diferencias están disminuyendo en los últimos años, debido probablemente a la tendencia a identificarse con el estereotipo masculino tradicional que se observa entre algunas mujeres, unido al incremento de su exposición a determinadas situaciones de riesgo de violencia (Díaz-Aguado et al., 2004a, p. 30).

Ortega (2010) señala también que hay que ser cauteloso al afirmar que la violencia entre iguales es sustancialmente “cosa de hombres”, ya que muchos estudios revelan que las chicas dejan de utilizar las formas físicas y directas de agresión mucho antes que los chicos, para pasar a usar otras formas relacionales de malos tratos.

De hecho, la forma de bullying es diferente según el sexo del agresor. En los chicos, es más frecuente la agresión por medios físicos o mediante palabras, gestos, insultos o intimidación, mientras que las chicas suelen recurrir a formas de hostigamiento más sutiles e indirectas (difamación, rumor, crítica, manipulación, etc.), lo que se denomina violencia psicológica o relacional (Defensor del Pueblo, 2000, 2007; León et al., 2011; Olweus, 2006;

Ortega, 2010; Silva et al., 2017; Sušac, Ajduković, & Rimac, 2016; Varela, Ávila, & Martínez, 2013).

Según los dos informes del Defensor del Pueblo (2000, 2007), parece no haber diferencias significativas en las conductas de ignorar, robar o realizar amenazas.

En relación a la violencia entre iguales que se ejerce en el hogar, los varones muestran igualmente una tasa más elevada de conflictos con sus hermanos, más hostilidad, más ataques físicos y más amenazantes (Brody 2004; Ortega 2010).

Según datos a nivel europeo, la mayor incidencia de agresiones escolares se produce entre los 13 y 16 años (Defensor del Pueblo, 2007; Olweus, 2006; Ortega, 2010), con independencia del sexo. Sin embargo, permanece estable en los chicos en los siguientes cursos de Secundaria, aunque desciende en el caso de las chicas (Díaz-Aguado et al., 2013).

En cuanto a variables de tipo familiar que tienen relación con el acoso escolar, también se advierten diferencias en función del sexo: Varela et al. (2013) observó que chicos y chicas con alta violencia presentan puntuaciones similares en todas las variables del ámbito familiar (comunicación con cada progenitor, cohesión familiar, expresividad familiar y conflicto familiar), excepto en la comunicación abierta con el padre, que es sensiblemente menor en las chicas violentas que en los chicos.

2- VIOLENCIA FILIO-PARENTAL (VFP)

En el contexto de la VFP, también los hijos son mayoritariamente más violentos que las hijas (Micucci, 1995; Moulds, Day, Mildred, Miller, & Casey, 2016; T. Pérez & Pereira, 2006). En torno al 86% de los adolescentes agresivos eran hombres en la experiencia clínica de Gallagher (2004), porcentaje que oscila entre el 50% y el 80% en estudios internacionales sobre VFP (Aroca-Montolío, Lorenzo-Moledo, & Miró-Pérez, 2014; Cottrell & Monk, 2004; Ulman & Straus 2003; Walsh & Krienert 2007; Martínez 2015) y entre el 62% y el 85% en estudios españoles (Aroca-Montolío et al., 2014; Ibabe et al., 2007; Romero et al., 2005).

Otros estudios, sin embargo, demuestran que la diferencia entre hijos e hijas agresores no es estadísticamente significativa o que es apenas inexistente (Aroca-Montolío et al., 2014; Cottrell, 2001; Pagani et al., 2004, 2009; Paterson, Luntz, Perlesz, & Cotton, 2002; Rojas-Solís et al., 2016).

En cualquier caso, en lo que coinciden todos los estudios es en la diferencia en el tipo de violencia en función del sexo: la física, más ejercida por los hijos, frente a la psicológica, preferentemente practicada por las hijas (Aroca-Montolío et al., 2014; Gámez-Guadix & Calvete, 2012; Martínez et al., 2015; Rojas-Solís et al., 2016).

Otra diferencia es que las hijas son selectivas en el objetivo de su agresión, mientras que los hijos atacan a todos los miembros de la familia en general (Hong et al., 2012).

3 – VIOLENCIA DE PAREJA

En relación a la violencia ejercida por ambos sexos en parejas adolescentes, la literatura ofrece datos contradictorios. Numerosas investigaciones de los últimos años marcan

una dirección distinta a la apuntada por estudios anteriores. A diferencia de lo que sucede en la violencia en parejas adultas, las tasas de agresión en adolescentes son superiores en las chicas, perpetran e inician la violencia con más frecuencia que los chicos adolescentes, especialmente la violencia verbal-emocional y paradójicamente, incluso formas leves de violencia física: empujar, agarrar, abofetear, dar una patada o un puñetazo, tirar del pelo, zarandear, amenazar con golpearle o lanzarle objetos (López-Cepero et al., 2015; Malik, Sorenson, & Aneshensel, 1997; Moral et al., 2017; Muñoz-Rivas et al., 2007; Muñoz & Benítez, 2017; Pazos et al., 2014; Wolfe et al., 2011). El estudio de Pazos (2014) entre adolescentes de 14 a 18 años, muestra que las agresiones femeninas son mayores en todos los grupos de edad, aunque las diferencias van disminuyendo progresivamente en contraposición al sexo masculino, donde se observó una tendencia al incremento.

Los chicos, sin embargo, son los que ejercen la violencia sexual (Ortega et al., 2008; Pazos et al., 2014) y también la violencia física grave en mayor medida que las mujeres, aunque esto sólo ocurra en un 2% de los casos (Muñoz-Rivas et al., 2007).

Los datos anteriores son coincidentes con el estudio de Cava et al. (2015), realizado en España y que se muestra en la tabla 13.

Tabla 13 Porcentaje de adolescentes en función del sexo, del tipo de violencia ejercida en su relación de pareja (de forma ocasional o frecuente)*

	Violencia verbal-emocional	Violencia física	Violencia física grave
Agresores varones	32,7 %	8,9 %	4,2 %
Agresores mujeres	41,7 %	12,9 %	3,1 %

*Fuente: Extraído de Cava, Buelga, & Carrascosa (2015)

Entre las motivaciones principales que arguyen ambos sexos para agredir, según el mencionado estudio de Muñoz-Rivas (2007), realizado a más 2.000 adolescentes entre 16 y 20 años de la provincia de Madrid, se mencionan las siguientes: *haber empezado con más frecuencia, por estar furiosas o por celos*, en el caso de las mujeres y *reaccionar al ataque de ellas*, en el caso de los varones.

Así y todo, independientemente de quién comience la agresión, la violencia ejercida por los hombres es más peligrosa y sus consecuencias para la salud y la integridad de la mujer mucho más graves y devastadoras (Rubio-Garay et al., 2015).

En relación a variables de tipo familiar asociadas a la violencia de pareja, se observaron igualmente diferencias en función del sexo: en las chicas, existían correlaciones negativas entre autoconcepto familiar y violencia de pareja. En chicos, sin embargo, se observaron correlaciones significativas negativas entre violencia de pareja y autoconcepto social y emocional, fundamentalmente. Y en menor grado también se detectó una correlación con el autoconcepto familiar (Cava et al., 2015). Parece asimismo, que el grado de cohesión afectiva con el núcleo familiar resulta más significativo para las hijas que para los hijos (Muñiz, 2017).

Respecto a la violencia online ejercida, cada vez más frecuente, diversas investigaciones encuentran niveles similares de agresividad en ambos sexos (González-Ortega et al., 2008).

TAMAÑO FAMILIAR Y POSICIÓN EN LA FRATRÍA

Pocos son los estudios que se han centrado en el número de hermanos o la posición en la fratría de los agresores. Dugas et al. (1985) destacan una mayor prevalencia de hijos primogénitos (y únicos) en los casos de VFP.

Contreras y Cano (2014) encontraron un mayor porcentaje de VFP entre familias de pequeño tamaño, mientras Prodócimo et al. (2014) afirman que existe un considerable acuerdo en reconocer que existen mayores problemas de convivencia en familias con un solo descendiente y en familias extensas.

Sin embargo, en los trabajos españoles, parece que ser hijo único no es un factor concluyente para la presencia de VFP, pero sí ser el hijo de mayor edad en el hogar o vivir solo con sus progenitores en el momento de la agresión (Aroca-Montolío et al., 2014; Ibabe et al., 2007; Romero et al., 2005). Romero afirma que la mayor prevalencia de este tipo de violencia en hijos que ocupan el primer lugar en la fratria, pueda deberse al hecho de que los primogénitos son los depositarios de las angustias y la inseguridad que genera el ejercer el nuevo rol de padre.

En el caso de familias con un solo descendiente o con un hijo tardío, la sobreprotección, las demandas excesivas o las expectativas de los padres, pueden impedir al joven la diferenciación de sus padres, favorecer el egocentrismo en el hijo adolescente y dificultar el desarrollo de la empatía, ya que éste cuenta con menos oportunidades para compartir, interactuar y establecer límites con iguales (Romero et al., 2005). Cyrulnik (2005) señala que los niños conformistas ansiosos acaban convirtiéndose con frecuencia en adolescentes tiranos.

4.3. PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA EN ADOLESCENTES. SITUACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA

Diversos estudios realizados en España sobre el acoso escolar, son dispares respecto a los datos que ofrecen. Según un estudio realizado por "Save the Children" en 2016 con el apoyo de la Agencia Española de la Cooperación Internacional para el Desarrollo, en menores entre 12 y 16 años, un 9,3% de los encuestados había sufrido acoso escolar y un 6,9% ciberacoso (Nocito, 2017), mientras El *Informe Cisneros de 2007* cifra la tasa global de acoso (intenso y muy intenso) en un 23,3% (Nocito, 2017), el Centro Reina Sofía en una investigación a nivel nacional da una prevalencia de acosadores del 17,6% (Serrano e Iborra, 2005) y Díaz-Aguado et al. (2013) del 2,4%.

En relación a la VFP, según un estudio realizado en España, el 13,7% de los adolescentes habían ejercido violencia física contra sus padres en el último año, y la inmensa mayoría de los encuestados reconocía algún tipo de violencia psicológica contra sus padres: amenazar, gritar, etc. (Calvete et al., 2014). A nivel mundial, se estima la incidencia de este problema está en torno al 10% (Cottrell & Monk, 2004), una cifra que se eleva al 29% en los hogares monoparentales (Ibabe et al., 2007; Peek, Fischer, & Kidwell, 1985).

La prevalencia de la violencia en la pareja entre adolescentes es también difícil de cuantificar, aunque parece que las cifras son altas. Según Muñoz-Rivas et al. (2007) la violencia física está presente en más del 30% de las parejas españolas de 16 a 20 años. Según otros estudios, más del 95% de las chicas y cerca del 93% de los chicos adolescentes reconocían haber agredido verbalmente a sus parejas, mientras un 4,6% de chicos y un 2% de chicas habían participado en alguna agresión física grave (Cava et al., 2015). Y entre un 50% y un 70% de los adolescentes habían participado como víctima o agresor en formas leves de violencia sexual (Ortega, 2010).

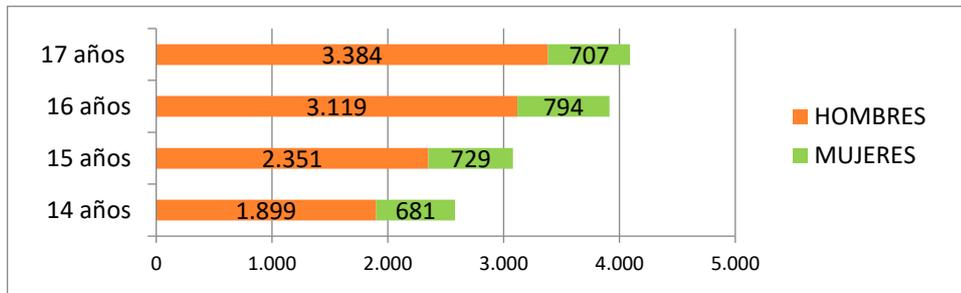
En relación al ciberacoso a la pareja en adolescentes, un 47,6% reconocía haberlo efectuado a través del teléfono móvil y un 14% a través de internet (Durán & Martínez-Pecino, 2015).

En cualquier caso, realizar un estudio detallado de cómo ha evolucionado la violencia entre adolescentes españoles, así como conocer la realidad actual, es una labor harto difícil, ya que es imposible cuantificar el número exacto de adolescentes que agreden verbalmente, acosan en la calle, en la pareja o en el hogar, que ejercen una violencia más invisible (emocional, psicológica) o incluso que agreden físicamente, si esto no se denuncia o queda registrado de algún modo (alumnos con alteraciones del comportamiento, etc.).

Por ello, nos ceñiremos a la información que recopila el INE sobre delincuencia juvenil, en base al Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los menores, datos recogidos a nivel nacional. En este registro se recogen las infracciones cometidas por menores a partir de 14 años, edad mínima para la responsabilidad penal en España.

Los menores condenados en 2018 fueron 13.664, diferenciando por sexo y edad en que se cometió el primer delito, según se muestra en la figura 16.

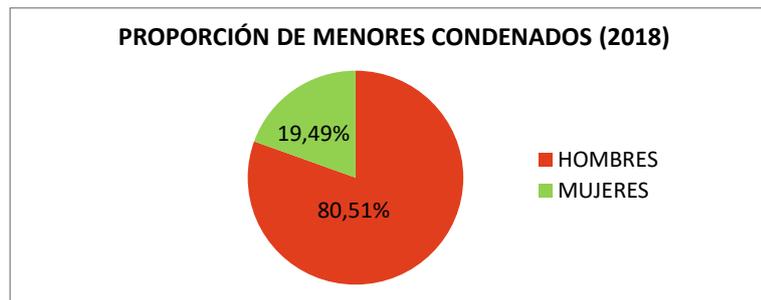
Figura 16 Menores condenados en España en 2018, por edad y sexo (Fuente: INE)



Estos más de 13.000 menores cometieron 24.340 delitos, que se encuentran especificados en la figura 17. Como puede verse en este gráfico, los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (hurtos, robos, con violencia, con fuerza, usurpación, defraudación, blanqueo de capitales, etc.) sobresaen notoriamente -más de 10.000-, seguidos por los delitos de lesiones -6.700- y más de lejos, delitos contra la libertad -2.274- y contra la integridad moral -1.630- .

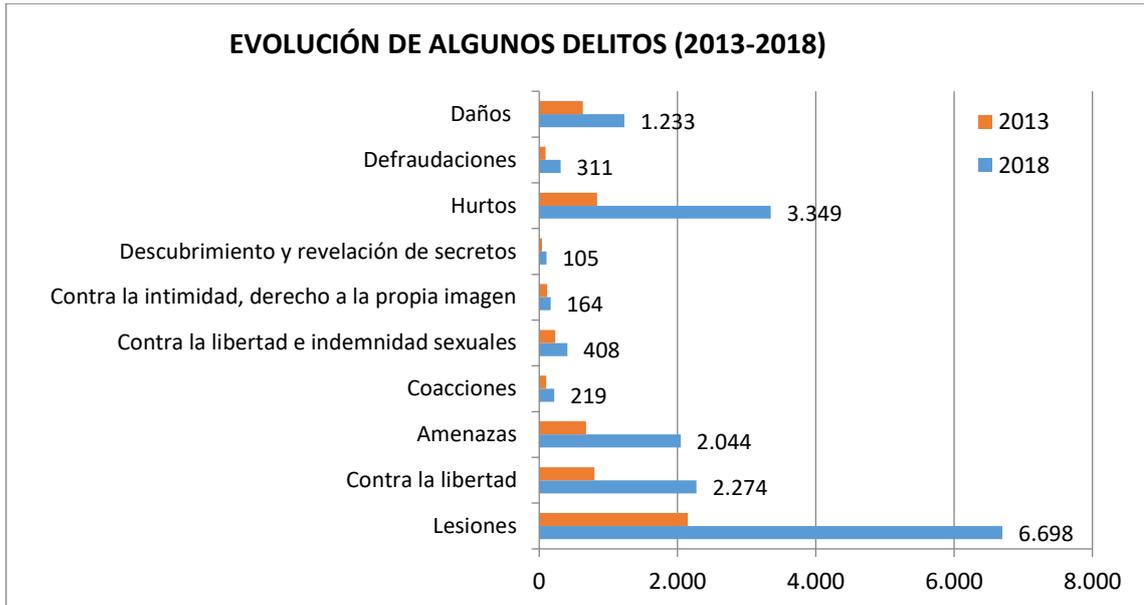
Figura 17 Menores infractores en 2018, diferenciando por sexo (Fuente: INE)

El número de delitos y de infractores es diferente según la edad (aumenta con ésta) y especialmente según el sexo del agresor, siendo la proporción de agresores varones/mujeres, de 4 a 1 (ver figura 18)

Figura 18 Proporción de menores condenados en 2018, según sexo (Fuente: INE)

Comparando los datos recogidos sobre delincuencia juvenil por el INE en el año 2013 y en el 2018, contrariamente a la percepción social, ha descendido ligeramente el número de delitos totales (de 25.814 a 24.340). Sin embargo, es muy preocupante el incremento notable de algunas de estas infracciones en tan solo cinco años (ver figura 19): han aumentado un 50 % los delitos contra la intimidad, los hurtos se han multiplicado por cuatro, se han duplicado los delitos de daños, las coacciones, los delitos contra la libertad e indemnidad sexual y se han triplicado los delitos de defraudaciones, contra la libertad (de 800 a 2.274), las amenazas (de 676 a 2.044) y los delitos de lesiones (pasando de 2.149 a 6.700). Parece pues, que en general, el delincuente juvenil actual se ha vuelto más agresivo y más proclive a coartar la libertad de la víctima. Valero-Matas (2018) señala que el cibercriminológico también ha aumentado en los últimos años, aunque esta infracción no está tipificada como tal en el registro central de Sentencias facilitado por el INE.

Figura 19 Evolución del número de algunos delitos en el período 2013-2018 (Fuente: INE)



Una explicación sobre el vertiginoso aumento de algunos delitos en tan sólo cinco años, se ofrece en el Informe del Instituto de la Juventud INJUVE 2018, sobre juventud y violencia, donde se afirma que la delincuencia juvenil en España “viene motivada por el consumo de sustancias tóxicas”, básicamente hachís y cannabis, así como por “el crecimiento de familias desestructuradas, con escaso control sobre los jóvenes, cierto abandono de su educación, y un alto alcoholismo de sus progenitores” (Valero-Matas, 2018, p. 145). Este informe incide en la estructura familiar y el consumo de sustancias psicoactivas como elementos íntimamente relacionados con la violencia que ejercen nuestros adolescentes. El documento de Valero-Matas también señala otros factores sociales y familiares como potenciadores de esta problemática: la super-protección y leyes suaves, una sociedad líquida, sin compromiso y que dificulta la adquisición de responsabilidades.

Veamos ahora los distintos modelos teóricos que han intentado dar una explicación del complejo fenómeno de la violencia.

4.4. MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA

❖ MODELO BIOLÓGICO.

Se incluyen en este apartado todos aquellos modelos, denominados con los calificativos de instintivos, biológicos, neurobiológicos, psicobiológicos o sociobiológicos. Es decir, aquellos en los que juega un importante papel el componente hereditario y el sustrato biológico, ya sea genético, basado en la acción de los neurotransmisores, hormonal, o las diferentes regiones cerebrales, sin obviar otros aspectos sociales, psicológicos o del contexto que influirían conjuntamente en el desarrollo de la conducta agresiva.

La conducta agresiva, desde este punto de vista, sería el resultado de la interacción de diversos factores, por una parte, los impulsos agresivos, y por otra, la reactividad emocional a los estímulos ambientales, a los que se sumaría una deficiencia de los mecanismos inhibitorios de control.

Aunque en modo alguno puede hablarse de la existencia de un “gen de la agresividad”, algunos genes se han relacionado con un incremento del comportamiento impulsivo y agresivo en ratones macho de laboratorio y en hombres. En concreto, la modificación del gen para el óxido nítrico sintasa (NOS), de algunos genes del sistema dopaminérgico, de otros que codifican para el receptor de la serotonina o del gen de la MAOA, dio lugar a ratones con alta agresividad (Cases et al., 1995; Nelson et al., 1995; Saudou et al., 1994). También en una familia holandesa, con varios varones con trastornos psicopáticos de la personalidad, alcoholismo, juego patológico y síndrome de Tourette, existía una mutación del gen MAOA (Brunner, Nelen, Breakefield, Ropers, & van Oost, 1993; Ros et al., 2004).

En el plano anatómico, las regiones encefálicas implicadas en las conductas impulsivas son: los núcleos del rafe (facilita la detección y respuesta ante estímulos externos), la región basolateral del núcleo amigdalino (modula las conductas afectivas inmediatas), el área tegmental ventral y el núcleo *accumbens* del estriado (modulan la recompensa y el refuerzo) y la región orbitaria de la corteza prefrontal (integra las capacidades de inhibición de los impulsos y la capacidad de cálculo de riesgos). La lesión en algunas de estas regiones encefálicas está asociada en animales y seres humanos a una modificación de la agresividad (Ros et al., 2004).

Más concretamente, la amígdala -conjunto de núcleos de neuronas situadas en el sistema límbico, con importantes funciones, entre ellas, la integración, control y regulación de las emociones- recibe entradas de todas las modalidades sensoriales y se relaciona con la cognición social, el procesamiento de la recompensa, la memoria emocional, la motivación, la detección de amenazas y la excitación de respuestas de lucha o huida. Por ello, sus proyecciones hacia el hipotálamo juegan un papel esencial en la asociación de estímulos sensoriales con conductas agresivas. La estimulación de este núcleo provoca respuestas agresivas descontroladas ante estímulos que provocan miedo (Gil-Verona & Pastor, 2002; Ortega-Escobar & Alcázar-Córcoles, 2016; Siever, 2008).

Por su parte, la corteza prefrontal está involucrada en la planificación de comportamientos cognitivamente complejos, en la expresión de la personalidad, en los

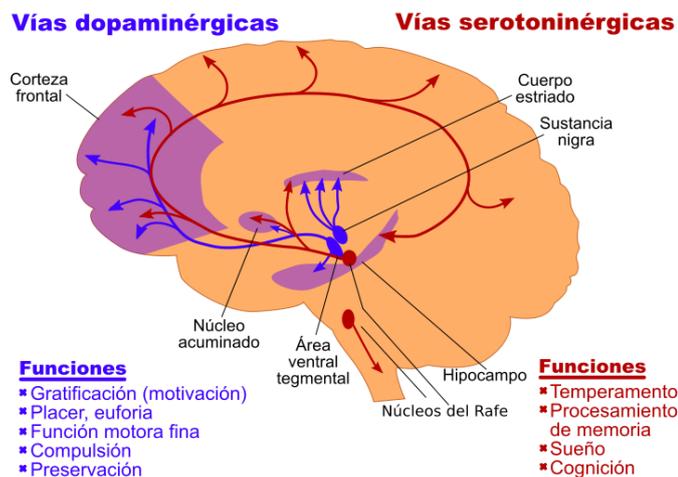
procesos de toma de decisiones y en la adecuación del comportamiento social adecuado en cada momento. Por tanto, es la responsable de la coordinación de pensamientos y acciones de acuerdo con metas internas y de frenar los actos impulsivos o agresivos (Hoptman, 2003).

En el plano neuroquímico, diversos neurotransmisores parecen involucrados en la generación de un comportamiento agresivo: la dopamina, la serotonina, la adrenalina o la acetilcolina, por ejemplo. El sistema serotoninérgico es el sistema neurotransmisor más extensamente distribuido del cerebro, influye en infinidad de procesos fisiológicos y de conducta y sus neuronas se proyectan en diversas zonas cerebrales, como la corteza, la amígdala o el hipocampo. La actividad serotoninérgica modula el comportamiento emocional, incluyendo ansiedad, impulsividad y agresividad. La acción de la serotonina ejercería un efecto inhibitorio sobre la agresividad impulsiva activando el sistema nervioso parasimpático. Una disminución de la actividad serotoninérgica ha sido encontrada en pacientes impulsivos, compulsivos y agresivos. También la dopamina está inversamente relacionada con la agresión, ya que previene de respuestas agresivas a la provocación (Carrasco & González, 2006; Ros et al., 2004; Rosell & Siever, 2015).

En la figura 20 se muestra un esquema del cerebro y la función de las principales vías de neurotransmisores (vías dopaminérgicas y serotoninérgicas) que están involucradas en el comportamiento agresivo.

Figura 20 Esquema del cerebro y función de las principales vías de neurotransmisores que están involucradas en la conducta agresiva

(<http://www.esacademic.com/dic.nsf/eswiki/1466753>)



Algunos neuropéptidos, como, por ejemplo, los esteroides y la testosterona influyen indirectamente en la agresividad, ya que se han descrito concentraciones más elevadas de testosterona en delinquentes violentos impulsivos antisociales que en los impulsivos no antisociales (Ros et al., 2004). También se ha descrito una relación entre la disminución de los niveles plasmáticos de cortisol con la existencia de conductas agresivas persistentes en seres humanos así como con la aparición de comportamientos antisociales, lo que podría estar a favor de la existencia de una alteración del eje hipotálamo-hipofisario en dichos comportamientos patológicos (Gil-Verona & Pastor, 2002). Bajas concentraciones de cortisol y altas de testosterona fueron encontradas en chicos adolescentes delinquentes y con

comportamiento disruptivo (Rosell & Siever, 2015), por lo que se dedujo que había una correlación positiva entre testosterona y agresión, cuando existe poco cortisol. Esto podría explicar parcialmente la mayor agresividad encontrada en los varones, especialmente en la VFP o en la violencia física grave, ya que aquellos poseen índices mayores de testosterona y de andrógenos que las mujeres. Sin embargo, estudios recientes muestran que la interacción entre cortisol y testosterona en los seres humanos es compleja y además del factor sexo, tiene que ver con factores como pertenecer o no a población clínica (Rosell & Siever, 2015).

Otros neuromoduladores, como la vasopresina y la oxitocina se relacionan también con la agresividad. La primera de forma positiva, la segunda de forma negativa (Siever, 2008).

Es importante reseñar, sin embargo, que los neurotransmisores son tan solo emisores de información o señales, y que existen evidencias de que el mensaje que envían va a ser descodificado conductualmente de forma opuesta según los códigos sociales que proporciona el ambiente. Se ha observado en una variedad de animales, que si la posición social del animal es diferente, el efecto de la serotonina también cambia. En especies superiores como el mono Rhesus, por ejemplo, cuando las crías eran separadas de sus madres, aumentaban los niveles de cortisol y ACTH, las reacciones depresivas y existía un exagerado recambio de noradrenalina. Sin embargo, cuando otras madres en crianza fueron situadas con ellos, la vulnerabilidad mostrada desaparecía y estos monos ascendían al tope de la jerarquía social (Suomi, 1991). Asimismo, en el hombre, comportamientos mediados por la serotonina pueden ser expresados de manera muy diversa y pueden fluctuar sustancialmente desde baja o alta impulsividad, hostilidad e irritabilidad, asociándose en algunas ocasiones a trastornos psicopáticos y psiquiátricos de diversa índole (Ros et al., 2004).

No hay que olvidar, por tanto, que la predisposición biológica se modula por la acción del ambiente, que es un elemento clave en la manifestación de los genotipos, entendiendo por ambiente todo aquello acontecido en el periodo prenatal, en la infancia y a lo largo de la vida del individuo, el significado de la experiencia subjetiva, los factores psicológicos, familiares, educacionales y culturales. Dos ejemplos de la interacción de la predisposición genética y los factores ambientales son el modelo de Cloninger y el modelo etológico.

MODELO PSICOBIOLOGICO DE LA PERSONALIDAD DE CLONINGER

Cloninger propone un modelo psicobiológico de la personalidad, respetando la división clásica entre temperamento y carácter, basándose en los modelos de Eysenck y de Gray. Cloninger elige un paradigma dimensional, que sirve tanto para fines clínicos, como para describir la personalidad normal, en contraposición a los paradigmas que clasifican a los individuos en categorías, criterio usado por ejemplo en el DSM-V o el CIE-10.

Para desarrollar su modelo, Cloninger toma prestado el concepto de personalidad desarrollado por Allport (Mateos & De la Gándara, 2001), distinguiendo dos sistemas de memoria con funciones distintas: el sistema de memoria explícita o episódica y el sistema de memoria implícita o semántica. A partir de este planteamiento, Cloninger distingue en la personalidad dos componentes: el temperamento (aquellos rasgos dependientes de factores neurobiológicos heredables y, por tanto, que incluyen automatismo) y el carácter (aquellos rasgos modulados por el aprendizaje). El carácter lo define en base a tres dimensiones:

autodirección, cooperación y auto-trascendencia. Y el temperamento en base a cuatro: búsqueda de novedades, evitación del riesgo, dependencia de la recompensa y persistencia. Cada una de estos rasgos del temperamento se puede asociar a diferentes regiones cerebrales y a diferentes neurotransmisores, mencionados anteriormente. La búsqueda de novedades podría situarse en la zona ventral medio-encefálica, está en relación con los sistemas de activación y parece regulada por la dopamina; la evitación del daño por la serotonina, está en relación con los sistemas de inhibición y en ella interviene el sistema del septo-hipocampo. La dependencia de la recompensa y la persistencia, como sistemas de mantenimiento de la conducta, estarían regulados por la noradrenalina (Mateos & De la Gándara, 2001).

Dos de las sub-escalas de la búsqueda de novedades son el desorden y la impulsividad, que como hemos comentado anteriormente, juega un importante papel en la agresividad impulsiva y no premeditada. Los estudios longitudinales de niños y adolescentes han confirmado la idea de que la combinación de una elevada búsqueda de novedades, baja evitación del daño, baja dependencia de la recompensa y baja persistencia predicen conductas adolescentes antisociales, abuso de alcohol y drogas y posterior criminalidad adulta (Cloninger, Sigvardsson, & Bohman, 1988; Mateos & De la Gándara, 2001; Tremblay, Pihl, Vitaro, & Dobkin, 1994). Esto coincide con el esquema de Zukerman, ya que en pacientes agresivos, las puntuaciones en su escala de Búsqueda de Sensaciones eran significativamente superiores (Ros et al., 2004).

El carácter, desarrollado a partir de la experiencia vital y el aprendizaje, también influye de forma poderosa en la manifestación de una conducta agresiva impulsiva. Cuando existe baja autodirección y baja cooperación, el sujeto regula mal su conducta al no disponer de mecanismos inhibitorios ante las emociones excitativas, disminuyendo notablemente su capacidad de adaptación social. Dentro de la cooperación hay cuatro sub-escalas que hacen más probable la aparición de las conductas agresivas; estas son la intolerancia social, la falta de empatía, la venganza y el oportunismo o deshonestidad en las relaciones. La baja autodirección y la baja cooperación son las características que definen todos los trastornos de la personalidad. Estos dos rasgos, unidos a una alta impulsividad, generan un comportamiento agresivo, ya que las tendencias temperamentales no encuentran freno en el aprendizaje social. Sin embargo, alta cooperación y alta autodirección producirían el efecto contrario y aunque sea muy alto el rasgo temperamental de la búsqueda de novedades, este quedaría controlado por el carácter (Mateos & De la Gándara, 2001).

MODELO ETOLÓGICO O SOCIOBIOLÓGICO

La hipótesis central del modelo etológico es reflejo de la teoría darwiniana: los seres vivos se preocupan, sobre todo, de sacar el mejor partido posible en el juego de la competición evolutiva. En este contexto, las conductas agresivas son adaptativas para la supervivencia y son beneficiosas, tanto para el individuo como para el grupo.

Una de las teorías etológicas de la agresión más populares es "*El modelo Termohidráulico*" de Lorenz (Carrasco & González, 2006; Gil-Verona & Pastor, 2002). Según esta teoría, el inicio de la agresión depende de la acumulación de una cierta cantidad de energía, que se descarga espontáneamente o por estímulos clave o *disparadores*. Una vez vaciado el depósito, el animal se relaja. Esta idea podría tener cierta similitud con la pulsión de

agresión de la doctrina freudiana, pero mientras para Freud el instinto de agresión o instinto de muerte es algo que se opone al instinto erótico o instinto de vida, para Lorenz la agresión tiene un evidente sentido utilitario y positivo con respecto a la vida del individuo y del grupo.

❖ MODELO CONDUCTUAL.

Si para los psicólogos del modelo biológico, son los factores hereditarios los principales elementos determinantes del comportamiento humano y de la agresividad, para los psicólogos conductistas, los celos, la indisciplina o las conductas agresivas derivan en muchos casos de un modelo de crianza patogénica exhibido por padres o educadores y deben ser tratados, por tanto, como problemas de aprendizaje. El énfasis ha de ponerse en las conductas observables, en el empleo de los procedimientos operantes y en el déficit de habilidades sociales (Servera Barceló, 2002).

Según Leitenberg (1983) los miembros del núcleo familiar se comportan de modo interdependiente. Así, el comportamiento-problema del niño se considera controlado por los reforzadores y estímulos proporcionados por sus padres y cuidadores, pero a su vez, es también un acontecimiento-estímulo que controla parcialmente las acciones de sus cuidadores.

Cuando un niño emite una conducta aversiva (patalear, llorar, chillar, rabietas, interrupciones), ésta puede convertirse en un reforzador negativo para el padre, que descubre que dando al niño lo que desea, cesa el estímulo aversivo. A su vez, este comportamiento convierte a la conducta agresiva en un reforzador positivo para el niño, que va aprendiendo que puede conseguir lo que quiere portándose mal. Los padres sucumben a este tipo de dinámica, ya que los métodos de escape conllevan menos esfuerzo, son rápidos y suponen un alivio a corto plazo. Es lo que se denomina “trampa del reforzamiento negativo”. Esta idea es la base de la *Teoría de la Coerción Recíproca o de la Coacción de Patterson* (Leitenberg, 1983; Medina, 2002): los niños con actitudes de oposición extremas obtienen de sus padres reforzadores positivos, lo que perpetúa o acentúa las conductas agresivas. Estos, muchas veces de forma inconsciente, refuerzan la conducta desviada de su hijo y no consiguen castigar efectivamente, de forma contingente y proporcionada, las transgresiones de sus hijos. En estas ocasiones el castigo puede resultar ineficaz e incluso, en lugar de suprimir las conductas agresivas, las aumenta -*aceleración del castigo*-, ya que el niño ha recibido un fuerte reforzamiento por sus conductas disruptivas.

El niño puede desarrollar también vías coercitivas de relación con otros miembros de la familia o en el contexto escolar o social. “Si esto funciona con mis padres, ¿por qué no con otras personas?”. La repetición de este patrón interactivo puede traer consecuencias nefastas para el niño, como rechazo de sus compañeros, bajo rendimiento académico, baja autoestima, etc.

Una de las críticas al modelo de coerción recíproca de Patterson es que se otorga demasiado peso al aprendizaje social en una etapa concreta del desarrollo evolutivo. Habría que probar en estudios longitudinales si la conducta se mantiene, a pesar del cambio en procesos cognitivos, emocionales o biológicos de la persona (Rojas-Solís et al., 2016).

En *la teoría de la frustración-agresión* (Dollard, Miller, Doob, Sears, & Mowrer, 1939), la agresión también es generada por una experiencia directa aversiva y por el aprendizaje. Esta teoría, influenciada por los postulados de Freud, propone que la agresión es siempre consecuencia directa de una frustración previa y a la inversa, la existencia de una frustración siempre conduce a alguna forma de agresión. Frustración y agresión, por tanto, serían dos caras de la misma moneda. Se entiende frustración, como el bloqueo o interferencia de una meta. No toda privación genera frustración, solo la que impide la ganancia de una gratificación esperada. Por tanto, cuanto mayor sea el grado de satisfacción frustrado, mayor será el deseo de infringir un daño. Miller modifica posteriormente la hipótesis inicial, al reconocer que la frustración no necesariamente lleva a la agresión, ya que hay personas que han aprendido a responder a una frustración de forma no agresiva. A partir de ello se afirma que las frustraciones generaban diferentes inclinaciones o reacciones, de las cuáles, la agresión sería sólo una de ellas. Sin embargo, aunque la agresión no sea inicialmente la respuesta dominante, si la persona persiste en conseguir el objetivo y la frustración continúa, es cada vez más probable que la respuesta agresiva aparezca (Carrasco & González, 2006).

❖ MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL.

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE BANDURA

Según Bandura, los conductistas **subestiman la dimensión social** del comportamiento, reduciendo éste a un esquema según el cual la persona es poco menos que un esclavo de las presiones externas y de los procesos de condicionamiento. Bandura rechaza la concepción innatista de la agresividad humana, pues no cree que ésta sea producto de la pulsión ni del instinto. Las personas no nacen con repertorios prefabricados de conducta agresiva, sino que los adquieren. Así que, sin eliminar la importancia del factor conductual y de los procesos de reforzamiento, la teoría del aprendizaje social de Bandura o como él la denominó, *teoría social-cognitiva* (Bandura & Rivièrè, 1987) centra el foco de su planteamiento en el aprendizaje vicario o por observación y en los procesos cognitivos que median entre el estímulo y la respuesta, ya que el aprendiz no es un sujeto pasivo, sino que participa activamente en su proceso de aprendizaje. Los procesos de mediación son la atención, la retención, la reproducción y la motivación.

Desde este enfoque, la adquisición de conductas agresivas se debe a la observación e imitación del comportamiento agresivo de otros, especialmente en las primeras etapas del desarrollo humano, siendo de especial relevancia cuando el modelo es una figura importante y significativa para el niño. Tras el aprendizaje vicario, las conductas agresivas se refuerzan y perfeccionan a través de la práctica y la experiencia directa. Bandura señala otros mecanismos instigadores de la agresión, como la experiencia de un acontecimiento aversivo o mecanismos mantenedores de la agresión de carácter cognitivo, como mecanismos de disuasión moral, de desplazamiento de la responsabilidad, deshumanización de las víctimas, culpabilización de las víctimas o desensibilización graduada tras una continua exposición a la violencia (Carrasco & González, 2006).

Esta teoría explica la *transmisión intergeneracional de la violencia*, ya que se supone que los maltratadores que han sido objeto de abuso o maltrato en su infancia o han vivido

escenas de violencia en el hogar, reproducirán en su vida adulta dicho comportamiento (Medina, 2002).

Aunque la idea del aprendizaje vicario es ampliamente aceptada, la teoría de la transmisión intergeneracional no lo es tanto. Ni todos los maltratadores han sufrido maltrato en su infancia o han sido testigos de violencia, ni todos los niños maltratados reproducen este comportamiento cuando son adultos. Cyrulnik, conocido defensor de la resiliencia o capacidad de resistir y sobreponerse a acontecimientos traumáticos de la infancia, afirma:

El regreso a la vida se realiza en secreto, con el extraño placer que proporciona el sentimiento de vivir una prórroga. El trauma ha hecho añicos la personalidad anterior. (...) Sin embargo, cuando se ve sostenido por la afectividad cotidiana de las personas que están cerca de él y cuando el discurso cultural da sentido a su herida, consigue retomar un tipo de desarrollo distinto. (Cyrulnik, 2005, p. 21)

TEORÍA DEL SÍNDROME AHI (IRA-HOSTILIDAD-AGRESIVIDAD)

Existen numerosas investigaciones que apoyan la importancia de la ira y de la hostilidad como factores implicados en la aparición de la conducta agresiva hostil o impulsiva, lo que se denomina *Teoría del síndrome AHI* (M. A. Pérez & Moscoso, 2003; Spielberger, Jacobs, Russell, & Crane, 1983). En esta teoría, a diferencia de la de Bandura, además de tener en cuenta como factor predisponente para la agresividad, los procesos cognitivos, añade también el aspecto emocional. La ira es un componente emocional y subjetivo, la hostilidad, un componente cognitivo, mientras que la conducta agresiva sería la manifestación observable. Estos tres constructos muchas veces se confunden, aunque son diferentes, pero íntimamente relacionados. Así, por ejemplo, Tafrate, Kassinove, & Dundin (2002) encontraron que la agresión verbal y la agresión física son, respectivamente, dos y tres veces más probables en las personas que experimentan ira de forma frecuente, duradera e intensa. También otros estudios avalan el papel de la ira y la hostilidad como factores de vulnerabilidad en la aparición de conductas agresivas específicas, como las conductas de maltrato de varones a sus parejas (Sanz, Magán, & García-Vera, 2006).

Esta teoría, sin embargo, no permite explicar la agresión instrumental o premeditada, que no viene motivada necesariamente por un estado de ira previo.

TEORÍA COGNITIVA NEOASOCIACIONISTA DE BERKOWITZ

Esta teoría es considerada también cognitiva, ya que añade elementos emocionales y cognitivos a una formulación previa, que solo tenía en cuenta el comportamiento agresivo observable y su condicionamiento. A partir de la teoría de la frustración-agresión, Berkowitz reformula la hipótesis original de Dollard y Miller, considerando las frustraciones como estímulos aversivos que generan inclinaciones hacia la agresividad, solo en la medida en que producen un afecto negativo en el individuo (Berkowitz, 1989). El fracaso en alcanzar un objetivo anticipado tiene las mismas características que un castigo y se tiende a responder a las frustraciones como a otras situaciones aversivas. No es la frustración en sí la que provoca la reacción agresiva, sino la reacción emocional aversiva que genera. Por tanto, no es

exactamente la naturaleza del incidente aversivo lo que importa, sino la intensidad del afecto negativo resultante, que puede variar de un individuo a otro. Años antes, Berkowitz había planteado que sería útil pensar la instigación a la agresión generada por la frustración como ira. Sin embargo, en su nueva percepción, Berkowitz prefiere considerar la ira como una experiencia perceptual que camina en paralelo con el afecto negativo, pero que es gobernada por procesos diferentes.

Las cogniciones juegan un papel relevante en el modelo de Berkowitz, ya que los sentimientos, recuerdos, ideas, interpretaciones, valoraciones, atribuciones, reacciones expresivo-motoras y creencias están vinculados entre sí y, por tanto, formando redes emocionales. Por ello, cualquier acontecimiento o estímulo que active uno de estos pensamientos o recuerdos desagradables puede evocar una emoción interna negativa y actuar así como un activador de la conducta agresiva (Carrasco & González, 2006). De igual modo, una emoción inicial aversiva se puede intensificar, reducir o eliminar por completo si la persona activa pensamientos, concepciones y normas sociales sobre las emociones y los comportamientos que ayuden a reducir el afecto negativo.

La intervención imprescindible de elementos cognitivos como mediadores de la experiencia, que la revisión de este modelo propone, flexibiliza la *hipótesis Frustración-Agresión*, concediéndole un valor a la experiencia y al aprendizaje, que unida a otros factores fisiológicos y sociológicos, hacen posible diversas manifestaciones ante la frustración.

❖ MODELO ECOLÓGICO- CONTEXTUAL.

En este paradigma se cambia el planteamiento sobre el estudio del comportamiento humano. No es la genética, los instintos o el aprendizaje lo que condiciona la conducta agresiva, sino procesos más complejos y diversos - los contextos -, los que influyen en el comportamiento agresivo del individuo.

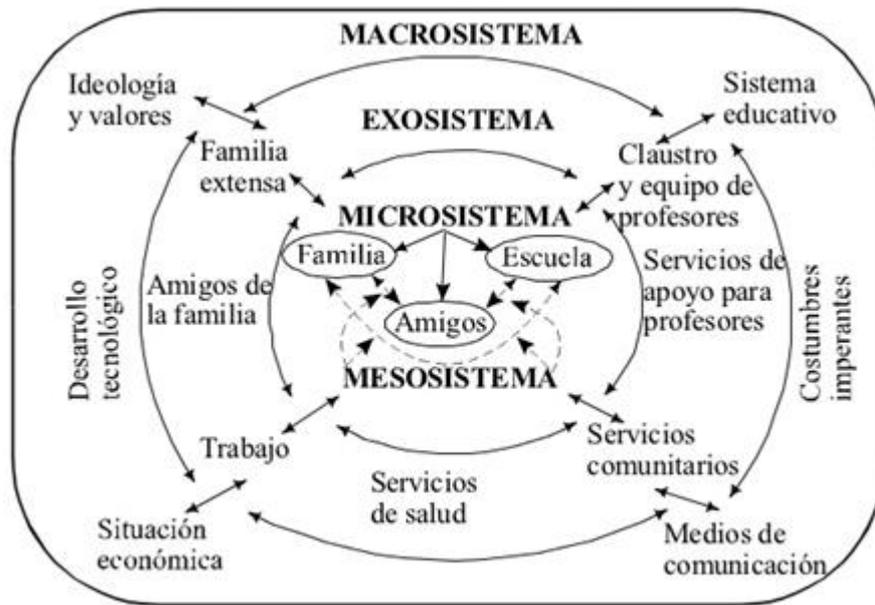
El modelo ecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1987) explica el desarrollo humano a partir de la influencia recíproca de varios contextos, estructurados en diferentes niveles (ver figura 21). El microsistema es el contexto más próximo al individuo y en él pueden incluirse la familia, los amigos o la escuela. El mesosistema proporciona las relaciones entre las estructuras del microsistema del niño, por ejemplo, escuela y familia. El exosistema hace referencia al gobierno local, a la familia extensa, a los amigos de la familia, al vecindario, el centro de salud, la iglesia o ámbitos laborales de los padres. Este contexto influye indirectamente en el niño. El macrosistema incluye el sistema económico y político, la estructura social y cultural, los medios de comunicación, las creencias, las costumbres, valores, actitudes y estereotipos de una sociedad, definición de roles, estilos de vida o formas de organización social.

Posteriormente, Bronfenbrenner y Ceci (Bronfenbrenner & Ceci, 1994) añadieron al modelo ecológico original, las características bio-psicológicas del individuo, a saber, aspectos como la salud mental y emocional, capacidades comunicativas, estilo de apego, empatía, autoestima, estilo interpersonal, capacidad de control de los impulsos, consumo de drogas, etc. Este modelo es calificado como *modelo bioecológico de Bronfenbrenner-Ceci* o modelo de

4 variables: Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT) (Cottrell & Monk, 2004; Frías-Armenta, López-Escobar, & Díaz-Méndez, 2003).

Figura 21 Esquema de los diferentes contextos del modelo ecológico de Bronfenbrenner

(<http://fase3grupo68.blogspot.com/2016/05/modelo-ecologico.html>)



El modelo ecológico y bioecológico explican la violencia encontrada en adolescentes o adultos a partir de deficiencias en uno o varios de estos contextos en los que se desarrolla el individuo.

Factores como el deterioro de la interacción familiar o actos agresivos vividos en la familia, dentro del microsistema, aislamiento y falta de apoyo social en el mesosistema, pobreza o estrés personal y financiero en el exosistema, y normalización de la violencia desde los medios de comunicación, estereotipos machistas o creencias que legitiman el uso de la violencia en el macrosistema, pueden favorecer o causar comportamientos agresivos. Asimismo, la revolución tecnológica de los últimos años permite divulgar amplia y casi instantáneamente la violencia protagonizada por menores o jóvenes en diferentes contextos escolares o sociales, con la publicidad y morbo que ello conlleva. Esto permite a los adolescentes disponer de una información para ejercer la violencia a la que antes no tenían acceso (Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004b; Villar, 2003).

En relación al acoso escolar, Ortega (2010) señala variables socioeconómicas, con un aumento de las dificultades sociales y factores de exclusión social, variables escolares, como el estilo pedagógico o la victimización de individuos aislados y variables del microsistema, como la identificación con grupos de iguales delincuentes, como importantes factores de riesgo para que emerja la violencia en el contexto escolar. Sin embargo, ella misma señala que paradójicamente muchas de las zonas más pobres del mundo subdesarrollado presentan menores tasas de violencia escolar que las escuelas de algunos países europeos. De Frutos (citado por Hernández, Sarabia, & Casares, 2002) añade a los factores de Ortega para la explicación del *bullying*, variables familiares (estilos educativos, tamaño del hogar, número de hermanos, posición en la fratría, ausencia de algún padre y clima familiar), las variables sexo y

edad y otras variables culturales, como el machismo hegemónico o la exposición a la violencia en los medios de comunicación.

En un estudio realizado en México con 204 adolescentes de Secundaria (Frías-Armenta et al., 2003), se observó la importancia de algunos factores individuales y del microsistema y mesosistema para la aparición de la conducta antisocial juvenil: la edad y expectativas hacia la escuela, desintegración y disrupción familiar o pertenecer a vecindarios socialmente problemáticos.

En relación a la VFP, Cottrell y Monk (2004) desarrollan su *modelo ecológico anidado*. Explican la violencia en la familia a partir de las disfunciones en alguno de los cuatro contextos en que se desarrolla el adolescente, haciendo especial hincapié en los factores ontogenéticos, que se encuentran influenciados o *anidados* por los otros tres niveles: habilidades de comunicación, estilos de apego, problemas de salud mental, consumo de drogas o alcohol, problemas en la escuela, historias de abuso y modelado de la violencia y comportamientos aprendidos. Entre los que más poder tiene es la victimización en la edad temprana y su conexión con la violencia que se ejerce más tarde en la adolescencia.

Para Hong (2012) son factores de riesgo en la VFP los siguientes: dentro del microsistema, la violencia doméstica y el maltrato, así como cambios en la estructura familiar; dentro del exosistema, la influencia negativa de los iguales y la exposición a la violencia en los medios de comunicación; y dentro del macrosistema, los roles de género. La asociación entre status socioeconómico y abuso hacia los padres no está clara.

❖ MODELO PSICODINÁMICO.

La agresividad en Freud gira principalmente en torno a su concepción de las pulsiones y del narcisismo.

En un primer momento, la sexualidad es el eje esencial de todas las explicaciones que da Freud sobre el comportamiento humano: en el niño surgen pulsiones o tensiones internas, básicamente de tipo sexual, que buscan ser satisfechas mediante la consecución del placer (Freud, 2012b). Freud distingue varias fases en el desarrollo del niño, según las zonas corporales donde se fije la energía del Ello: fase oral (boca), fase anal y fase genital. En las fases pregenitales de la libido (fase oral y anal), aún no se ha formado la idea de la alteridad ni de que los propios actos tienen consecuencias, y sólo se obedece al impulso de aprehensión del objeto. La crueldad favorece el paso al acto, siendo su base el egoísmo, propio de toda satisfacción sexual (Van Rillaer, 1978).

Abraham (1994) subdivide en dos etapas cada una de las fases del desarrollo descritas por Freud: la oral, en un primer momento de succión y después en su forma oral sádica o canibalística; la etapa anal, inicialmente retentiva y luego de expulsión; y la etapa genital fálica, que culmina en una etapa genital final.

La etapa oral canibalística surge con la aparición de los dientes y el placer del chupeteo es sustituido por el de morder, masticar y devorar. En este momento empieza a distinguirse el propio yo del objeto externo y surge el sentimiento ambivalente hacia la primera figura de

apego. El mordisco es, según Abraham, la primera pulsión agresiva del ser humano y la forma en que el primer objeto de amor, su madre, reaccione a este impulso es crucial para una adecuada resolución del conflicto amor-odio. Por ello, los adultos fijados en la etapa oral sádica pueden convertirse en agresivos y crueles.

Para Melanie Klein (1982), sin embargo, son los vínculos y no las pulsiones, las fuerzas que van conformando la estructura psíquica del infante. La conexión de la madre con el niño es el primer vínculo del ser humano y el modo en que ésta se produce y despliega, constituirá la esencia de nuestra personalidad y condicionará la forma en que nos enlazaremos con los demás el resto de nuestra vida. Además, servirá de modelo para entender y responder a nuestras experiencias futuras.

Desde la teoría de las relaciones objetales de Melanie Klein, uno de los primeros mecanismos de defensa del yo primitivo contra la angustia, en los primeros meses de vida de un bebé, es la escisión que realiza el pequeño en objetos “buenos” y “malos” (Rillaer, 1978). La madre escindida es vivida de forma parcial según los momentos. El “pecho bueno” representa a la madre que le alimenta y le mimas. Por el contrario, el “pecho malo” representa a la madre que le hace esperar, le frustra y no atiende inmediatamente a sus necesidades. La relación con el otro es reflejo de la relación que uno mantiene consigo mismo y las relaciones con los objetos de odio son particularmente reveladoras de esa escisión no resuelta de los primeros años de vida. Esta posición *esquizoparanoide* en el pequeño, en circunstancias normales, conducirá a una actitud depresiva, ya que el bebé reúne los objetos parciales en un objeto total, la madre, y al experimentar culpa por su agresión, deseará reparar el daño causado. Pero si la escisión continúa, en la edad adulta puede desembocar en un comportamiento agresivo o psicótico. “El problema de esta escisión total y de la negación de los sentimientos de frustración, ira, pena y dolor es que todos ellos pueden surgir de forma inesperada y repentina, y manifestarse a través de actos de autodestrucción o de violencia dirigida contra el mundo exterior” (Welldon, 2014, p. 138).

Dentro de la misma escuela psicoanalítica, y describiendo este proceso, Winnicott distingue varias fases en el desarrollo del yo (Winnicott, 1999, p. 284,285): en la fase de preinquietud, la agresión forma parte del amor. Lo que quiere destruir el niño cuando está excitado es lo mismo que valora cuando está calmado. Su amor excitado incluye un ataque imaginario al cuerpo de la madre. Si esta manifestación agresiva del niño es inhibida en esta fase del desarrollo emocional, se pierde también la capacidad de amar, es decir, de relacionarse con los objetos.

En la fase de inquietud, la integración del yo permite apreciar la unidad de la figura materna. La agresión, según este autor, trae consigo aflicción y culpabilidad, por el daño que se cree haber hecho a la madre que satisface sus necesidades. En una situación sana, el niño es capaz de soportar la culpabilidad y con ayuda de la madre descubrir su capacidad de enmendar y construir, porque ella calma y da significado al malestar que el niño siente. Pero si no hay una madre que tolere la agresión y que pueda aceptar su esfuerzo reparatorio, el bebé inhibe su agresividad hacia esa madre frustrante o por el contrario, la intensifica. Winnicott afirma que la actividad social no puede darse si no se basa en un sentimiento de culpabilidad personal respecto a la agresión.

Los bebés solo pueden alcanzar su verdadero “yo” mediante una buena maternidad, lo que Winnicott llama *madre suficientemente buena*, es decir, aquella que ofrece al bebé un imaginario sentido de poder y control y le permite desarrollar todo su potencial sin la necesidad de tener que acomodarse a los deseos de la madre. Un amor expresado por la madre en términos físicos y que sabe adaptarse a las necesidades del yo. A partir de este vínculo amoroso y solo bajo estas condiciones, es cuando el individuo puede empezar a existir. Este niño, al crecer con su estructura psíquica suficientemente configurada, podrá elegir libremente en los vínculos que establece con otros, sin tener que adaptarlos a patrones inconscientes relacionales de sus primeros años de vida. Si la madre suficientemente buena no existe, aparece el *falso yo*, que establece relaciones sociales artificiales (McCluskey, 2010; Winnicott, 1999).

Con respecto a esta teoría, algunas pensadoras feministas elogiaron la teoría de la *madre suficientemente buena*, por su énfasis en la importancia de la nutrición y de los vínculos materno-filiales, mientras otras criticaron a Winnicott y Klein, por centrar el foco de la personalidad futura del individuo exclusivamente en el papel de la madre, perpetuando así los sistemas de opresión basados en el género (McCluskey, 2010). A nuestro parecer, esta crítica se basa en la confusión entre la madre biológica y quien cumple la *función materna*, que pueden o no coincidir. En el mundo actual, la crianza ya no queda a la exclusividad de las madres ni de las nodrizas, sino de múltiples cuidadores cambiantes. Esto, sin embargo, tiene un impacto difuso en un bebé que aún está sumido en un mundo de relaciones de objeto parcial, donde el otro aún no es reconocido en su totalidad.

Jacques Lacan, bien entrado el siglo XX, habla de tres complejos o etapas sucesivas en la formación del yo, para explicar el origen de la agresividad: el del destete, el de intrusión y el de Edipo.

En el complejo de destete, el bebé depende totalmente del pecho materno *imago materna* y se enfrenta a un dilema: ceder a la *nostalgia por la madre* en su afán de fusión afectiva (lo que resultaría en una fijación a este complejo y en el abandono del sujeto a la muerte); o bien proseguir el camino de la subjetivación mediante la sublimación de la *imago materna*, dejando la añoranza de la fusión y teniendo un primer acceso al grupo social, siendo esta última una elección por la vida (Rojas, 2011, p. 7).

En el complejo de intrusión se da el *estadio del espejo*, donde se contempla la imagen *del otro* en el espejo. Y a través de la identificación con esta imagen, se construye la imagen ideal de uno mismo o primera individuación; se conforma el “yo”. En esta etapa, el sujeto se estructura rivalizando consigo mismo por la relación que se sostiene con la madre y al aparecer en escena ese *invitado indeseado* surgen los celos, arquetipo de todos los sentimientos sociales y punto de partida de la llamada *agresividad primordial* dirigida al otro-intruso (Lacan, 2003).

La *pubertad psicológica prematura* del niño movilizará sus pulsiones sexuales y reactivará el deseo por el *objeto-madre*. La triangulación formada por una tercera persona - *imago paterna*-, al irrumpir en esa relación dual madre-hijo, es central en el esquema propuesto por Lacan (2003) para pensar la subjetivación. El niño se sentirá rival de su propio padre a causa del objeto deseado (complejo de Edipo).

Siguiendo a Freud, Lacan afirma que en esta etapa se constituirá el *super-yo*, uno de cuyos efectos será reprimir la sexualidad. Asimismo, ligado a la figura del transgresor y rival, se instalará el ideal del yo, que posibilita sublimar la realidad. “Es esa misma imago del padre llamada a introducir al sujeto en la alteridad, la realidad, los intercambios y las relaciones sociales” (Rojas, 2011, p. 9).

Represión y sublimación son, por tanto, para Lacan, elementos imprescindibles y directamente relacionados con la formación del yo y la incorporación a la cultura, e inversamente relacionados con la agresividad.

El complejo de Edipo es una solución al conflicto que vive el infante, a la tensión interna por el despertar del deseo por el objeto, a los celos, la rivalidad agresiva y la ambivalencia que se viven en el complejo de intrusión (Lacan, 2002; Rojas, 2011)

Como vemos, las teorías psicodinámicas también hacen referencia al tercer objeto, el padre, imprescindible igualmente para una adecuada individuación del hijo. El *padre suficientemente bueno* se convierte en objeto intermedio para romper la fusión simbiótica y potencialmente patológica entre el objeto primario, la madre y el niño (Yakeley & Meloy, 2012). Esta figura, además, permite la identificación positiva del hijo. La ausencia del tercer objeto llevará consigo graves dificultades para la necesaria separación materno-filial.

Lacan, a diferencia de Freud -para quien el complejo de Edipo es origen de conflictos, alteraciones y neurosis-, muestra al Edipo y la *imago del padre* como algo saludable e imprescindible para escapar de la relación asfixiante madre-hijo (Ferrari, 2006; Rojas, 2011). Es más, Lacan explica la crisis que acontece en la sociedad actual por la declinación o “desaparición” de la *imago paterna*.

En el segundo período de la teoría freudiana, la pieza clave para entender la agresividad es el narcisismo. En 1914, en su obra *Introducción al narcisismo*, Freud (2012a) define el narcisismo como *una fase de la evolución sexual entre el autoerotismo y la elección de objeto* por la que transitan los humanos.

Freud distingue entre un narcisismo primario y uno secundario. El narcisismo primario acontece en periodos muy precoces de la vida del niño, en el que él es su propio objeto de amor, lo que ocurre en el contexto de la omnipotencia de su proto-pensamiento, y es anterior a la constitución del “yo”; es, pues, una etapa del desarrollo psíquico.

El narcisismo secundario puede presentarse después del establecimiento de las relaciones objetales. Esto supone que la energía pulsional que busca satisfacción se redirige hacia un objeto o una representación. Este proceso supone que ya se pudo diferenciar el yo del no-yo.

El narcisismo es un paréntesis en el pensamiento de Freud, que se centra en su tercer y último período en el concepto de pulsión de agresión, parte de una pulsión de muerte o Thanatos, opuesta al Eros o pulsión de vida.

Tras ser abandonado por Freud, podría pensarse que el concepto de narcisismo fuera a desaparecer de la corriente psicoanalítica. Sin embargo, la nueva corriente del *self* y en especial, Kohut y su *psicología del yo*, resucitan con fuerza este concepto tan importante para entender algunas de las claves que conducen a la agresividad.

Desde la *psicología del yo*, Kohut concibe los sentimientos narcisistas, no como cualidades de una cierta etapa del desarrollo, sino como un aspecto de la personalidad que se desenvuelve de manera gradual durante todo el ciclo vital y conduce a un sentido distorsionado del yo (Riker, 2012).

Kohut reemplaza el concepto de satisfacción del “yo”, de Freud, por la construcción del “yo”, que al contrario de los impulsos freudianos, es una estructura dinámica, que debe esforzarse, explorar y desarrollarse para permanecer vital (Riker, 2012). Para esa construcción del yo, Kohut utiliza dos conceptos cruciales: el “auto-objeto” y la dimensión bipolar del yo.

Kohut usa el término de *auto-objeto* (u objetos del self) para describir los objetos (personas significativas) que se experimentan como parte de uno mismo (Brown, 2004; Kohut & Wolf, 1978). El niño se siente en un primer momento “fusionado” al cuidador, incluso físicamente y más tarde vive un proceso de identificación con él, lo que Green (1986) llama identificación primaria narcisista. Esta experiencia proporciona un contexto para la regulación de los afectos y el desarrollo del yo. Para Kohut y Brown, la cualidad de las experiencias pasadas de auto-objeto y la necesidad o deseo de éstas es un requisito humano básico y la base para la relación con otros. Cuando estas experiencias tempranas del auto-objeto brindan protección, afirmación y sentido de pertenencia, emerge el yo maduro.

El otro concepto básico en la *psicología del yo* es la configuración psicológica bipolar del yo (Sawrie, Watson, & Biderman, 1991). Por una parte, el *yo grandioso* y exhibicionista, del que emanan los deseos de éxito o la ambición. Y por otra, el *yo vulnerable*, que busca unirse e identificarse con otros más poderosos (*imago parental* idealizada). Estas identificaciones interiorizan las fortalezas del otro en uno mismo, pueden madurar en objetivos e ideales y ayudan a formar el yo autónomo ideal, que tiene cualidades de autoestima y seguridad en sí mismo. Una tensión adecuada entre ambos polos del yo fomenta el desarrollo de habilidades y talentos.

Los padres ayudan a establecer el yo nuclear de un niño, tanto con sus respuestas empáticas y su aprobación, como frustrando las presunciones de omnipotencia narcisista del niño. Pero si esta aprobación y afirmación parental no se dan, el yo vulnerable arremete y aparece la rabia narcisista.

Asimismo, en la triangulación de las relaciones padre-madre-hijo, si los dos objetos parentales están investidos de una personalidad narcisista, se producirá un desengaño en el yo. Este *yo carenciado*, buscará en un objeto sustituto restañar las heridas producidas por el objeto originario, aunque en el fondo no hará más que renovar el fracaso inicial (Green, 1986).

Según Green, los narcisistas son sujetos lastimados. Los padres han infligido una herida narcisista a su omnipotencia infantil y no tienen otro objeto para amar, sino ellos mismos. Tras la angustia y la amenaza de desintegración derivada de la separación materno-filial, el individuo en su desvalimiento necesita encontrar en el amor a sí mismo la compensación por la pérdida del amor fusional.

Por otra parte, el incremento de los trastornos narcisistas en nuestro tiempo también puede deberse a factores culturales, tales como la ausencia de creencias y valores estables, y a una actitud cínica (Lowen, 2000), que afecta en forma negativa a los adolescentes y adultos jóvenes.

¿CÓMO PUEDE EXPLICARSE LA VIOLENCIA A PARTIR DEL PARADIGMA PSICOANALÍTICO?

Pueden identificarse varios elementos en el origen de la agresividad:

1.- Las Pulsiones y la Agresividad

Para Abraham, el adulto que ha quedado fijado en la fase oral sádica o canibalística y no ha resuelto adecuadamente la ambivalencia vivida en esa etapa del desarrollo, desea *devorar* y destruir al objeto deseado, ya que confunde agresividad y amor. Y si ambos términos se desligan, puede aparecer el sadismo o la psicopatía, actitud de alguien emocionalmente frío, egoísta, sin culpa ni compasión, propia de las etapas pre-edípicas. Es como si la persona violenta no tuviera conciencia de que pierde el objeto sexual o de amor si lo destruye (Abraham, 1994).

Por otro lado, el adulto que ha quedado fijado en su etapa anal de retención, desea retener y controlar al elemento amoroso. En su discurso mental, ejerce un derecho de propiedad sobre la persona objeto de su deseo. Ejercer control y poder es una forma de buscar seguridad, pero al prender al objeto amado de forma obsesiva, se establece una relación agresiva, que acaba con la amorosa y le sumerge al individuo en un estado de duda permanente.

El melancólico, por el contrario, se queda fijado en la fase anal expulsiva, donde las tendencias hostiles hacia el objeto de amor, intentan destruirlo y perderlo. Según Abraham, el melancólico ha vivido una madre posesiva, dominante o *castrante*. Por ello, persiste en su etapa adulta una actitud confusa y ambivalente: por una parte, una tendencia inconsciente a incorporar a esa madre y a sentirse dominado y por otro lado, un deseo vengativo que busca su destrucción y su muerte, única forma de librarse de su acoso. Como resultado del conflicto ambivalente que siente, el melancólico solo puede escapar dirigiendo hacia sí la agresividad que originariamente sentía hacia su objeto. "Cuanto más un ser humano sujete su agresión, tanto más aumentará la inclinación de su ideal a agredir a su yo" (Freud, 1989).

Para el Freud del primer período, la conducta agresiva en la adolescencia o edad adulta deriva de una situación edípica que no se ha resuelto adecuadamente, es decir, es una repetición velada con un nuevo objeto, de la agresividad experimentada en la infancia con una figura paterna, lo que él llama transferencia negativa (Van Rillaer, 1978).

Esta hostilidad primaria es un peligro para la civilización y por ello el individuo ha de controlar e interiorizar la agresividad. De esta censura, emerge el *super-yo*. Pero un *super-yo* implacable puede generar un sentimiento de culpabilidad inconsciente proveniente de fantasías de transgresión edípica. El individuo sufre un conflicto intrapsíquico al no poder satisfacer ciertas pulsiones. Cuando la angustia se hace insoportable, esta culpabilidad puede anteceder y provocar la conducta violenta, y no al revés. Ya que de este modo se da un contenido objetivo a los fantasmas culpabilizadores y se alivia la tensión psíquica (Sanfeliu, 1999; Van Rillaer, 1978; Yakeley & Meloy, 2012).

Otra causa de la agresividad, según Freud, es la rivalidad fraterna, aunque también aquí aparece como telón de fondo la sombra de los celos.

Al final de su vida, Freud explica la agresión como parte de la pulsión de muerte. Si este instinto se dirige hacia dentro, se desarrolla la depresión o el masoquismo, pero si se enfoca hacia el exterior, aparece la agresividad o el sadismo.

2.- Narcisismo y Agresividad

En su segundo período, Freud centra su explicación de la agresividad en la herida narcisista. El yo que se siente herido, desea la destrucción de lo que le molesta, le amenaza, ataca su autoestima, pone al “yo” en entredicho o le priva de aquello que desea (Van Rillaer, 1978). Aquí aparecen la angustia, la frustración, o la humillación como elementos íntimamente relacionados con la agresividad.

Más tarde, otros psicoanalistas también relacionarán la violencia con el rechazo y la humillación, siendo este rechazo o ese *sentirse ignorado* en las experiencias tempranas del menor, una pieza clave para el desarrollo de la violencia posterior, un intento de restaurar el orgullo y el *honor masculino* (Gilligan, 1996; Ros et al., 2004; Welldon, 2014; Yakeley & Meloy, 2012). Van Rillaer (1978, p. 172) afirma que “la agresividad está movida por un ataque del yo, por un sentimiento de alienación, de impotencia o de falta de reconocimiento del yo”.

Según el concepto de narcisismo desarrollado por Kohut, la agresividad reflejaría un yo grandioso que no ha recibido suficiente reflejo o afirmación del cuidador (Sawrie et al., 1991). En este yo *inmaduro*, que no tiene las habilidades para funcionar de forma independiente, el auto-objeto de fusión, que es apropiado para el niño, continúa siendo la mayor y más deseada experiencia de auto-objeto durante el resto de la vida. Esta necesidad inapropiada del adulto puede dar una explicación de la violencia en las relaciones, ya que el maltratador no tolera la diferencia ni la separación de la pareja (Brown, 2004). A través de la proyección, la víctima ocupa el lugar del auto-objeto que no pudo satisfacer las necesidades básicas del maltratador en su infancia. Yakeley y Meloy (2012) afirman que las muestras de ira, odio, resentimiento o violencia del joven, revelan los deseos de recuperar el objeto perdido en la infancia.

Green (1986) afirma que, si la identificación narcisista persiste más allá de la etapa de fusión con el objeto, cuando aún no se distingue el yo del *no-yo*, la alteridad no reconocida puede ser causa de grandes desilusiones. Riker (2012) habla también de la necesidad de la similitud y del reflejo en el otro, para sentirse seguro y no ansioso, y de la dificultad, por ello, de aceptar la diferencia, ya que amenaza la coherencia y la estima del grandioso yo. Por ello, las luchas fraternas pueden ser más virulentas que las luchas con individuos alejados afectivamente, ya que la diferencia con el semejante se soporta mucho peor que con el que está distante de mí (Van Rillaer, 1978, p. 184).

La vergüenza y el sentimiento de culpa también pueden retroalimentar la violencia. Por una parte, la violencia esconde la vergüenza que se vive al no poder satisfacer las demandas exhibicionistas e irreales del yo narcisista. Por otro lado, la vergüenza y la culpa se intensifican con la violencia, ya que el agresor percibe su falta de control y su incapacidad emocional al interrumpirse la conexión tan anhelada con el padre idealizado. Kohut se refiere en este caso a la rabia narcisista como la rabia que surge cuando uno se siente vulnerable tras una herida narcisista (Brown, 2004; Kohut, 1972).

3.- Escisión, relaciones de objeto y Agresividad

Winnicott rechaza el concepto de instinto de muerte descrito por Freud y distingue entre dos tipos de agresión: la agresión “sana” como fuerza creativa necesaria para hacer posible la individuación y la separación; y la agresión “patológica”, como una reacción al trauma y la privación tempranas. Como Lacan o Klein, Winnicott también señala la agresividad primaria como elemento imprescindible para la diferenciación y la estructuración del yo, lo que permite al individuo “existir de forma independiente”. Winnicott llega incluso a afirmar que la sociedad está en peligro, no por causa de la agresividad del hombre, sino precisamente por la represión de esa agresividad *sana* y necesaria (Winnicott, 1999).

Respecto a la ira derivada del trauma o la frustración, aquella puede dirigirse hacia objetos “buenos” o hacia objetos frustrantes o “malos”, alejando así la culpabilidad y alentando un mecanismo de defensa, que separa amor y odio. Con esta escisión, el odio se hace más disruptivo. Según Winnicott (1999), en estado de salud, el niño establece puentes, mediante juegos o sueños entre la realidad externa y el mundo interior, entre las partes buenas y malas que anidan tanto dentro como fuera del individuo. En estado de patología, el niño queda atrapado en un mundo escindido en objetos idealizados y objetos perversos, proyectando lo malo fuera de sí mismo. Emerge así un mundo externo lleno de perseguidores, de los cuales ha de defenderse mediante la violencia.

Otro de los autores psicoanalíticos más importantes, Bion, en un concepto parecido al de *madre suficientemente buena* de Winnicott, habla igualmente de la importancia de la “contención” o “acogimiento” que debe ejercer la madre en las etapas tempranas del desarrollo humano. Muchos individuos violentos carecieron de la receptividad emocional en la infancia de los objetos maternos (Yakeley & Meloy, 2012).

Otros analistas post-kleinianos como Menninger, habla de las propiedades homeostáticas del ego y los mecanismos de defensa, como la proyección o la identificación proyectiva, que hacen descargar el impulso agresivo contra el ambiente para evitar el insoportable dolor y la desintegración psíquica (Yakeley & Meloy, 2012).

4.- Estructura del yo, Complejo de Edipo y Agresividad

Lacan, por su parte, explica el origen de la agresividad a partir del estadio del espejo, momento de la identificación con la imagen del otro y primer paso para la individuación. Según él, la identificación narcisista y la estructura del yo son el fundamento de la agresividad y estos tres términos discurren a la par (Ferrari, 2006). “La constitución del yo finalmente llevará a una separación respecto del otro, pero ésta será por la vía de la violencia y los golpes” (Rojas, 2011, p. 12). Para Lacan, la agresividad no es una mera reacción a lo externo, sino que tiene que ver con la estructura formal del yo y la subjetividad, proyectando sobre el otro las propias producciones (Rojas, 2011).

Lacan tampoco comparte la idea de la agresividad innata o instinto de muerte de Freud. Lacan, por el contrario, enfatiza la agresividad adquirida o constituida bajo la sombra de los celos y que no se explica necesariamente por la herencia o la biología.

Su complejo de Edipo también difiere del de Freud. Para Lacan, el complejo de Edipo es un aspecto crucial para romper la diada madre-hijo y subraya la idea de que la agresividad derivada de una situación edípica puede ser un camino de curación, ya que “rompe el círculo alienante de la identificación y promueve la diferenciación y la individualización” (Van Rillaer, 1978, p. 88).

En el interesante trabajo de Welldon (2014) sobre la perversión, se integran muchos de los conceptos psicoanalíticos comentados anteriormente en relación a la agresividad: escisión, formación reactiva, relaciones objetales, narcisismo herido, poder y control obsesivo, complejo de Edipo, etc.

Welldon se refiere al impulso compulsivo en el perverso, como una forma de descargar la tensión interna mediante una representación sexual. El conflicto entre el *ello* y el *super-yo* crea tal ansiedad en el *yo*, que finalmente cede a la actuación. Esta acción es en principio egosintónica, ya que libera la ansiedad sexual hostil proveniente de una venganza, un trauma del pasado, una temprana humillación o un miedo a perder el control si desaparece el objeto-persona primario. Sin embargo, enseguida aparece el sentimiento egodistónico, con sentimientos de culpa, vergüenza, auto-repugnancia y depresión, con lo que el ciclo comienza de nuevo (Welldon, 2014, p. 86). Este círculo del impulso agresivo es una dinámica de la que al perverso le resulta casi imposible salir.

La autora ve la violencia ejercida por los perversos como un ataque fantasioso sobre el cuerpo de la madre, en este caso, una madre preedípica envolvente o violenta.

Muchos perversos ponen en riesgo su vida, con el oculto deseo de morir y así evitar la conciencia dolorosa y aniquiladora de la situación vivida en el pasado, al tiempo que les garantiza que aún siguen vivos. Una parte de sí mismo vive sorda e incapacitada emocionalmente, mientras otra se encuentra atascada y atraída hacia la violencia y el sadismo. Por ello, “debajo de toda perversión hay un proceso de duelo no resuelto” (Welldon, 2014, p. 98) y descubrir este duelo puede ser peligroso, ya que puede producir una depresión o una psicosis.

La incapacidad para superar el duelo aparece también con frecuencia en las madres jóvenes que sufrieron maltrato, y que proyectan en el hijo las tristezas y necesidades propias insatisfechas. Los niños se sienten así responsables del bienestar de sus madres. Las ansiedades evocadas como madres y su aparente ausencia de aflicción, en realidad esconden un duelo crónico inconsciente por una figura parental adecuada (Welldon, 2014, p. 128).

Sin embargo, solo una persona que es capaz de enfrentarse a su dolor psíquico y al sufrimiento, puede asimismo amar y experimentar placer (Joseph, 1981, citado por Welldon 2014).

Entre las formas destacadas de maltrato o violencia “patológica”, cabe indicar, además de las señaladas anteriormente, los casos de violencia doméstica o las violaciones. Para esta autora, las violaciones de un hombre hacia una mujer, están mucho más relacionadas con el poder que con el sexo, ya que, mediante este acto, el perverso exhibe un ilusorio sentido de control y dominio, una forma de reescribir una historia traumática de la infancia, donde se sintieron indefensos.

Un elemento implícito presente también en la violencia doméstica es el abuso de poder o el deseo de recuperar por la fuerza el poder perdido. Según Motz (2001, citado por Welldon 2014) el maltratador intenta crear una ilusión de omnipotencia, con el objetivo de compensar sus propios sentimientos de impotencia o falta de autoestima. Para ello necesita de la dependencia de la víctima, que es la proyección inconsciente de alguna figura significativa y negativa de la infancia del agresor. Esta necesidad de dependencia imposibilita cualquier separación.

Algunos psicoanalistas ven las perversiones como una incapacidad para vivenciar una sensación de intimidad. Otros van más lejos, indicando que los perversos además, necesitan herir, humillar u odiar al objeto.

En relación a que la violencia sea más frecuente en hombres que en mujeres, desde la corriente psicodinámica se explica, según Welldon, por el hecho de que el hombre lanza su ataque hacia un objeto exterior, mientras la mujer lo hace hacia sí misma, infringiéndose daño a sí misma o hacia lo que ella considera una prolongación de sí misma, su bebé. De hecho, los órganos conectados con las funciones reproductivas son lo que usan los perversos en sus actos violentos: el hombre, el pene; la mujer, el cuerpo entero. Otro elemento diferenciador es que los varones buscan la individuación y la separación de sus madres, mientras que en las niñas priman los aspectos emocionales y la relación con la madre (McCluskey, 2010).

❖ MODELOS HUMANISTAS Y EXISTENCIALES.

La psicología humanista emergió oficialmente en EEUU en 1961, con nombres como Maslow, Sutich, Adams o Dorothy Lee. Tras dos guerras mundiales y cansada de la idea del sujeto reprimido del psicoanálisis y la rigidez mecanicista del conductismo, la sociedad moderna deseaba hablar de libertad y espiritualidad. La subjetividad, el hombre y su manera de ver el mundo, el auto-desarrollo, el crecimiento personal, la responsabilidad y la creatividad pasan a ser el centro de la tarea psicológica.

Dos corrientes que dan cuerpo a la psicología humanista son la fenomenología y el existencialismo. Ambos enfoques ponen el énfasis en la capacidad del hombre para decidir, reflexionar sobre la propia existencia y crear un proyecto de vida consciente, apartándose así del innatismo y el ambientalismo. La psicología humanista puede entenderse como una especie de *psicología de la posmodernidad*. Niega el discurso hegemónico y materialista de la ciencia moderna.

En los modelos humanistas y experienciales, el elemento esencial para trabajar es la emoción. Sólo es posible un cambio estable y duradero si de algún modo se activa la parte emocional del individuo.

Veamos con más detalle la visión sobre la violencia de algunos modelos humanistas.

Desde la psicología transpersonal, se postula que, solo yendo más allá de uno mismo, puede realmente abordarse una terapia efectiva contra la violencia.

Para Freeman (2001), la espiritualidad, usualmente negada por los practicantes de salud mental, es central en la existencia humana, ya que la espiritualidad promueve el sentido

de integridad y es génesis de compasión, gratitud, verdadera armonía, consciencia de una dimensión trascendente y apreciación por la vida que trae significado y propósito. Este autor, desde una perspectiva afro-céntrica, señala que la violencia debe ser analizada en su origen como algo circular, más que lineal, visión usual desde los paradigmas euro-céntricos. En su investigación constató que los maltratadores en la pareja, cuánto más se identificaban con energías espirituales de tipo “cuidador”, menos violencia física usaban, mientras que cuánto más independientes y vulnerables se sentían, más violencia física empleaban con sus parejas.

Por su parte, Early y Smith (1998), integran la teoría transpersonal con la teoría psicodinámica para explicar cómo los mitos modernos han conducido a la indiferencia hacia la violencia y la muerte. Los mitos tradicionales transmitidos de forma oral, permiten a los individuos simbolizar y fantasear, lo reprimido del inconsciente se vuelve parcialmente consciente, reduciendo su potencial acto violento. Pero cuando la función mito-poética no se desarrolla adecuadamente, el individuo es dejado a merced de sus impulsos. La salud transpersonal requiere una tensión entre lo individual, lo racional y el ego; y lo trascendente, colectivo y espiritual. Los relatos de héroes y villanos conectan ambos polos, permitiendo al niño proyectar el terror y la virtud. Por desgracia, los jóvenes, empobrecidos espiritualmente y bombardeados por los nuevos medios de comunicación, que impiden la simbolización individual y la conexión con el mundo interno del individuo, no se unen unos con otros y no aprenden el miedo a la pérdida que podría atemperar la expresión de la violencia.

Desde otro paradigma humanista, la *terapia centrada en el cliente*, Weaver (2008) discute la utilidad del enfoque cognitivo-conductual pro-feminista que caracteriza los programas para agresores de violencia de género en muchos países occidentales, ya que este ve la violencia como conducta aprendida, que puede ser desaprendida a través de un proceso de reeducación: cambiar los pensamientos problemáticos del agresor, controlar su agresión y usar estrategias para manejar sentimientos negativos como la ira, celos, inseguridad o baja autoestima. Pero el autor afirma que las intervenciones directivas y rígidamente estructuradas, que trabajan solo a nivel de cogniciones y conductas aprendidas, son menos probables de producir un auténtico cambio, ya que no responden a las verdaderas necesidades del hombre, no manejan los aspectos personales, biográficos y emocionales del agresor, ni su forma de percibirse a sí mismo como hombre, su sentido de vulnerabilidad, su sensación de insuficiencia o su incapacidad para tolerar las tensiones. Tales experiencias íntimas pueden ser negadas a la conciencia porque no se ajustan con el autoconcepto de uno mismo. Por tanto, no es suficiente señalar los errores en la forma de pensar del agresor como si las actitudes sexistas del hombre estuvieran desligadas del resto de la persona. En la terapia centrada en la persona, la empatía y la aceptación incondicional permiten al agresor un lugar seguro donde explorar sin tener que defenderse y poder aceptar sentimientos negados de vulnerabilidad. Y habiéndose aceptado a uno mismo y conectando con los valores internos y el sentido de la propia valía, desaparece la necesidad patológica de dominar o el miedo de ser dominado, controlado o herido por otros.

LOGOTERAPIA

Nacido en Viena en 1905, Viktor Frankl se hizo psiquiatra y neurólogo. Pierde a todos sus familiares y amigos en el holocausto nazi, aunque él logra sobrevivir tras durísimas

condiciones de vida en varios campos de concentración. Al acabar la guerra, escribe su libro más famoso, *El hombre en busca de sentido*, donde expone que incluso en las condiciones más extremas de deshumanización y sufrimiento intenso, el hombre puede encontrar una razón para vivir, basado en su dimensión espiritual. Esta es la idea central de la logoterapia o *Psicoterapia Centrada en el Sentido (PCS)*, corriente existencial y conocida también como la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia, después del psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler.

Para Frankl, tres son las dimensiones propias del hombre: la somática (vida orgánica y reproducción), la psíquica (instintos, condicionamientos, sensaciones y sentimientos) y la espiritual o noética (voliciones, decisiones, actitudes, libertad y responsabilidad) (Castro, 2016; Noblejas, 1994). Aunque son tres dimensiones fundamentalmente distintas, son inseparables. Cada dimensión superior incluye a la inferior, siendo la dimensión psíquica, propia de animales y del hombre, mientras la dimensión noética es específicamente humana. Por tanto, no es posible reducir al ser humano a una de sus dimensiones inferiores, la somática o psicológica (Noblejas, 1994). Para Frankl, aunque se esté condicionado en el plano físico o psicológico, se está incondicionado en el plano noológico. Por tanto, es un error el psicologismo o tendencia a desvalorizar los contenidos espirituales de los actos psíquicos (Frankl, 1978).

Ante la enfermedad u otra situación vital negativa, existen posibles actitudes. Bien la pasividad o bien, la actividad incorrecta de primer nivel, que obedece a la voluntad de placer y busca eliminar cualquier sentimiento desagradable - estrés, ansiedad, culpabilidad - y actúa fundamentalmente sobre lo biológico y lo emocional. Busca regulaciones rápidas del malestar, pero a pesar de su inmediatez, la durabilidad es corta: automedicación, alcohol, drogas, compulsiones de alimentación o sexuales, conductas autolesivas y la descarga de energía a través de la agresividad física (Castro, 2016; Martínez, 2011).

Desde la visión logoterapéutica, se plantea la cuestión de cómo puede el ser humano confrontar su tendencia a la agresividad. Frente a los modelos socio-culturales, biológicos y psicosociales, Frankl sitúa *lo espiritual*, o capacidad de comportarse libre y responsablemente frente a las influencias internas y externas, liberando al hombre de los condicionamientos de tipo instintivo, heredados o medioambientales (Frankl, 2011). Por ello, la decisión de cada individuo puede servir para realizar unos valores u otros. El hombre puede salir de sí mismo, buscando la realización de esos valores y descubriendo el sentido de su vida o verterse hacia sí mismo, malogrando su voluntad de sentido y encontrándose con la frustración existencial. Este vacío existencial se manifiesta en la sociedad contemporánea en un incremento del consumismo y la cosificación del hombre y un aumento de la drogadicción, el suicidio y la agresividad, calificadas como tríada neurótica de las masas (Castro, 2016; Frankl, 2011; Noblejas, 1994).

El individuo agresivo combina una falta de capacidad para dialogar y tomar distancia de sí mismo -autodistanciarse-, y para oponerse a los mandatos psicofísicos. Por tanto, el impulso agresivo en la persona es una tendencia homeostática para recobrar el equilibrio perdido que el malestar impone. Este es el *círculo vicioso del agresivo*. La agresividad es vista, por tanto, desde la Psicoterapia Centrada en el Sentido, como una estrategia de afrontamiento (Castro, 2016).

Para Frankl, también hay un afrontamiento proactivo, consciente y espiritual, denominado por Castro (2016) *círculo virtuoso del agresivo*, lo cual quiere decir que hay oportunidad de un enfrentamiento sano que conlleve armonía y flexibilidad (Frankl, 1992).

EL PSICOANÁLISIS HUMANISTA DE ERICH FROMM

Erich Fromm parte del enfoque psicoanalítico, pero tras trasladarse a Nueva York en los años 30 y con la influencia de la filosofía humanista, comienza a virar hacia una psicología que va más allá de los deseos inconscientes y la presión cultural o del entorno, para adentrarse en el *porqué* de la existencia, en la responsabilidad y la libertad del hombre o en el origen de su agresividad.

Fromm (2006) distingue varios tipos de violencia, centrándose en la motivación que hay detrás del acto violento y no en la naturaleza de la amenaza o en la forma del comportamiento violento: la violencia por frustración, vengativa, destructiva, compensadora y reactiva. Define la violencia reactiva como:

la que se emplea en defensa de la vida, de la libertad, de la dignidad, de la propiedad, ya sean las de uno o las de otros. Tiene sus raíces en el miedo y por esta razón probablemente es la forma más frecuente de violencia; el miedo puede ser real o imaginario, consciente o inconsciente. Este tipo de violencia está al servicio de la vida, no de la muerte: su finalidad es la conservación, no la destrucción (pág. 21).

Para Fromm la violencia reactiva es la más habitual, está originada en el miedo y por ello, tiene una función adaptativa, de supervivencia. Al contrario de lo que pudiera parecer, es una violencia que promueve la vida, no la muerte.

A diferencia de Freud, para Fromm el instinto de vida y el instinto de muerte no son dos tendencias innatas, sino que considera el instinto de muerte, una potencialidad secundaria, que solo se expande en la medida que Eros o instinto de vida no se despliega. El impulso de vida y el de destrucción son, pues, factores inversamente proporcionales. Cuanto más frustrado se vea el primero, más fuerte resultará el segundo. Esta perspectiva cambia radicalmente la visión sobre la violencia, ya que no solo podemos modificar la expresión de la agresividad, sino que, si proveemos las condiciones adecuadas para que la vida pueda crecer y no sentirse amenazada, eliminaremos también la violencia. Para Fromm, por tanto, el instinto de muerte representa psicopatología. Buecheler (2017) afirma que podemos esperar modular la agresión a través del impacto en cualquiera de los sentimientos que lo acompañan.

Otra clave que distancia a Fromm del psicoanálisis es su psicología de marcado carácter social, mientras la perspectiva de Freud era eminentemente individualista. Es por ello que Fromm también se interesa por el narcisismo, como un elemento que aumenta la agresividad y dificulta al individuo para vivir en comunidad, y que, en su forma extrema, desemboca en violencia y autodestrucción. El hombre, cuanto más trata de ser dios, más se aísla del mundo, más temeroso se hace y para enfrentarse a este miedo, ha de aumentar su poder, su crueldad y su narcisismo. Para Fromm, el hombre solo puede alcanzar su plena madurez cuando sale por completo del narcisismo, tanto del individual como del grupal:

Vivimos en un periodo histórico que se caracteriza por una aguda discrepancia entre el desenvolvimiento intelectual del hombre, que condujo a la creación de los

armamentos más destructores, y su desarrollo mental-emocional, que lo tiene aún en un estado de marcado narcisismo con todos sus síntomas patológicos. (Fromm, 2006, p. 103)

El tercer elemento de la teoría de Fromm en relación con la agresividad, es lo que denomina *fijación incestuosa con la madre*. Los vínculos primarios que unen al bebé con su madre y que le aportan protección, seguridad y sentido de pertenencia, son necesarios y parte del desarrollo normal, permiten al niño orientarse, relacionarse y arraigarse en el mundo y alcanzar la individuación (Fromm, 2018). Este anhelo de amor incondicional, que satisface su narcisismo primario y le afirma como individuo, es una de las pasiones más fundamentales del ser humano (Fromm, 2006). Esta necesidad permanece en el adolescente y adulto, que se enfrenta a un dilema: correr el riesgo de la independencia y asumir su libertad y su responsabilidad; o volver al seno materno, que le aporta seguridad y protección, pero le priva de su independencia y de su libertad.

En el vínculo incestuoso, la persona anhela el amor materno y tiene miedo a alejarse de ella, a la soledad, a la angustia derivada de la separación. Cuanto más fuerte sea ese miedo a perder la seguridad y protección maternas, más difícil le será al individuo cortar el cordón umbilical. Para Fromm, la capacidad destructora de una *simbiosis incestuosa* con la madre es mucho más fuerte y elemental que la derivada del complejo de Edipo. La tendencia a seguir vinculado a la figura maternizante - madre, raza, familia, clan, etc. – está en pugna constante con la tendencia a progresar y crecer. En los casos patológicos, vence la tendencia regresiva a la unión simbiótica, que acaba desembocando en dependencia y sumisión. Pero esta sumisión exige el abandono de la fuerza e integridad del yo, con lo que el resultado es justo el contrario del esperado: la sumisión aumenta la inseguridad del niño y al mismo tiempo, su rebeldía y hostilidad. Así pues, la frustración de los instintos *per se* no origina hostilidad, sino la ruptura de los intentos de autoafirmación del niño y su sentimiento de impotencia (Fromm, 2006, p. 55,51).

El sadismo y masoquismo pueden insertarse dentro de esta dinámica patológica. Tanto el sádico como el masoquista, no pueden subsistir solos y buscan alguien a quien encadenar su yo, para sentirse seguros una vez más. En el sádico, la tendencia a humillar y castigar es una forma de vengarse por la herida sufrida en una etapa anterior. Sin embargo, el sádico necesita al sumiso para sentirse fuerte. Por ello, no desea su destrucción, sino explotar, controlar y dominar a su objeto, como si fuera de su propiedad. Existen personas sádicas que dicen preocuparse y “amar” a su pareja, su hijo, su amigo, etc. Es más, pueden darle todo (seguridad, protección, alabanzas, regalos, exhibiciones de ingenio o muestras de interés), todo excepto el derecho de ser libres e independientes (Fromm, 2018, p. 179). Como puede comprobarse, estas ideas recuerdan al postulado psicoanalítico, en el que se formó primeramente Fromm y que impregnó su pensamiento humanista.

❖ MODELO FAMILIAR SISTÉMICO.

Según el modelo familiar sistémico, existen varias disfunciones en el entorno familiar, relacionadas con la aparición de un adolescente con comportamiento agresivo. En concreto, anomalías en el sistema de reglas existente en la familia, en las formas de comunicación, en los

subsistemas conyugal, parental y fraternal y en la estructura familiar: falta de límites, coaliciones intergeneracionales y una jerarquía invertida, donde el hijo adquiere un poder inadecuado a su edad y estatus en la familia. Veamos con detalle cada uno de estos elementos.

Fronteras y límites: Para Fishman (1995), las familias violentas reflejan un problema de invasión de fronteras, lo cual genera en las dos caras de la violencia (víctima y victimario) impotencia, temor, ira y confusión, que acaba precipitando el comportamiento agresivo. La terapia sistémica busca reorganizar las reglas familiares en base a fronteras firmes y funcionales, así como restaurar el orden en la casa (Micucci, 1995).

Los problemas de permeabilidad o rigidez de límites entre los subsistemas y los individuos, dan lugar a disfunciones dentro de la familia, que pueden acabar eclosionando en violencia. Son familias desligadas, donde apenas existe sentimiento de pertenencia grupal, hay excesiva individualidad y no se comparte tiempo, aficiones o vida afectiva. En el otro extremo se sitúan las familias aglutinadas, donde los límites entre el subsistema parental y filial son tan permeables o inexistentes, que hacen muy difícil la individuación.

Coaliciones: Otra anomalía en los elementos fundamentales de la estructura familiar es la ausencia de una alianza conyugal y por el contrario, la existencia de coaliciones intergeneracionales –unión de dos o más miembros de diferentes subsistemas *en contra* de otro—. La coalición es siempre disfuncional y puede incluso desembocar en patología. La observación de la triada padre-madre-hijo en el funcionamiento familiar es de gran importancia y mucho más completa que la diada progenitor-hijo, ya que esta deja fuera al tercer elemento, el otro progenitor, cuya presencia es muy significativa en el proceso de cuidado y educación de los hijos, así como en su función protectora y de apego (Andolfi, 2013, p. 174).

Cuando los hijos son testigos o participantes de una crisis marital o de una fragmentación familiar, puede producirse la triangulación, es decir, la inclusión del hijo en el conflicto conyugal. Minuchin (2009) lo llama tríada rígida; Haley (1974), triángulo perverso. En ambos casos, el hijo es usado para desviar la disputa de la pareja, ya que un progenitor se alía con su retoño para enfrentarse al otro progenitor, bien sea por un conflicto entre padres o entre padre-hijo. Esto crea una coalición intergeneracional y una colisión de lealtades en el hijo. Andolfi (2013) señala que cuando el hijo adolescente es triangularizado y se ve envuelto en un conflicto que no le corresponde, puede reorientar la tensión conyugal a un comportamiento agresivo, sea hacia sí mismo o hacia otros.

Pereira (2012) relaciona la triangulación con la fusión padre-hijo y con los juegos psicóticos en la familia de los que hablan Selvini y Anastasi (1995), cuyas etapas son muy similares:

- 1) Conflicto en la pareja al que los contendientes no encuentran solución.
- 2) Los cónyuges buscan aliados en los hijos, ofreciéndoles privilegios. Se desautoriza al otro progenitor cuando este le impone normas. El hijo acepta la coalición y sin darse cuenta, se adentra en el juego conyugal.
- 3) Desgaste en el hijo. Distanciamiento del otro progenitor.

- 4) Si el progenitor se queda con el hijo y rechaza definitivamente al cónyuge, se produce la separación emocional conyugal y el hijo asume la *función parental*.
- 5) Dificultad en el proceso de separación e individuación del hijo.
- 6) Surge la violencia en el hijo, como un intento primitivo de separarse.

Jerarquía: La tercera dimensión estructural que se encuentra alterada en las familias con violencia intrafamiliar es la inversión en las relaciones de poder (Ibabe et al., 2007) y la ausencia de una estructura jerárquica entre el subsistema parental y el filial, que dificulta el establecimiento de normas (Pérez & Pereira, 2006). La autoridad parental se encuentra debilitada (Fishman, 1995) o no existe (Minuchin, Montalvo, Guerny Jr., Rosman, & Schumer, 1967). Con frecuencia, los padres abdican de su rol educativo y rechazan explícitamente la imposición de normas a los hijos o evitan responsabilizarse de su cumplimiento (Pereira & Bertino, 2009), otorgándoles a estos un poder excesivo e inadecuado en la dinámica familiar. Si los hijos comienzan a usar conductas temerarias para amedrentar a los padres y conseguir sus objetivos (dinero, bienes materiales, privilegios, poder); y si además, alguno de los progenitores adopta el rol de víctima, en lugar del rol de progenitor adulto con poder (Ibabe et al., 2007), el ciclo de la violencia está servido y las conductas agresivas del adolescente tenderán a mantenerse o incrementarse.

Espina (2009) señala que la presencia de límites y de una adecuada contención normativa ayuda a la educación y socialización del adolescente, una de las funciones primordiales de la familia. Por tanto, cuando este proceso falla, los hijos no aprenden a organizar su conducta, el *Super-yo* no puede estructurarse y existe una baja tolerancia a la frustración, lo cual desencadena impulsividad y violencia, ya que los deseos han de satisfacerse de forma inmediata. Otros autores apuntan a que, en una cultura del *hedonismo* basada en el principio del placer inmediato, donde se fomenta la intolerancia a la frustración, dándose “todo por nada” y donde se prima el consumismo material frente a la atención y el cuidado, el principio de realidad no puede desarrollarse. Son padres permisivos o sobreprotectores, por razones de diversa índole: niño tardío, adoptado, enfermizo o muy deseado, que están dispuestos a satisfacer inmediatamente los deseos del hijo (Pereira & Bertino, 2009). Estos padres juegan básicamente el papel de proveedores. En el entorno del niño se suprimen los aprendizajes de la inhibición y el acto se convierte en una satisfacción inmediata, en lugar de ser la preparación de un proyecto (Cyrułnik, 2005).

Para Pérez y Pereira (2006), la ausencia de normas crea una pseudo-autonomía en el hijo, que desarrolla unas conductas violentas en búsqueda de unos límites que no encuentra. El comportamiento violento puede así entenderse, como una forma de censurar a unos padres ineficaces, por la abdicación de sus funciones. Además, las escaladas complementarias, caracterizadas por la actitud de sumisión paterna que intenta pacificar la relación, cosechan el resultado opuesto, ya que al hijo le llega el mensaje de que los padres son demasiado débiles para resistir sus amenazas, lo que incrementa su agresividad (Omer, 2004; Pereira, 2012).

Comunicación: en las familias con adolescentes con comportamiento violento la comunicación se encuentra muy deteriorada. Los canales de comunicación se van bloqueando progresivamente, con el medio externo y también en el interior de la familia (Pereira, 2012). Y cuando los padres y el hijo intentan hablarse, la comunicación adopta patrones de escalada

simétrica o complementaria (Fishman, 1995; Pereira, 2012), con un incremento de la violencia por ambas partes o una actitud de sumisión frente a la actitud dominante del hijo.

Desde el modelo sistémico, el comportamiento agresivo del adolescente expresa conflictos que se niegan o puede entenderse como una provocación desesperada y dramática que el hijo usa para comunicar sus necesidades primarias de cariño, aprecio y reconocimiento. Es decir, la conducta agresiva es un modo de pedir “ayuda” del adolescente en una familia inmadura o rígida, donde la apariencia de *familia perfecta* debe ser preservada a toda costa (Andolfi, 2013).

Afecto: algunos de los factores emocionales que contribuyen a perpetuar la violencia son la tensión familiar y la falta de afecto, calidez y sensibilidad, no mostrar una actitud suficientemente benevolente con el joven que le proporcione un autoconcepto positivo (Fishman, 1995), limitados vínculos afectivos y negligencia parental (Ibabe et al., 2007), un déficit de contención emocional y actitud empática, que le permita al hijo expresar sus sentimientos y desarrollar un “yo fuerte”, sentirse acompañado y comprender su mundo emocional (Espina, 2009).

Entre las estrategias terapéuticas que se utilizan desde una aproximación sistémica (Micucci, 1995) para ayudar a familias con adolescentes con conducta violenta, se encuentra precisamente la de reparar las relaciones dislocadas y permitir la expresión de sentimientos negativos que hayan sido inhibidos.

Subsistema conyugal, parental y fraternal: aparte de las ya mencionadas triangulaciones como medio para desviar o negar una disputa en la pareja, existen otros factores en el subsistema conyugal que aparecen relacionados con la aparición de comportamientos violentos en el hijo: ausencia de una figura paterna o un patrón crónico de desacuerdo entre los progenitores (Bitter, 2014; Fishman, 1995; Minuchin et al., 1967).

Andolfi (2013) explica el comportamiento del adolescente como una violencia reactiva al estrés o dolor que vive por los conflictos familiares y la hostilidad entre los padres.

En familias reconstituidas, donde ha habido una separación o divorcio entre ambos progenitores, puede aparecer en los hijos un miedo al abandono y una sensación de soledad. El fantasma de las viejas estructuras, la aparición de un “intruso” y el conflicto de lealtades que vive el adolescente, dificulta la transición a nuevas pautas familiares funcionales (Minuchin, 1985). Si además, la separación ha sido hostil y aparece el chantaje afectivo, se hace muy difícil la convivencia en la nueva composición familiar (Andolfi, 2013) y la situación puede acabar desembocando en comportamientos disruptivos o violentos.

Otras anomalías en el subsistema parental relacionadas con la aparición de la violencia son la inconsistencia en la educación, padres sobreprotectores, insatisfechos con sus roles o con un estilo parental excesivamente permisivo, que favorece una relación paterno-filial simétrica desde temprana edad (Pereira & Bertino, 2009).

El subsistema fraternal también es de gran relevancia como mediador y reforzador de la socialización parental y sus funciones de poder son necesarias para el equilibrio total de la familia (Bitter, 2014; Minuchin et al., 1967). Por ello, cuando aparece un hijo en función parental, que recibe ventajas y poder por su alianza con un progenitor, esto puede dar lugar a

envidia y rivalidades con los otros hermanos o a la proyección en el hermano parentalizado del enfado que existe hacia el progenitor.

Tras su trabajo en el colegio Wiltwyck para niños varones con comportamientos delictivos, Minuchin y sus colaboradores descubrieron ciertas características comunes en las familias de estos adolescentes, familias que vivían en zonas de los suburbios de la ciudad de Nueva York. En la tabla 14 aparece un resumen de los hallazgos encontrados por el autor emblemático de la terapia familiar sistémica estructural. En este cuadro pueden observarse muchas de las propiedades arriba comentadas en cada uno de los ejes principales del modelo sistémico.

Minuchin (1967) habla de la reacción del progenitor al comportamiento disruptivo del hijo como una *banda elástica*. El padre al principio hace caso omiso a la conducta del hijo. El niño, pues, actúa una y otra vez, hasta que la *banda elástica* llega al límite y se rompe, momento en que el progenitor reacciona de forma violenta y el hijo recibe el golpe con toda la fuerza de la *banda elástica* que retorna a su posición original. De este modo el hijo experimenta un mundo violento, que no puede modificar con sus acciones. En este contexto, la estimulación debe amplificarse considerablemente para que el chico perciba que aquello le “está pasando a él”. Esto puede dar una explicación de la necesidad de peligro y aventura del joven, incluso de la crueldad sin sentido que a menudo exhibe en la actividad delictiva (Minuchin et al., 1967, pp. 207, 209). Esto también dificulta el aprendizaje de límites del comportamiento permitido, ya que estos se aprenden con referencia al estrés o humor de la madre (o progenitor), más que a códigos internalizados y estables.

Tabla 14 Principales disfunciones de las familias de los suburbios de Nueva York, donde había un adolescente con comportamiento delictivo, según el modelo familiar sistémico estructural de Minuchin

COMUNICACIÓN	AFECTO	ESTRUCTURA FAMILIAR	COMPORTAMIENTO EJECUTIVO	OTROS PATRONES FAMILIARES DISFUNCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de flexibilidad: estrecho margen de respuesta verbal. • No hay escucha. • Se cambia rápidamente de tema, sin llegar a una conclusión. • “Ruido” de transacciones paraverbales: interrumpen, se levantan. • Madre habla en exceso y/o es ignorada. • Madre: camino central de todas las transacciones familiares. • Padres niegan la existencia del conflicto. • Comportamiento disruptivo se generaliza, difuminándose la responsabilidad y generalizándose la culpa. • Se malinterpreta o evita la asignaciones de tareas. • Falta de expectativas claras del comportamiento del hijo. • Padres expresan actitudes egocéntricas. • Los mensajes se centran en la relación, en lugar de en el contenido. • Raramente el mensaje de la madre enfatiza lo positivo. • Priman las respuestas interpersonales de tipo personal en los padres frente a las de tipo objetivo o de afecto. • Existe una ruptura de la comunicación entre padres e hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias desligadas o aglutinadas. • Cambios drásticos de humor. • Miembros participan en torno a dos polos opuestos: agresividad o crianza. • Falta de contacto. • Afecto difuso o indiferente. • Sin experiencias afectivas. • Rara vez se habla de sentimientos. • Afecto comunicado a través de canales paraverbales. • Los sentimientos se externalizan (“tú me has herido”). • Incapacidad para un aprendizaje afectivo desde la experiencia. • Un rango afectivo restringido o monocorde, que impregna todas las transacciones: humor crónico, afecto agresivo permanente, apatía o depresión, etc. • Actividades placenteras se centran básicamente en el comer. 	<ul style="list-style-type: none"> • El subsistema conyugal con conflictos continuos, no es capaz de definirse como pareja. Y funciona básicamente como subsistema parental. • Transacciones muy bruscas (en la pareja) entre interacciones agresivas y afectivas. • El poder de los padres es confuso: a veces ejercen un poder y control absoluto; otras veces parecen indefensos. • Castigo inconsistente e impredecible impide la interiorización de normas. • Los padres renuncian a sus funciones ejecutivas por delegación o abandono. • Hijos en “función parental”. • El subsistema fraternal se muestra en oposición al control parental, en lugar de cooperar. • Más agresión en el subsistema fraternal. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe reacción parental al comportamiento del hijo, sino a su propio estrés interno. Cuando reacciona, lo hace violentamente. • Hijos con comportamiento disruptivo extremo: o nada o excesivo. • Control inapropiado o inefectivo del comportamiento. • Cuando se ejerce, énfasis solamente en inhibición del comportamiento. • Falta de guía e instrucciones sobre la forma correcta de comportarse. • Predomina castigo físico exagerado o amenaza de ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • 75% no tenían padre o figura paterna estable. • Madre solo cubre las necesidades de crianza, pero no las de guía o control. • Madre sobrecargada e hijo confuso. • Múltiples y erráticas figuras de crianza. • Existe menos armonía familiar y menos actividades placenteras grupales.

Fuente: Elaboración propia a partir de lo expuesto por Minuchin et al. (1967)

A continuación presentamos dos ejemplos de comportamiento violento grave, uno hacia uno mismo, el suicidio; y otro hacia la pareja, en forma de agresión sexual. En ellos aparecen reflejadas muchas de las disfunciones familiares correlacionadas con la violencia, según lo expuesto por el modelo sistémico.

Según Fishman (1995), las dificultades en la familia constituyen el componente más relevante para el comportamiento suicida de un adolescente. En estas familias se observan conflictos maritales, malas relaciones de los hijos con sus padres, tensión familiar, la pérdida de uno de los progenitores, problemas emocionales, actitudes negativas en las relaciones padre-hijo y mayor desorganización familiar que en el resto de familias. Todo ello impide además, que se establezcan relaciones y modelos adecuados que permitan al joven afrontar los problemas y tensiones propios de su edad.

Otros patrones familiares frecuentes son la triangulación, originada por las desavenencias conyugales y una enorme presión hacia el hijo por un conflicto de lealtades hacia sus padres. En ocasiones, esta triangulación crónica provoca un sentimiento de culpa en el adolescente por estar hiriendo a uno de los progenitores, sensación de rechazo y una erosión de su autoestima. Se percibe, asimismo, dos extremos en el sistema familiar: o una familia desligada o una familia perfecta, extremadamente rígida, donde no es viable la imperfección o la expresión de infelicidad y de sentimientos negativos. Fishman señala que es fundamental modificar tanto la estructura como la comunicación afectiva, la empatía y calidez en las familias de estos adolescentes suicidas, para que el joven pueda sentirse valorado y perdonado.

En cuanto a la agresión sexual de un hombre hacia una mujer en las relaciones íntimas de pareja, Beckerman (2002) asocia este comportamiento violento a tres factores psicológicos de los agresores:

- a) Relaciones en su infancia negativas con sus padres: emocionalmente distantes, despreocupados y abusivos hacia ellos.
- b) Presenciar un comportamiento abusivo del padre hacia la madre y hacia otras mujeres.
- c) Haber sido abusado y humillado en su infancia. Ello explica que se obtenga más placer de la degradación, humillación y expresión de dominación que de la propia experiencia sexual (Beckerman, 2002, p. 43).

❖ OTROS MODELOS EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA.

Hasta aquí hemos analizado los principales modelos teóricos dentro de la psicología y la explicación que dan sobre el fenómeno de la agresividad y de la violencia. En este último apartado, abordaremos otras corrientes psicológicas, que, aun teniendo menos raigambre dentro de la historia de la psicología, han abordado directamente este complejo aspecto de la psicología humana. Estas corrientes psicológicas son: la teoría de la desconexión del discurso moral, la teoría feminista de violencia de género y la teoría del apego.

➤ **TEORÍA DE LA DESCONEXIÓN DEL DISCURSO MORAL.**

En las teorías que intentan explicar los procesos que median en la agresión, prácticamente ninguna hace referencia a los conceptos morales del agresor o a sus valores. Pero para Ortega (2010), el acoso escolar, por ejemplo, no puede comprenderse en su totalidad sin aludir a las cuestiones morales, a la justicia y a la consideración del bienestar del otro.

Aceptar la responsabilidad del propio comportamiento y sentir vergüenza y remordimiento es también central para la inhibición de la conducta agresiva en la violencia de pareja. Pero para ello, es necesario introducir la moralidad y la ética como aspectos fundamentales para que el acosador se resista a la violencia (Brown, 2016; Jenkins, 2011).

Sutton et al. (1999, citado por Ortega 2010) hablan de la incompetencia social o incapacidad de procesar correctamente la información social, debido a la falta de empatía. Ello conduce a una incompetencia conductual, que consiste en ignorar o rechazar los conocimientos morales que uno tiene acerca de la justicia y la reciprocidad.

No se puede hablar de discurso moral, sin citar a Kohlberg. Este psicólogo estadounidense expuso en 1964 su teoría del desarrollo moral, con 6 niveles, que van desde el egocentrismo propio de las primeras fases del desarrollo, donde lo bueno y lo malo radica en lo que a mí me gusta, pasando por una fase orientada al consenso grupal y a la autoridad, para culminar en formas de razonamiento más abstractas y complejas, con la elaboración de principios morales propios y universales, donde lo bueno es aquello que mejora la calidad de vida y el bienestar de la sociedad en su conjunto (Kohlberg, 1978). En estas últimas etapas, se es capaz de percibir y tomar en consideración las perspectivas de otros.

Para Gibbs (2003), la agresión se explicaría como resultado del retraso en el desarrollo moral, es decir, el individuo persiste en los estadios inferiores, centrado en los propios intereses y con falta de empatía. Este razonamiento moral inmaduro va acompañado de otras distorsiones cognitivas secundarias, como la hostilidad injustificada, culpar a otros, no asumir la responsabilidad de las propias acciones y minimizar sus consecuencias, mitigando así la vergüenza, la culpa o el arrepentimiento.

Esta explicación de la agresión es similar a la que da Bandura con su *teoría de la desconexión del discurso moral* (Bandura, Barbaranelli, Caprara, & Pastorelli, 1996). Esta desconexión interrumpe el equilibrio dinámico existente entre nuestra conducta y nuestras

normas morales internas y permite al agresor convertir un comportamiento dañino en un acto moral, centrándose en los propósitos dignos, minusvalorando las heridas infringidas a otros, desplazando la propia responsabilidad y culpabilizando o deshumanizando a la víctima. En muchos estudios, los agresores también mostraron niveles significativamente más altos de emociones de desconexión moral, como la indiferencia y el orgullo. Todos estos mecanismos reducen la conducta prosocial y facilitan las reacciones cognitivas y afectivas que conducen a la agresión.

Ejemplos extremos de falta total de empatía y de indiferencia hacia el sufrimiento ajeno, cuando no delecte, son los individuos psicópatas, con trastorno de la personalidad antisocial o con trastorno de sadismo sexual. El DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) caracteriza el trastorno de la personalidad antisocial por el incumplimiento de las normas sociales a nivel legal, por su irresponsabilidad constante y por la “ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien” (diagnóstico F60.2). A su vez, el trastorno del sadismo sexual se caracteriza por la “excitación sexual intensa y recurrente derivada del sufrimiento físico o psicológico de otra persona” (diagnóstico F65.52).

Un estudio sobre desarrollo moral y agresiones en el noviazgo realizado por Rubio-Garay et al. (2015) confirmó las hipótesis de la teoría de la desconexión del discurso moral, ya que los resultados revelaron una relación significativa entre la desconexión moral y la perpetración de agresiones en los varones y en el grupo de participantes más jóvenes. Parece, además, que la justificación moral y la violencia ejercida estuvieron moduladas por la deshumanización de la víctima.

Otro aspecto a considerar en el desarrollo moral del adolescente agresor es el conjunto de valores, es decir, aquellas ideas abstractas, principios y cualidades compartidas en una misma cultura, sobre lo que es bueno, justo, digno y deseable en una sociedad. Los valores generan emociones y permiten crear un sentido interior (Ortega, 2010). La escala o jerarquía en los valores individuales es producto de la cultura común y de la experiencia personal.

Teniendo en cuenta esta visión sobre la importancia de los valores culturales y personales en la agresión, Bergeron y Schneider (2005) realizaron un estudio transnacional en 36 países sobre la agresión entre iguales. La clasificación de valores nacionales sirvió para predecir diferencias en la agresión. En general, culturas caracterizadas por valores colectivos, alta disciplina y compromiso igualitario, mostraron niveles de agresión más bajos que el resto. De este resultado, puede desprenderse que culturas que conceden gran valor a necesidades y deseos individuales, como el éxito, la ambición, la riqueza, el poder y la autorrealización, aún en detrimento del bien común, podrían ser más tolerantes con las conductas agresivas (Ortega, 2010).

➤ **TEORÍA FEMINISTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO.**

Monreal-Gimeno et al. (2014) adoptan la definición de violencia de género en la pareja como “aquel comportamiento violento de tipo físico, sexual, psicológico o económico que un hombre ejerce de forma reiterada contra una mujer con la que mantiene o ha mantenido una

relación amorosa con el objetivo de ejercer control y dominio sobre la persona y la relación” (Monreal-Gimeno, Povedano-Díaz, & Martínez-Ferrer, 2014, p. 106).

Desde la perspectiva feminista de género, la violencia contra las mujeres es consecuencia de la estructura patriarcal, que sustenta, legitima, institucionaliza y perpetúa dicha violencia (Alencar-Rodríguez & Cantera, 2012; Lawson, 2012; Sánchez, 2011). El patriarcado es un modo de organización sociocultural basado en la división de roles masculinos y femeninos, con relaciones de poder asimétricas y jerárquicas.

Ferrer-Pérez (2019) focaliza la violencia contra la mujer en los sesgos androcéntricos o mirada unilateral masculina y universal, que hace invisible a la mujer, su realidad y sus aportaciones.

Sánchez (2011) sitúa la violencia contra las mujeres como una constante histórica y universal, aunque el paso de la violencia estructural a los malos tratos concretos obedece también a otras causas, de índole familiar y social, como la internalización rígida de valores y normas estereotipados respecto a los roles atribuidos a cada sexo. Estos estereotipos consideran la mujer como un objeto al servicio del hombre (Monreal-Gimeno et al., 2014), justificando la violencia para perpetuar la posición social dominante del hombre.

El patriarcado establece posiciones de poder desiguales para cada género, sobrevalorando el masculino y “concibe la violencia como pauta de domesticación y amansamiento de la mujer” (Alencar-Rodríguez & Cantera, 2012, p. 119).

Si bien la violencia en la pareja puede ser ejercida también por parte de la mujer hacia el hombre, esta es mucho menos probable y suele ocurrir en un contexto de autodefensa (Ferrer-Pérez & Bosch-Fiol, 2019; Lawson, 2012).

Para Alencar-Rodríguez y Cantera (2012), desde el movimiento feminista, se abre la posibilidad de cuestionar estructuras fundamentales del patriarcado, como la familia tradicional, la heterosexualidad y el dominio masculino. Desde esta perspectiva, se entiende el término “género” según su carácter relacional, rechazando el determinismo biológico (Turinetti y Vicente, 2008, citado por Alencar-Rodríguez 2012) y se afirma que las tendencias de dominación masculinas no se heredan, sino que se adquieren mediante la socialización, que impregna toda relación desde el nacimiento. Asimismo, el feminismo rechaza la corriente generacional, que según afirman, des-responsabiliza al agresor al justificar su conducta y critica el enfoque sistémico, por enfocar los malos tratos como problemas vinculares de la pareja.

Según esta corriente feminista, la violencia íntima de pareja es fundamentalmente una cuestión de género y no puede ser adecuadamente comprendida si no se incluye el género como punto central de su análisis. “Ninguna otra teoría sobre violencia doméstica puede ser valiosa sin una componente feminista, ya que el feminismo es una lente necesaria sin la cual cualquier otra perspectiva analítica es defectuosa” (Yllo, 1993, pág. 48, citado por Lawson 2012).

Buscando una definición precisa de violencia de género en organismos nacionales e internacionales, encontramos que la ONU define *violencia contra la mujer* como:

todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer,

así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. (Resolución 48/104 de la Asamblea General, [Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer](#), 1993, capítulo 45, artículo 1)

Sin embargo, existe ambigüedad y discrepancias respecto al uso del término violencia de género y respecto a quienes son los perpetradores o las víctimas de este tipo de violencia.

En España, la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, define en su artículo 1 este tipo de violencia como “todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de la libertad”. Una violencia que es “manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres; se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad”. En su artículo 2, señala como víctimas de esta violencia a las mujeres y sus hijos menores.

Esta ley, por tanto, no contempla otros tipos de violencia contra la mujer dentro del entorno familiar, como los matrimonios forzados, las mutilaciones genitales femeninas, el aborto selectivo y la esterilización forzosa, el incesto, la trata, la prostitución forzosa o la violencia ejercida por un hijo contra su madre, entre otros. Varias de estas otras formas de violencia intrafamiliar contra la mujer sí aparecen recogidas en el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Estambul, 2011; ley en vigor en Europa desde agosto de 2014).

Según el Centro Virtual de Conocimiento para poner fin a la violencia contra las Mujeres y Niñas (ONU MUJERES, <http://www.endvawnow.org/es/articles/295-defining-violence-against-women-and-girls.html>), hay que distinguir entre “violencia basada en género” y “violencia contra las mujeres”, ya que aquella “se refiere la que se dirige contra una persona por razón del género que él o ella tiene, así como por las expectativas sobre el rol que debe cumplir en una sociedad o cultura. Esta violencia pone de relieve la subordinación femenina en la sociedad y su vulnerabilidad respecto a la violencia”. Señala, asimismo que “tanto hombres como niños pueden ser víctimas de la violencia basada en el género”.

Por otro lado, a nuestro entender, el enfoque feminista tergiversa el concepto que sobre la violencia y en concreto, la violencia en la pareja, sostiene el enfoque sistémico. Desde esta teoría ni se elimina la responsabilidad del agresor de su conducta, ni se culpabiliza a la víctima de dicha agresión. Tampoco es evidente que el enfoque feminista de género deba ser imprescindible para un análisis válido de la violencia que ejerce un hombre contra la mujer en una relación sentimental, ya que ni toda violencia de género entra dentro de la violencia de pareja, ni toda violencia de pareja puede etiquetarse como violencia de género y, por tanto, ser atribuida a un sistema patriarcal, dando por hecho que está legitimado socialmente en todas las culturas y sociedades. Por otra parte, adjudicar unas motivaciones y una intencionalidad en un comportamiento agresivo masculino en concreto, basándose en el supuesto sesgo androcéntrico de las creencias del agresor, es cuando menos discutible.

Por tanto, nos parece oportuno distinguir entre violencia cultural estructural, violencia de pareja estructural y violencia de pareja incidental. La violencia cultural estructural contra la mujer deriva de las normas sociales y leyes que discriminan a la mujer sólo por su condición

sexual: ablación, aborto selectivo femenino, castigos infligidos a mujeres vs. varones por el mismo acto - como la lapidación a una mujer adúltera -, la esterilización forzosa, la segregación o discriminación en derechos hereditarios, la prohibición de realizar estudios superiores o determinados trabajos, discriminación a la hora de acceder a un puesto laboral, etc.

La violencia de pareja estructural sería una consecuencia más o menos directa de la discriminación cultural hacia la mujer; no así la violencia incidental.

Compartimos sobre este aspecto, la distinción que realizan Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol (2019) entre la violencia de pareja situacional y el terrorismo íntimo o control coercitivo violento. La primera ocurre en conflictos de pareja inadecuadamente resueltos, tiene que ver con la ira y la frustración y no forma parte de un patrón general de control coercitivo. La segunda es un patrón de comportamiento habitual coercitivo, que incluye violencia, tácticas de control, amedrentamiento y amenazas, abuso económico o emocional, así como culpabilización de la víctima, y su objetivo es mantener el poder y dominio que el hombre quiere ejercer contra la mujer. Señalan Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol que la violencia de pareja situacional supone aproximadamente el 90% de las agresiones en la pareja, mientras el terrorismo íntimo en torno al 10%, teniendo esta última, eso sí, consecuencias mucho más graves.

De hecho, tal y como argumenta García-Mina et al. (2008), tal vez sea más acertado considerar la violencia contra las mujeres como parte de un fenómeno más amplio que especialmente se ceba sobre la comunidad familiar, habitualmente los más débiles. Si ello es así, cuando actuamos con medios anti-machistas convencionales estaremos interviniendo sólo sobre una parte del problema y no sabemos si la mayor. Aunque esa lucha anti-machista es imprescindible, puede que un diagnóstico insuficiente sea contraproducente si está ampliando el problema raíz. La violencia contra las mujeres es una de las manifestaciones más crueles de un fenómeno de mayor calado todavía (García-Mina et al., 2008, p. 20).

En su artículo acerca de la violencia en la pareja, Brown (2004) reflexiona sobre los programas de tratamiento educacionales que trabajan las relaciones igualitarias y las técnicas para manejar la rabia (relajación, reestructuración cognitiva y habilidades sociales) que se imparten a los perpetradores de violencia doméstica, señalando que, a pesar de ser exitosos con algunos participantes, no lo son con otros. Esto muestra, para Brown, que hablar de "género y patriarcado es un modelo inadecuado para la explicación de la violencia, ya que esta también ocurre en relaciones de homosexuales y de lesbianas" (Brown, 2004, p. 40). Por tanto, etiquetar la violencia siempre desde esta perspectiva sería una simplificación excesiva (Brown, 2016), preguntándose por qué existe tanto miedo a la complejidad y a los intentos por crear una comprensión más completa de la violencia en la pareja. Este autor también distingue dos tipos de hombres violentos en la pareja, los que ejercen *violencia común de pareja* y *terrorismo patriarcal*. E intenta dar una explicación más amplia de la violencia en la pareja desde la psicología del yo y la teoría del apego.

➤ **TEORÍA DEL APEGO.**

Se consideran los padres de este paradigma John Bowlby y Mary Ainsworth.

John Bowlby, psiquiatra, nace en Londres a principios de siglo XX en el seno de una familia acomodada inglesa, que delega la crianza del bebé a una niñera. La pérdida del vínculo con esta niñera cuando John tenía 4 años, los estudios que como psiquiatra realiza sobre menores delincuentes desadaptados con una infancia de privación afectiva, así como su entrenamiento con la psicoanalista Melanie Klein, influyeron, sin duda, en la elaboración de su teoría del apego. Además del psicoanálisis, la etología, la cibernética, la psicología cognitiva y la teoría de Piaget contribuyeron a la nueva visión que Bowlby planteaba sobre la importancia vital del vínculo materno-filial en la infancia. Su tesis fue fundamental para que la ONU aprobara en 1959 una declaración mundial sobre los derechos del niño.

Mary Ainsworth, psicóloga y colaboradora del proyecto de Bowlby, estudia empíricamente el comportamiento de apego de bebés en contextos culturales muy diferentes, como Uganda y Baltimore (EEUU). Y establece la primera clasificación del apego en base a la técnica de la situación extraña (Ainsworth, 2015).

Según la teoría del apego, existe en el ser humano una predisposición biológica/instintiva a buscar la proximidad de una figura que satisfaga las necesidades fundamentales de afecto, protección, confianza y seguridad. Esta es una conducta adaptativa, que nos permite sobrevivir en situaciones de peligro o amenaza para el individuo (Bowlby, 2014). Bowlby critica el concepto psicoanalítico que ve el apego únicamente como instinto para satisfacer el hambre y los impulsos libidinales. Por el contrario, él resalta la importancia del afecto para la salud psíquica del niño y del adulto. La meta biológica del apego es la supervivencia; la meta psicológica, la seguridad.

Las primeras interacciones del niño con sus cuidadores generan en el individuo un modelo interno de trabajo o sistema de creencias, representaciones, sentimientos, comportamientos y expectativas acerca de uno mismo y de los otros. Estos modelos internos funcionarán como prototipo para los futuros vínculos emocionales que establezca el adolescente y el adulto, tanto en las relaciones de pareja, como en las amistades o en otros lazos de parentesco (Ainsworth, 1989, 2015; Bowlby, 2014; Brando, Valera, & Zárate, 2008; Soares & Dias, 2007).

Según la teoría de la necesidad materna, el infante desarrolla un firme apego o unión a su madre dentro de los primeros seis meses de vida, aunque el comportamiento de apego propiamente dicho se desarrolla entre los seis meses y los dos años de vida del niño (Bowlby, 2014).

Ainsworth descubrió que había diferentes estilos de apego en recién nacidos, que clasificó según tres patrones básicos: apego *seguro*, *inseguro-avoidante* (el cuidador activamente rechaza al niño) e *inseguro-ambivalente* (el cuidador responde tarde o de forma inconsistente). Posteriormente añadió un cuarto tipo, el apego *desorganizado* (Ainsworth, 2015; Bowlby, 1984; Magaz, Chorot, Sandin, Santed, & Valiente, 2011). Estos patrones de apego parecen universales. En el apego seguro, el cuidado amoroso de la figura de apego desarrolla la confianza en el niño y facilita la exploración del mundo, le hace cooperativo,

empático y ayudador de otros en situaciones de estrés; por tanto, más competente socialmente (Bowlby, 1984; Brando et al., 2008).

Para el apego en adultos, Bartholomew identificó cuatro estilos en base a dos ejes principales: ansiedad y conducta de evitación, que tienen que ver, respectivamente, con la percepción que el individuo tiene de sí mismo y de los otros. Estos cuatro estilos son apego seguro, evitativo, ansioso-preocupado y temeroso (Camps-pons, Castillo-garayoa, & Cifre, 2014) y se corresponden de forma aproximada a los cuatro patrones del apego infantil.

APEGO Y AGRESIVIDAD

Mientras el apego seguro a una figura parental es un factor crucial para el desarrollo emocional y la salud del joven, los patrones de apego inseguro pueden generar individuos con poca autoestima y poca autoconfianza y tienen consecuencias negativas a largo plazo (Bowlby, 2014; Nowakowski-Sims & Rowe, 2017). La autoconfianza del niño se desarrolla paralelamente a la confianza en la madre, fuente en última instancia de la seguridad necesaria a partir de la cual el niño opera y explora el entorno.

Pero si esta seguridad y confianza no se dan en la infancia y las interacciones con las figuras parentales son pobres o inconsistentes, surge un apego inseguro y se produce un déficit en los adolescentes para regular emociones; lo cual, a menudo conduce a la agresividad o puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de una conducta antisocial (Brando et al., 2008; Nowakowski-Sims & Rowe, 2017). La frustración de su necesidad de amor y protección genera en el niño ansiedad, incertidumbre sobre la disponibilidad de la figura de apego y frecuentemente ira. La contradicción constante entre el deseo de aproximación y el temor al fracaso es lo que desencadena la agresión.

Los niños maltratados, que han sido testigos de violencia parental o han vivido diversas situaciones adversas en su infancia desarrollan un apego inseguro -evitativo o ambivalente-. En el caso de ser varias o importantes las adversidades vividas, el joven corre riesgo de internalizar comportamientos, como la ansiedad y la depresión o de externalizarlos, a través del desafío a la autoridad o la agresión, como una reacción de autoprotección. Por su parte, las personas maltratadas manifiestan un comportamiento coercitivo o agresivo de forma significativamente mayor que la población general, ya que desarrollan modelos internos basados en la hostilidad del mundo y la desconfianza. Los adultos son vistos como fuente de amenaza, en lugar de apoyo y confort (Bowlby, 2014; Keiley, 2002; Nowakowski-Sims & Rowe, 2017). El comportamiento patológico de los padres, como rechazo, abandono, negligencia, amenazas de abandono o de muerte propia o del cónyuge o inducción en el hijo de sentimiento de culpabilidad, puede producir en el niño angustia, ira y un resentimiento inconsciente contra sus padres. Este resentimiento puede, años más tarde, redirigirse hacia alguien más débil, como la esposa o los hijos (Bowlby, 2014).

Un tema que interesó de modo especial a Bowlby fue el efecto del duelo o la pérdida de los vínculos afectivos. En los primeros meses de la vida, la separación física de la figura de apego genera ansiedad y rabia, seguida por tristeza y desesperación. De hecho, según Bowlby (2014) situaciones como la ruptura de vínculos afectivos en la infancia antes de los cinco años, la ausencia continuada de uno o ambos padres, repetidos cambios de figuras parentales o

perdidas de seres queridos por fallecimiento o divorcio de los padres, aparecen con elevada incidencia en dos clases de síndromes psiquiátricos, la personalidad psicopática y la depresión. El primero se asocia a la delincuencia; el segundo al suicidio. La interrupción del apego acarrea dificultades en la regulación del afecto, ansiedad, escaladas de afecto negativo y ciclos de conflicto, un sesgo atribucional hostil y habilidades pobres en la resolución de problemas. Todo ello es caldo de cultivo para que surjan trastornos de conducta en el adolescente (Keiley, 2002).

La ira es una respuesta inmediata al duelo o pérdida del vínculo afectivo y constituye parte integral de la reacción de pesar, un intento vigoroso por recuperar a la persona querida o disuadirla para que se aleje de nuevo. La amenaza de la pérdida provoca ansiedad y miedo a quedar abandonado y la pérdida efectiva, pena; pero ambas situaciones pueden ocasionar la ira (Bowlby, 2014).

Se han realizado trabajos experimentales donde se constatan estas hipótesis sobre la relación entre ausencia de apego seguro y agresividad.

En el estudio realizado por Magaz et al. (2011) con 600 adolescentes, el apego seguro aparecía como protector contra el acoso escolar (como acosador o como víctima), en tanto que el apego temeroso/preocupado predecía el riesgo de ser víctima de acoso.

En el trabajo de Camps-Pon et al. (2014) con 40 adolescentes que habían sufrido violencia intrafamiliar, más de un tercio de la muestra manifestaba un apego evitativo, es decir, mostraban, entre otras cosas, frialdad y falta de empatía.

En ambos trabajos, se citan referencias donde parece claro cómo el apego evitativo se relaciona con el acoso entre escolares y con trastornos de conducta, abuso de sustancias, conductas delictivas y rasgos esquizoides. De hecho, más de la mitad de los adolescentes del estudio de Camps-Pon et al. presentaba sintomatología clínica: hostilidad, sentimientos de ira y enfado, desconfianza, sentirse herido o culpar a los demás.

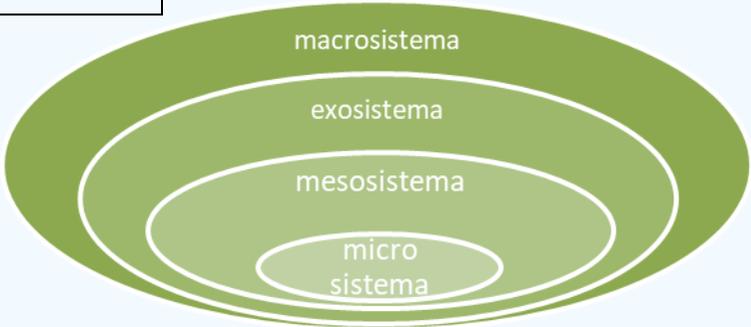
Los modelos psicológicos más importantes que intentan dar una explicación de la violencia, así como las principales teorías dentro de cada modelo, aspectos centrales del modelo y análisis que hacen sobre el desarrollo de la conducta agresiva, se encuentran resumidos en las tablas 15 a 18.

Tabla 15 Esquema de los principales modelos teóricos explicativos de la violencia (i)*

Modelo	Principales teorías dentro del modelo	Aspectos centrales del modelo	Explicación de la conducta agresiva
BIOLÓGICO		Herencia: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Genes (NOS, MAOA, sistema dopaminérgico,...) ❖ Neurotransmisores (dopamina, actividad serotoninérgica) ❖ Hormonas ❖ Regiones cerebrales (amígdalas, corteza prefrontal,...) 	a) Impulsos agresivos b) Reactividad emocional a estímulo ambientales + deficiencia de mecanismos inhibitorios de control
	MODELO PSICBIOLÓGICO DE LA PERSONALIDAD DE CLONINGER	Temperamento ↔ heredable { BN, ER, DR, Persistencia } → desorden impulsividad Carácter ↔ aprendizaje { autodirección, cooperación, trascendencia }	$\uparrow \text{BN} + \downarrow \text{ER} + \downarrow \text{DR} + \downarrow \text{Persistencia} =$ conductas antisociales, abuso de alcohol /drogas, criminalidad adulta $\downarrow \text{autodirección} + \downarrow \text{cooperación} + \uparrow \text{impulsividad} =$ agresividad
	MODELO ETOLÓGICO	Las conductas agresivas son adaptativas	Modelo termohidráulico de Lorenz
CONDUCTUAL		<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje • Conductas observables • Procesos de reforzamiento y estímulos 	
	TEORÍA DE LA COERCIÓN RECÍPROCA		“Trampa del reforzamiento negativo”
	TEORÍA FRUSTRACIÓN-AGRESIÓN		Frustración ↔ Agresión
COGNITIVO-CONDUCTUAL	TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE BANDURA	Aprendizaje vicario o por observación Estímulo ↔ Respuesta Procesos cognitivos de mediación	<ul style="list-style-type: none"> • Imitación del comportamiento agresivo de otros (especialmente, de un modelo significativo) • Mecanismos mantenedores de la agresión de carácter cognitivo : <ul style="list-style-type: none"> → disuasión moral, → desplazamiento de la responsabilidad, → deshumanización de la víctima,... • Transmisión intergeneracional de la violencia

(*)Tabla de elaboración propia

Tabla 16 Esquema de los principales modelos teóricos explicativos de la violencia (ii)*

Modelo	Principales teorías dentro del modelo	Aspectos centrales del modelo	Explicación de la conducta agresiva
COGNITIVO-CONDUCTUAL	TEORÍA DEL SÍNDROME AHI		
	TEORÍA COGNITIVA NEOASOCIACIONISTA DE BERKOWITZ	<p style="text-align: center;">Incidente aversivo → frustración → reacción emocional aversiva → AGRESIÓN</p> <p>Acontecimiento que activa → Cogniciones → Emoción interna</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>sentimientos reacciones interpretaciones expresivo-motoras ideas creencias atribuciones</p> </div> <p style="text-align: right;"> Emoción interna { negativa → AGRESIÓN positiva → REDUCCIÓN AGRESIVIDAD </p>	
ECOLÓGICO-CONTEXTUAL	MODELO ECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER	<p>Contextos:</p> 	<p>MICRO: deterioro interacción familiar, violencia familiar, desestructuración familiar, estilos educativos inadecuados, variables escolares disfuncionales, identificación con grupos de iguales delincuentes.</p> <p>MESO : aislamiento, falta de apoyo social.</p> <p>EXO : pobreza, estrés personal y financiero, exclusión social.</p> <p>MACRO : normalización de violencia (medios comunicación), estereotipos machistas, creencias que legitiman la violencia.</p>
	MODELO BIOECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER-CECI	4 variables: Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT)	Deficiencia en uno o varios de estos contextos
	MODELO ECOLÓGICO ANIDADO (VFP)		Especial hincapié en factores ontogenéticos

(*)Tabla de elaboración propia

Tabla 17 Esquema de los principales modelos teóricos explicativos de la violencia (iii)*

Modelo	Principales teorías dentro	Aspectos centrales del modelo	Explicación de la conducta agresiva
PSICODINÁMICO	TEORÍA PULSIONAL	<p>FREUD Sexualidad: eje principal del comportamiento humano Pulsión sexual → placer / satisfacción sexual Fases del desarrollo: 1) oral 2) anal 3) genital Egoísmo. No alteridad</p> <p>Pulsión de vida / pulsión de muerte</p> <p>ABRAHAM : 1) oral 2) anal 3) genital Succión ← Canibalística Retención → Expulsión Fállica Final</p>	<p>FREUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> Situación edípica no resulta adecuadamente (transferencia negativa) angustia insoportable → CONDUCTA VIOLENTA culpabilidad inconsciente + conflicto intrapsíquico super-yo implacable control de la agresividad Rivalidad fraterna Parte de la pulsión de muerte <p>ABRAHAM. Si adulto queda fijado en fase : a) Sádica o canibalística → devorar y destruir al objeto deseado b) Anal de retención → retener y controlar al objeto deseado c) Anal de expulsión (madre posesiva o castrante) → destruir al objeto</p>
	LAS RELACIONES OBJETALES	<p>KLEIN: Vínculos Escisión: objetos buenos "pecho bueno" ← objetos malos "pecho malo" →</p> <p>Bebé: actitud depresiva ⇔ culpa por agresión ⇔ deseo de reparación</p> <p>WINNICOTT: A) Fase de preinquietud B) Fase de inquietud (integración del yo) Agresión → Aflicción } Deseo de reparación → Si madre sufic. buena: emerge individuo Culpabilidad } Si NO madre sufic. buena : falso yo</p>	<p>KLEIN: Escisión continua en edad adulta</p> <p>WINNICOTT:</p> <p>AGRESIVIDAD → SANA (fuerza creativa → diferenciación) → objetos buenos : IDEALIZADOS → AMOR AGRESIVIDAD → PATOLÓGICA (reacción al trauma y privación tempranos) → objetos malos: PERVERSOS → ODIO (desplaza culpabilidad) → VIOLENTA</p>
	ENVIDIA Y TRIANGULACIÓN	<p>LACAN</p> <p>1) Complejo de destete { fijación a <i>imago materna</i> → muerte ó sublimación de <i>imago materna</i> → vida (grupo social) 2) Complejo de intrusión : estadio del espejo ⇔ se conforma el yo 3) Complejo de Edipo { P M } Se construye el super -yo</p> <p>rivalidad Padre sufic. bueno = romper fusión simbiótica M-H rival ideal del yo Reprimir sexualidad Sublimación de la realidad</p>	<p>LACAN: En estadio del espejo : CELOS → agresividad primordial dirigida al otro-intruso</p> <p>IDENTIFICACIÓN NARCISISTA → AGRESIVIDAD ESTRUCTURA DEL YO → CONFLICTO ello / super-yo → Actuación EGOSINTÓNICA (libera ansiedad)</p> <p>WELLDON : Círculo del impulso agresivo: Sentimiento EGODISTÓNICO (culpa, vergüenza, depresión) → Actuación EGOSINTÓNICA (libera ansiedad)</p>
	NARCISISMO	<p>FREUD { narcisismo 1º narcisismo 2º (energía pulsional → objeto) yo ≠ no-yo</p> <p>KOHUT (PSICOLOGÍA DEL YO) : construcción del yo (estructura dinámica) ➤ Auto-objeto : 1º fusión al cuidador } desarrollo del yo 2º identificación primaria narcisista } ➤ Dimensión bipolar del yo ↔ yo grandioso (ambición) yo vulnerable (identificación con imago parental)</p>	<p>FREUD: { angustia, frustración } destrucción del objeto que critica Yo herido → { humillación }</p> <p>KOHUT: yo grandioso NO afirmado } yo inmaduro ⇔ auto-objeto de fusión continúa el resto de su vida VERGÜENZA + CULPA → VIOLENTA proyección en víctima</p>

(*)Tabla de elaboración propia

Tabla 18 Esquema de los principales modelos teóricos explicativos de la violencia (iv)*

Modelo	Principales teorías dentro del modelo	Aspectos centrales del modelo	Explicación de la conducta agresiva
HUMANISTA		<p>Cansancio del : sujeto reprimido / rapidez mecanicista (psicoanálisis) (conductismo)</p> <p>libertad, espiritualidad, responsabilidad, subjetividad, creatividad</p> <p>Emoción — Decidir sobre la propia existencia</p>	
	EARLY Y SMITH	<p>Salud Transpersonal : Trascendente /espiritual Colectivo ↔ tensión ↔ Racional Individual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bombardeo medios comunicación • Desaparición mitos tradicionales • No existe simbolización individual
	LOGOTERAPIA (VIKTOR FRANKL)	<p>Psicoterapia centrada en sentido (PCS)</p> <p>VALORES ↔ espiritual / psíquica / somática</p>	<p>Si falta voluntad de sentido (valores) ⇒ VACÍO EXISTENCIAL</p> <p>TRIADA NEURÓTICA DE LAS MASAS { Drogadicción, Suicidio, Agresividad</p>
	ERICH FROMM	<p>Instinto de vida ↔ Instinto de muerte (destrucción)</p>	<p>Diferentes tipos de violencia según motivación: por frustración, vengativa, destructiva, compensadora y reactiva (= conservación)</p>
FAMILIAR SISTÉMICO	<p>Disfunciones familiares en</p>	<p>FRONTERAS Y LÍMITES: Invasión de fronteras (Familias AGLUTINADAS) ⇒ Violencia para buscar separación; Rigidez (Familias DESLIGADAS) ⇒ Excesiva individualidad</p> <p>COALICIONES → triangulación (P ↔ M, H) → Agresividad en hijo</p> <p>JERARQUÍA: Inversión en relaciones de poder (HIJO padres) → Violencia proactiva; No existe autoridad parental → IMPULSIVIDAD Y VIOLENCIA (Ausencia de límites, Baja tolerancia a la frustración, Hedonismo)</p> <p>COMUNICACIÓN: Escalada simétrica o complementaria → Conducta agresiva = sentirse herido /pedir "ayuda"; Bloqueada →</p> <p>AFECTO: Ausencia de cariño y contención emocional ⇒ no existe autoconcepto positivo ⇒ VIOLENCIA</p> <p>SUBSISTEMAS: A) (conyugal) Conflicto ⇒ violencia reactiva al estrés; B) (parental) Familias reconstituidas (Miedo al abandono, Conflicto de lealtades, ¿chantaje afectivo?) ⇒ VIOLENCIA; C) (fraternal) Hijo en función parental ⇒ envidia + rivalidad entre hermanos → VIOLENCIA</p>	

4.5. INDIVIDUACIÓN Y DEPENDENCIA

La dependencia (emocional) es un patrón persistente de necesidades afectivas insatisfechas que se intentan cubrir de forma no adaptativa con otros individuos, mediante unas relaciones interpersonales de apego patológico (Castelló, 2005; Moral et al., 2017). Algunos descriptores clínicos y psicosociales de este patrón son “la posesividad, el desgaste energético intenso, la persistencia en la vinculación, la voracidad de cariño, los sentimientos negativos y la preferencia por relaciones asimétricas en las que adoptar una posición subordinada” (Moral et al., 2017, p. 98).

Una persona emocionalmente dependiente no soporta la ruptura y si esta se produce, puede provocar episodios depresivos u otras patologías. Entre las características que potencian la dependencia emocional, Urbiola y Estevez (2015) señalan la baja autoestima y la constante necesidad de agradar. Esto impide el desarrollo de la asertividad y las habilidades sociales.

La dependencia está íntimamente relacionada con la falta de seguridad básica de la persona. La familia es el entorno donde el niño recibe amor, cuidado y protección, componentes esenciales de la seguridad. Por ello, familias en las que ha existido amenaza de abandono, físico o emocional, crean un clima propicio para la aparición de individuos emocionalmente dependientes (Urbiola & Estévez, 2015).

A pesar de la creencia generalizada o socialmente mayoritaria de que las mujeres son más ansiosas y más dependientes que los hombres, algunos estudios como el de Urbiola y Estevez (2015), llevado a cabo en una muestra de 668 participantes de 13 a 30 años, se comprobó que los chicos tenían puntuaciones medias más altas que las chicas en todas las sub-escalas de la dependencia emocional, así como en la puntuación total del cuestionario. Destacar, asimismo, que los adolescentes presentaban diferencias significativas en todas las escalas del cuestionario de dependencia con respecto a los mayores de 18 años. Los participantes de 13 a 15 años, mostraban en comparación con los adultos, más necesidad de agradar, de exclusividad y mayor dependencia emocional. Los adolescentes de 16 y 17 años exhibían mayor necesidad de exclusividad, de agradar y de una relación asimétrica que los adultos. Moral et al. (2017) también encontró una mayor tasa de violencia en el noviazgo y mayor dependencia emocional entre estudiantes de Secundaria que entre universitarios.

Es interesante observar que uno de los mecanismos más frecuentes de maltrato psicológico en la pareja adolescente es la demanda excesiva, la necesidad de controlar y el empeño en aislar a la víctima. Ello puede ser debido a esa necesidad de exclusividad que de forma intensa muestran los adolescentes en estos estudios.

De hecho, la dependencia está presente con frecuencia en la violencia que se produce en contextos de relación afectiva íntima, es decir, en la VFP y en la de pareja.

Una de las áreas de disfunción familiar en la VFP es, precisamente, la fusión emocional existente con frecuencia entre agresor y progenitor agredido, paso previo a la aparición de la conducta violenta (Harbin & Madden, 1979). Según Pérez y Pereira (2006), en las familias se establece una relación de tipo pasional entre el hijo agresor y el progenitor victimizado. “Padres que, por diferentes razones mantienen una relación excesivamente próxima, fusional,

con uno de los hijos. Generalmente se trata de familias monoparentales, o bien con uno de los progenitores ausente, frío o distante. Esta característica es central en la aparición de la nueva VFP” (Pereira, 2012, p. 104). Pereira define la *fusión emocional* como una relación muy cercana, que no permite a los que participan en ella tener emociones e intereses diferentes y aunque es muy gratificante en términos de apoyo mutuo, impide la diferenciación y dificulta la autonomía del individuo. Cyrulnik, al describir a los jóvenes violentos en el hogar, afirma: “los adolescentes maltratadores que hemos encontrado habían carecido de una oportunidad para experimentar el efecto de la separación” (Cyrulnik, 2005, p. 75). Por eso, al llegar a la edad de la pubertad, han de enfrentarse al dilema de quedarse en un entorno familiar que les protege de forma asfixiante o lanzarse a una aventura social que les espanta, es decir, han de elegir entre una prisión afectiva que les da seguridad o la separación liberadora en un marco de incertidumbre y miedo.

Esta excesiva proximidad entre padre e hijo imposibilita una relación jerárquica, el establecimiento de límites y el ejercicio de la autoridad por parte de los padres. Y aunque parece que el hijo adquiere una independencia, esta autonomía no es tal, ya que sigue dependiendo económica y emocionalmente de sus padres (Harbin & Madden, 1979). Esta pseudo-independencia dificulta aún más la separación y desemboca en muchas ocasiones en violencia, como una forma de buscar unos límites que nunca tuvo o como un medio de conseguir alejamiento. Por eso, la ruptura con sus progenitores mediante el uso de la violencia impide que los hijos se desvinculen afectivamente de aquellos. Las continuas peleas únicamente perpetúan una relación basada en la dependencia.

Pérez y Pereira (2006) afirman que esta relación tan intensa emocionalmente, resulta más evidente en una familia monoparental o que atraviesa una etapa de monoparentalidad. Aunque también puede darse en hogares con dos progenitores, pero con una *conyugalidad disarmónica*, que a su vez genera coaliciones y triangulaciones. En esos casos, el hijo ocupa con frecuencia el lugar de la pareja “ausente” del progenitor: se intercambian confidencias, salen juntos o comparten habitación o cama. Se trata mayoritariamente de una pareja madre-hijo, aunque a veces también se da en casos de padre-hija. Durante un tiempo, los participantes de esta relación pseudo-incestuosa obtienen beneficios: la madre, apoyo, compañía y consuelo en un momento difícil; el hijo en función parental, privilegios y poder sobre los hermanos, si existen. Pero esta es una relación muy cargada emocionalmente, que dificulta la maduración y cuando entra en crisis ante el desarrollo natural y las necesidades de individuación del hijo adolescente, puede eclosionar en violencia (Pereira, 2012). “En los hogares con transacciones incestuosas, incluso cuando no hay actos de transgresión, semejante proximidad física y afectiva crea un ambiente incestuoso del que el joven trata de liberarse mediante el odio o la violencia física” (Cyrulnik, 2005, p. 75).

En los casos de fusión emocional, aparecen la ira y la agresividad reactiva contra el progenitor, como una reacción a la alta dependencia emocional que se vive respecto del subsistema parental (Rojas-Solís et al., 2016). Después aparece la violencia proactiva, debido a los beneficios secundarios de la conducta violenta —control, poder—, que son los que contribuyen a su mantenimiento (Pereira, 2012).

Cyrulnik (2005) señala que la aparición del deseo sexual obliga a los jóvenes a abandonar a sus padres, pero si solo existe un progenitor, este proceso se hace mucho más

difícil. En cambio, si en torno a la madre, existe un padre o familia para alejar al joven de esa prisión afectiva, esto facilita la separación e individuación del adolescente.

La dependencia también aparece muy relacionada con la violencia en la pareja y suele estar presente tanto en la persona que agrede como en la víctima de la violencia (Castelló, 2005; Urbiola & Estévez, 2015). En el estudio de Moral et al. (2017), los jóvenes victimizados en una relación de pareja presentaban mayor dependencia emocional y menor autoestima que los no victimizados. Hirigoyen (2006) explica esta dependencia como una consecuencia del dominio y la manipulación de una pareja violenta, ya que esta crea una verdadera adicción en la víctima. La combinación de los buenos y malos tratos por parte del agresor provoca un descenso de la autoestima en la víctima y a la vez, una necesidad incrementada de la pareja, una situación conocida como *apego paradójico* (Moral et al., 2017).

4.6. LA AGRESIVIDAD EXPLICADA POR EL BPAQ

Hemos visto en este capítulo los principales escenarios en donde el adolescente ejerce la violencia, los diferentes paradigmas teóricos que intentan dar una explicación de su origen, así como la conexión existente entre dependencia y agresividad. Para finalizar el capítulo, analizaremos un modelo ideado por Buss y Perry para entender y medir la agresividad, el *Buss and Perry Aggression Questionnaire* (BPAQ).

En 1957, Buss y Durkee crearon un cuestionario de hostilidad, el *Hostility Inventory* (BDHI), ampliamente utilizado para evaluar la agresividad (Buss & Durkee, 1957) y cuyo mayor logro era evaluar, no solo lo agresivo que era una persona, sino de qué manera manifestaba su agresividad, al dividir esta en varios factores. A partir de este cuestionario, Buss y Perry (1992) elaboraron el *Aggression Questionnaire* o Cuestionario de Agresividad (BPAQ), una medida de auto-informe, cuya principal ventaja sobre el anterior es haber demostrado su aplicabilidad, su estructura factorial y sus buenas propiedades psicométricas, tanto en su versión original (Buss & Perry, 1992), como en los estudios llevados a cabo en otros países: Gran Bretaña, Holanda, Eslovaquia, Japón, Irán, Italia, Alemania o España (Andreu-Rodríguez, Peña-Fernández, & Graña-Gómez, 2002; Santisteban, Alvarado, & Recio, 2007).

El BPAQ consta de 29 ítems, con respuestas tipo Likert de 5 puntos y en él se analiza la agresividad, estudiando varias de sus componentes, en concreto, la agresividad física, la agresividad verbal, la ira y la hostilidad, a la que se añade la agresividad total o suma de la puntuación de los cuatro factores anteriores. Los dos primeros factores componen la agresividad instrumental, componente motor o manifestación observable; la ira es el componente emocional y la hostilidad, a pesar de tener también un ingrediente emocional, es considerada por los autores como el componente cognitivo del comportamiento agresivo. Aunque no es nuevo en el campo de la psicología esta fragmentación del comportamiento en tres dimensiones (emocional-cognitivo-motor), sí lo es que haya podido demostrarse y extenderse esta división tripartita al rasgo de la personalidad denominado agresividad (Buss & Perry, 1992, p. 457).

La agresividad física y verbal implica herir o dañar a otros (Buss & Perry, 1992, p. 457). En la dimensión de agresividad física se incluye el impulso o tendencia de amenazar, romper cosas o golpear a otros, como respuesta a un golpe o a una provocación o para defender los propios derechos. En la dimensión de agresividad verbal, los autores evalúan la inclinación a discutir con frecuencia.

La definición de ira y de hostilidad requiere una descripción más compleja.

La ira es una de las emociones básicas del ser humano, caracterizada por una expresión facial distintiva y una importante activación fisiológica, por su alto afecto negativo, por el displacer que causa y por su intensidad variable, que oscila entre la irritación leve y la furia intensa, pasando por el enfado, el enojo o la rabia (Pérez & Moscoso, 2003; Sanz et al., 2006; Spielberger, 2006). La ira está con frecuencia relacionada con una actitud defensiva o con la aparición de obstáculos que impiden la consecución de una meta; se suscita en función de la interpretación que hacemos de las situaciones y de la intención o responsabilidad que atribuimos a los otros y puede anteceder al ataque (Pérez, Redondo, & León, 2008).

Spielberger, Miguel-Tobal, Casado y Cano-Vindel (2001) distinguen entre la ira situacional (estado) y la ira como rasgo de personalidad, que alude a las diferencias individuales en la forma de experimentar, expresar y controlar la ira. Así pues, la ira como rasgo de personalidad es una disposición general e influye en el modo, la intensidad, la frecuencia o duración, así como en las situaciones con que se experimenta el estado de ira (Sanz et al., 2006).

En relación a la expresión de la ira o conducta posterior al episodio de ira, existen tres estilos básicos de afrontamiento: la ira *interna* (la expresión abierta de la ira se suprime), la ira *externa* (se expresa la ira, generalmente de forma negativa y agresiva) y el *control de la ira* (mantener la calma y mitigar su expresión emocional) (Kahramanol & Dag, 2018; Moscoso & Spielberger, 2011; Pérez & Moscoso, 2003).

Existe otra dimensión de la personalidad, la impulsividad, que a veces se confunde con la ira aunque es importante establecer su distinción. Se entiende por impulsividad la dificultad para resistir un acto, la predisposición a reaccionar de forma rápida a estímulos, sin mediar una evaluación o procesamiento cognitivo sobre las consecuencias negativas que dicha acción puede acarrear para uno mismo o para los demás. Los impulsivos suelen ser personas impacientes, que buscan el placer o recompensas inmediatas y no son conscientes del riesgo. Aunque la impulsividad en determinadas circunstancias es adaptativa y necesaria, cuando se convierte en forma habitual de comportamiento, puede ser patológica (Ros et al., 2004).

Por su parte, la hostilidad es un rasgo cognitivo de la personalidad, una actitud persistente, que implica evaluar de forma negativa los acontecimientos, a las personas y las intenciones ajenas y que potencia actitudes destructivas hacia los demás. Dentro de este rasgo, pueden incluirse conceptos como el cinismo (creer que los otros actúan egoístamente), una excesiva sensibilidad ante las críticas o los desaires, la desconfianza, el rencor, la desvalorización de los demás, la suspicacia o el recelo, pensando que los otros desean provocar un daño de forma intencionada (García-León, Reyes, Pérez, & Vila, 2004; Howells, 2011; Pérez et al., 2008; Sanz et al., 2006; Spielberger et al., 2001).

Para los autores del cuestionario BPAQ, la ira es el componente emocional-afectivo del comportamiento, que implica una excitación fisiológica y una preparación para la agresión. La hostilidad es el componente cognitivo del comportamiento, que consiste en sentir animadversión e injusticia (Buss & Perry, 1992, p. 457). Dentro de la ira, se incluyen preguntas relativas a la rapidez e intensidad del enojo, reacción ante la frustración, impulsividad o capacidad de control de la ira. En la hostilidad, las preguntas hacen referencia a envidia, resentimiento, desconfianza, percepción de ser criticado, ridiculizado o sentirse injustamente tratado.

En el cuestionario BPAQ, se ha demostrado que la agresividad física y verbal están estrechamente relacionadas entre sí y ambas tienen correlación moderada con la hostilidad a través de la ira, ya que parece que ésta es el puente que une el componente cognitivo y conductual de la agresividad, al estar la ira fuertemente correlacionada con los otros tres factores (Buss & Perry, 1992; Santisteban et al., 2007). Así pues, tanto la ira como la hostilidad se consideran factores que predisponen o facilitan la agresión, cuyo aspecto central es el componente conductual y observable de ataque dirigido a hacer daño a objetos o personas, de forma directa o indirecta, física, verbal, psicológica, etc. (Sanz et al., 2006). La relación entre ira, hostilidad y agresión establecida en el BPAQ queda plasmada en la teoría del síndrome AHI (Pérez & Moscoso, 2003; Spielberger et al., 1983), dentro del paradigma cognitivo-conductual, que explicaba la agresividad a partir de procesos cognitivos, emocionales y conductuales.

Los autores del cuestionario constataron también que variables, como la impulsividad o la competitividad estaban relacionadas con las cuatro componentes de la agresividad, mostrando la impulsividad una fuerte correlación con la puntuación total (Buss & Perry, 1992).

Este cuestionario ha sido ampliamente aceptado como instrumento válido para evaluar la agresividad y ha sido utilizado para predecir numerosos índices de agresión o para analizar el efecto de los medios de comunicación en la agresión (Santisteban et al., 2007).

5. VIOLENCIA Y SU RELACIÓN CON LA FAMILIA

A pesar de la creciente necesidad de independencia del adolescente, la familia sigue ejerciendo una gran influencia en sus hijos, en esta etapa fundamental de la vida, tanto en su adecuado ajuste psicosocial como en su implicación en conductas problemáticas, tales como el consumo de sustancias o las conductas violentas. Las relaciones familiares, por tanto, continúan siendo un elemento relevante en el análisis de la conducta y en el estilo de vida del adolescente (Cava, Musitu, & Murgui, 2006; Rodrigo et al., 2004).

Por ejemplo, los escolares con disfunción familiar grave tienen una probabilidad seis veces mayor de presentar riesgo alto de intimidación escolar (Moratto, Berbesí, Cárdenas, Restrepo, & Londoño, 2015).

Oliveira, Silva, Sampaio, & Silva (2017) llevaron a cabo una revisión de 27 trabajos de investigación en inglés, español y portugués sobre familia y acoso escolar. En este estudio exhaustivo pudo observarse la interrelación entre ambas variables. Diversos aspectos familiares se encontraron asociados con la participación de los estudiantes en acoso escolar: estilos parentales inefectivos, padres muy autoritarios que usan castigos corporales para disciplinar al hijo, falta de afecto y sentimientos negativos de los padres hacia los hijos, problemas de comunicación padres-hijos, vivir con una sola figura parental o ser víctima de violencia doméstica. Por ello, para Oliveira et al., la prevención del bullying requiere un abordaje multifactorial del fenómeno, donde la familia necesita ser considerada un elemento esencial en la prevención de este fenómeno.

En el estudio realizado con adolescentes por Tippett y Wolke (2015), se encontró también que tener padres *duros* incrementaba el riesgo de agresión entre hermanos – lo que a su vez aumentaba la probabilidad de involucrarse en situaciones de bullying-, mientras que unos padres *positivos* protegían contra él.

En relación a la VFP, en el estudio de Calvete, Gámez-Guadix y Orue (2014) se aprecia que variables familiares, como la ausencia de afecto y comunicación o la negligencia emocional, se relacionan con conductas de violencia hacia los progenitores. La privación emocional en familia era una característica reseñable en el caso de las agresiones físicas, mientras que la victimización directa y el estilo parental permisivo se relacionaban con las agresiones psicológicas.

Para Hong (2012), desde una visión ecológica de la VFP, uno de los factores que incrementa el riesgo de abuso hacia los padres son los cambios en la estructura familiar.

Los resultados de Muñiz (2017) sobre violencia de pareja “online” en adolescentes andaluces, van en la misma línea, ya que los adolescentes agresivos presentan mayores niveles de conflicto familiar y menor cohesión familiar.

5.1. ESTRUCTURA FAMILIAR Y VIOLENCIA

El aspecto familiar más importante relacionado con la agresividad es la estructura familiar. En este sentido, el estudio realizado con una muestra de 103 adolescentes infractores de la Fiscalía de Menores de Bilbao (Ibabe et al., 2007), encontró importantes diferencias en cuanto a la calidad de las relaciones familiares, entre los menores que habían cometido VFP y otros agresores. La familia desligada (apenas existe un sentimiento de pertenencia que aúna la familia, se da excesiva individualidad y una gran dificultad para compartir la vida afectiva) aparece solo en un 20% de los infractores no implicados en VFP. Sin embargo, en los agresores de VFP existía un 76% de familias desligadas, que asciende a un 91% en familias de agresores fuera y dentro del hogar. Lo que también aparecía en la mayoría de los expedientes de jóvenes implicados en VFP era que no respetaban las figuras de autoridad familiares y que los padres eran incapaces de poner límites a sus hijos.

Esa es, precisamente, una característica esencial del funcionamiento de las familias con VFP: falta de límites, carencia de una clara jerarquía y ausencia de supervisión paterna. Uno de los padres (o los dos) ha abdicado de su responsabilidad como figura de autoridad y se niega a establecer normas en la familia o si estas existen, se dejan sin efectividad. Las razones pueden ser varias: conflicto y rivalidad entre los padres, que no permite a ninguno de ellos ostentar la jerarquía familiar, los padres provienen de unas familias de origen excesivamente autoritarias y no quieren repetir dichos modelos, los padres quieren ser amigos de sus hijos o bien no establecen normas por “no frustrar a sus hijos” (Cottrell, 2001; Paterson et al., 2002; Pereira, 2012).

La permisividad y la falta de prohibiciones perturban al adolescente, provocando en ocasiones una “inhibición ansiosa, ya que el enunciado de la prohibición, al expresar al mismo tiempo lo que sí está autorizado, tiene la función de proporcionar seguridad. La prohibición da forma a la pulsión y se convierte en instrumento de la coexistencia afectiva” (Cyrulnik, 2005, p. 156).

La cultura de la satisfacción inmediata de los deseos, para que el niño “no sufra” o “no se frustre” ha creado *pequeños dictadores* en el hogar (Urra, 2006) o lo que Garrido (2019) denomina *síndrome del emperador*, ya que los adolescentes se consideran con derecho a usar la conducta controladora, abusiva y violenta para lograr lo que desean (Calvete et al., 2014; Calvete, Orue, & Gámez-Guadix, 2013).

5.2. VIOLENCIA, COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR

Otro elemento directamente relacionado con la agresividad del adolescente es el nivel de comunicación y satisfacción familiar. Un adolescente que se comunica adecuadamente con su familia, que puede expresar y compartir sentimientos e ideas, se sentirá más satisfecho con el entorno familiar y ello indirectamente revertirá en que desarrolle comportamientos más adaptativos y menos violentos en general. Veamos con detalle los estudios relacionados con este tema en cada uno de los tres contextos donde el joven ejerce su violencia.

Los adolescentes con menos conductas violentas en el entorno escolar presentan una comunicación familiar adecuada y menor rechazo a las figuras de autoridad en el ámbito educativo (Cava et al., 2006), mayores niveles de comunicación abierta, más vinculación afectiva entre los miembros de la familia, mayor cohesión familiar y expresividad familiar que el grupo de alta violencia (Varela et al., 2013). De forma paralela, los adolescentes que practican acoso escolar informan de más problemas de comunicación familiar (mayor comunicación evitativa y ofensiva) y más conflictos familiares (Varela et al., 2013), muestran menores indicadores de convivencia armónica en la familia y mayor presencia de conflictos, elementos que afectan a la comunicación familiar y a la satisfacción con los padres (Valdés, Carlos, & Torres, 2012).

La relación entre la violencia que ejerce el adolescente y la compleja o escasa comunicación familiar puede estar mediada por la autoestima que aquel adquiere. El estudio sobre familia y violencia escolar realizado por Cava y col. (2006) constata una correlación positiva y significativa entre la comunicación familiar y la autoestima del adolescente.

En las familias donde existe un problema de VFP, también se observa la existencia de un vínculo débil, una baja calidad en las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, inadecuada expresión de aceptación y comprensión en la familia, ausencia de cohesión afectiva y apoyo parental, problemas de comunicación y cierta negligencia emocional (Calvete et al., 2014; Cottrell & Monk, 2004; Gallagher, 2004; Rojas-Solís et al., 2016). Calvete informa que los adolescentes que admitieron haber agredido físicamente de forma reiterada a sus padres, relataban que estos no habían transmitido aceptación e interés por sus cosas ni atendido de forma sensible sus necesidades.

Análogamente, Contreras y Cano (2014) refieren unos agresores de VFP con mala calidad de comunicación con ambos padres, percibiéndoles como menos cálidos, más rechazantes y menos inductivos que los otros grupos no agresivos.

En relación a la violencia ejercida en las relaciones de pareja, diversos estudios muestran igualmente la importancia de la cohesión y comunicación familiar para el adolescente, y más concretamente, para las hijas. Muñiz (2017) encontró que los adolescentes agresivos con sus parejas presentan mayores niveles de conflicto familiar y menor cohesión familiar.

5.3. TIPOS DE FAMILIA. MONOPARENTALIDAD Y VIOLENCIA

Es llamativo el gran número de estudios que indican que la prevalencia de adolescentes violentos, especialmente en el entorno familiar, es mucho mayor en familias monoparentales que en donde existen y ejercen la paternidad los dos progenitores.

Los niños que viven en familias monoparentales tienen particularmente alto riesgo de desarrollar modelos de comportamiento antisocial y violento (Loeber y Hay, 1997, citado por Omer, 2004). Un estudio con 7.000 niños varones y sus familias mostró que los niños que crecen en familias con un solo progenitor están envueltos con más frecuencia en actividades violentas o criminales (Dornbusch et al., 1985, citado por Omer, 2004). Estos datos sugieren que la ausencia de un progenitor crea una deficiencia, que el padre que permanece en el hogar difícilmente puede llenar. En estos casos, también es más probable que un chico agresivo intenté proyectar el vacío parental, abrumando a sus hermanos. Otras formas de ausencia física paterna, por ejemplo cuando los padres trabajan durante todo el día, tienen efectos similares en el niño, es decir, estos muestran también alto nivel de violencia (Omer, 2004).

En Brasil, Prodócimo et al. (2004) comprobaron que los sujetos no implicados como agresores escolares presentaban mayores tasas de familias biparentales. Así también, en el contexto de pareja, algunos trabajos muestran un mayor riesgo de cometer y sufrir agresiones en personas pertenecientes a familias monoparentales o con padres divorciados (Malik et al., 1997). Por el contrario, otras investigaciones informan de que el divorcio de los padres no constituye una variable de peso relevante en las agresiones en el noviazgo (Rubio-Garay et al., 2015) o que vivir con un solo progenitor no incrementa la probabilidad de involucrarse en problemas de acoso escolar, bien como víctima o bien como agresor (Oliveira et al., 2017).

Aunque en la violencia de pareja o en la violencia escolar, los resultados son controvertidos respecto a este aspecto, en la VFP los estudios muestran una diferencia abrumadora respecto al tipo de familia donde el adolescente ejerce preferentemente su violencia.

En este sentido, en trabajos citados por Micucci (1995) o Moulds et al. (2016), la VFP se da en un 18% de las familias con los dos padres, frente al 29% en familias monoparentales. Otras investigaciones muestran una prevalencia media de VFP en torno al 10% en menores de 18 años, con un 3% de adolescentes que ejercen violencia extrema. Resulta llamativo que esta prevalencia en hogares monoparentales con la madre como único progenitor ascienda al 29% (Paterson et al., 2002; Pérez & Pereira, 2006).

En la tabla 19, se muestran los datos comparativos de tres estudios sobre VFP, realizados en la Fiscalía de Menores de Cataluña (Romero et al., 2005), en el Servicio de Medidas Judiciales y los Servicios Sociales de Albacete (Cuervo & Rechea, 2010) y en el Servicio de Justicia Juvenil de Jaén (Contreras & Cano, 2014). Se pueden observar las grandes diferencias existentes en cuanto al tipo de familia en que reside el joven agresor y comparar el núcleo de convivencia de los adolescentes acusados de VFP, con el de adolescentes acusados de otros tipos de delitos y el de adolescentes no agresores.

Tabla 19 Núcleo de convivencia del menor en el momento de la denuncia (VFP)

		Nuclear	Monoparental - padre	Monoparental - madre	Reconstituida	Extensa	Otros	Total
Romero et al. (2005)	VFP	44 %	2,6 %	26,7 %	11,2 %	12,1 %	3,4 %	100%
Cuervo y Rechea (2010)	VFP		38,3 %					
Contreras y Cano (2014)	VFP	40 %	0 %	43,3 %	16,7 %	--	--	100%
	Agresor No VFP	53%	6,7 %	10 %	30 %	--	--	100%
	No agresor	92 %	0 %	8 %	0 %	--	--	100%

Como puede observarse en la tabla, el porcentaje de adolescentes que ejercen la VFP en las familias monoparentales donde vive la madre, es notablemente mayor que en el resto de núcleos familiares, teniendo en cuenta además que el porcentaje de este tipo de familias monoparentales en la población no agresora era sólo del 8%.

También se constató que la madre era con más frecuencia la víctima de la violencia, en el 90% de los casos (Contreras & Cano, 2014; Cuervo & Rechea, 2010), con independencia del tipo de hogar y del sexo del agresor, siendo en algunas ocasiones víctima junto con el padre (10%) o junto a otros miembros familiares (20%).

El estudio longitudinal de Pagani, Larocque, Vitaro y Tremblay (2003), realizado a 778 jóvenes, desde su infancia hasta la adolescencia, señala que cambios en el subsistema marital (divorcio o nuevo matrimonio) suponían un factor de riesgo de agresiones físicas contra las madres, en comparación con aquellas familias que se mantenían intactas desde la guardería hasta la adolescencia de sus hijos.

La mayoría de trabajos sobre el tema parecen coincidir en dos aspectos en relación a la VFP y la composición familiar. Por una parte, la madre es la figura más agredida por su progeñe frente a la figura paterna, sobrepasando en algunos estudios el 80% (Cottrell & Monk, 2004; Gallagher, 2004; Martínez et al., 2015; Paterson et al., 2002; Rojas-Solís et al., 2016; Romero et al., 2005). Por otro lado, las familias monoparentales aparecen con los índices más altos de incidencia de VFP (Aroca-Montolío et al., 2014; Pagani et al., 2004, 2009; Paterson et al., 2002; Rojas-Solís et al., 2016). En concreto, la mayor proporción de madres solteras o separadas/divorciadas en la VFP es significativa en todos los estudios (Bailín-Perarnau, Tobeña-Arasanz, Ortega-Franco, Asensio-Martinez, & Magallón-Botaya, 2016; Contreras & Cano, 2014; Cottrell & Monk, 2004; Ibabe et al., 2007; Pagani et al., 2003; Pérez & Pereira, 2006).

¿Cómo explicarse que la VFP sea más frecuente en familias no convencionales o que la madre sea la principal víctima de este tipo de violencia? Existen diversas argumentaciones al respecto:

- ✚ Realizar las labores educativas en solitario supone mayores dificultades para poder desarrollar un adecuado control y supervisión parental (March, 2017; Rojas-Solís et al., 2016).

- ✚ La ruptura del sistema conyugal implica un desajuste emocional, con frecuencia acompañado de pérdidas de apoyo social o familiar (Pagani et al. 1997, citado por Rojas-Solís et al., 2016).
- ✚ En las familias monoparentales y reconstituidas, suelen darse conflictos de lealtades con el padre “ausente” (March, 2017), lo cual puede generar disputas con el padre que permanece en el hogar, con la nueva pareja de éste y dificultades de ajuste con los nuevos miembros de la familia (Ibabe, 2016).
- ✚ La madre es la principal responsable de la educación de los hijos y la que emplea más tiempo con ellos, lo que comporta mayor probabilidad de enfrentamiento con ellos. Además, las familias monoparentales están mayoritariamente encabezadas por las madres (Aroca-Montolío et al., 2014; Gallagher, 2004).
- ✚ Para Calvete et al. (2014), la principal razón de violencia contra las madres es la victimización directa del adolescente, mientras que en el caso de la violencia contra padres es la victimización indirecta, es decir el hecho de haber sido testigo de la violencia.
- ✚ Desde una visión sistémica, Pereira (2012) achaca la violencia, especialmente en las familias monoparentales, a la existencia de una relación demasiado cercana y fusional entre uno de los progenitores –habitualmente la madre- y el agresor (chico o chica), caracterizada por límites difusos y por un estilo educativo hiperprotector.
- ✚ Desde el enfoque del modelo estructural y tras su trabajo con las familias del colegio Wiltwyck, Minuchin et al. (1967) señalan que en las familias monoparentales no existe un modelo de comunicación entre adultos que pueda servir de referencia para el niño y los hijos están aún más empobrecidos por ser muy raramente testigos de transacciones adultas hombre-mujer, de cooperación y ayuda. En el caso de ausencia de la figura paterna, el hijo varón no dispone de un prototipo para la identificación masculina. Para ello, sólo dispone del hermano mayor –si lo hay-, la forma diferencial en que la madre trata a hermanos y hermanas o la actitud de la madre hacia los hombres, que con frecuencia ofrecen imágenes de hombres violentos o irresponsables, carentes de sentimientos de cariño hacia él. Por tanto, el niño sólo incorpora fragmentos de rol de hombre extrafamiliar, que aunque posea características afectivas, éstas raramente se presentan a través de una gama variada de situaciones y comportamientos, que permitan al niño seleccionar los rasgos positivos.

6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ABUSO DEL ALCOHOL

El uso y abuso del tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas es uno de los problemas más graves y generalizados que se presentan en la adolescencia, tanto en España, como a nivel mundial. El abuso del alcohol hace referencia al uso nocivo y recurrente del alcohol, es decir, beber demasiado (*atracones de alcohol*) con demasiada frecuencia. La adicción a cualquiera de estas sustancias (tabaco, alcohol u otras drogas) es un consumo que no puede detenerse y que se perpetúa, a pesar de las consecuencias negativas a nivel físico y psicológico que puede tener en el consumidor, en su familia o en la sociedad (Varescon, 2012).

Según el estudio ESTUDES 2016, sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias, las drogas más consumidas por los adolescentes de 14 a 18 años son las drogas legales (alcohol y tabaco), seguidas del cannabis y los hipnosedantes. El consumo de tabaco y alcohol está más extendido entre las mujeres, mientras que las drogas ilegales, con excepción de los hipnosedantes, se da más entre hombres. La edad media de inicio del consumo se sitúa entre los 13 y 16 años, aumentando la prevalencia con la edad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018).

En 2016, según el estudio ESTUDES, el 76,9% de los jóvenes de 14 a 18 años había consumido alcohol alguna vez y el 67% en el último mes. Los tipos de bebida del fin de semana son: combinados = 55,2%; cerveza = 39,3%; vino = 21,4%. Aproximadamente la mitad de los estudiantes de 16 años se ha emborrachado en el último año y una cuarta parte de los jóvenes de 15 años ha tenido un *atracción de alcohol* en el último mes. Además, es la sustancia psicoactiva percibida como menos peligrosa entre los estudiantes (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018). Es curioso observar que según la Organización Mundial de la Salud, los niveles más altos de consumo de alcohol se dan en países de Europa (9,8 litros en 2016) y que la riqueza económica de los países está asociada a un mayor consumo de alcohol y mayor porcentaje de bebedores en todo el mundo (OMS, 2018).

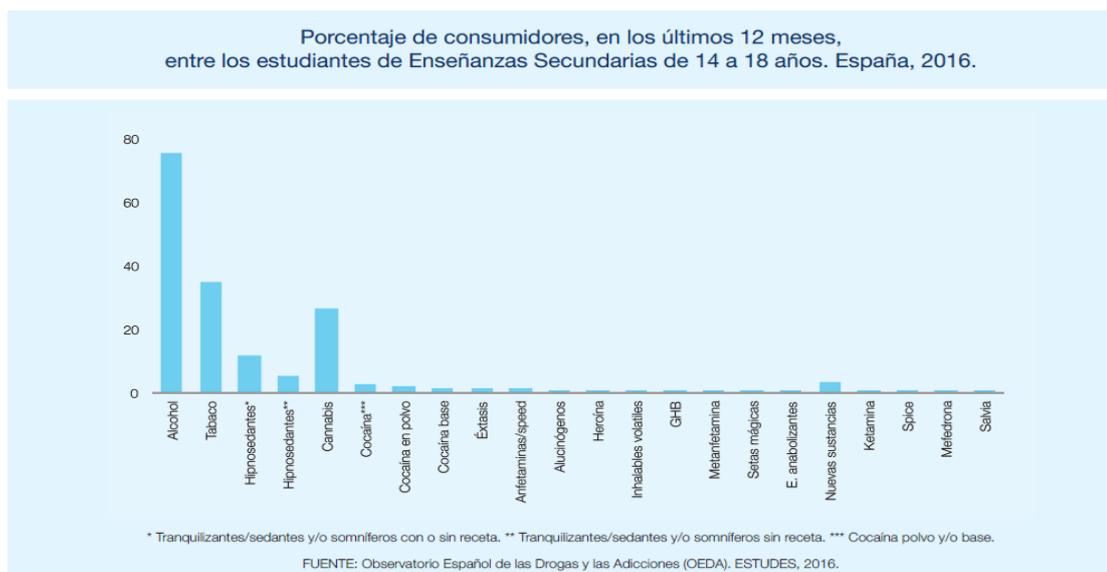
Según el estudio ESTUDES 2016, el tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida por los alumnos después del alcohol, con una prevalencia del 27,3% que manifiestan haber fumado en el último mes (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018).

La prevalencia del consumo de cannabis es del 18,3% (un 31,1% lo ha consumido alguna vez en la vida), siendo la droga ilegal más consumida por los adolescentes, seguida por los hipnosedantes (el 5,9% lo ha consumido en el último mes). El consumo de hipnosedantes es más prevalente entre las mujeres, con una proporción mujer/hombre de 1,5 (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018).

Respecto a otras drogas ilegales, en 2016, el 3,2% de los alumnos de 14 a 18 años había consumido cocaína alguna vez y el 1% en el último mes. El 0,6% había consumido éxtasis en el último mes, el 0,5% anfetaminas (o speed) y el 0,4% alucinógenos (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018).

El porcentaje de adolescentes españoles que consume las diferentes sustancias psicoactivas se muestra en la figura 22.

Figura 22 *Porcentaje de adolescentes consumidores (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018, p. 14)*



Según el último informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, en las personas de 15 a 34 años, entre los problemas sufridos alguna vez en la vida asociados al consumo drogas, se encuentra “peleas o problemas con familiares, amigos, compañeros o vecinos”. El 6,6% de los fumadores, el 8,9% de los que se dan atracones de alcohol, el 14,5% de lo que toman hipnosedantes, el 11,3% de los que consumen cannabis y el 27,6% de los consumidores de cocaína, refieren haber experimentado dichos problemas relacionados con su consumo (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2019, p. 141).

Tanto este informe como multitud de estudios, muestran la intensa asociación existente entre el consumo de sustancias psicoactivas y la violencia: el bullying y la violencia escolar, incluido el acoso digital, se da con más frecuencia entre los consumidores de alcohol, tabaco y otras drogas (Chan & Greca, 2016; Mello et al., 2017; Suh, 2013).

También el tabaco, la marihuana y muy especialmente, el alcohol y las drogas duras parecen ser un hecho precipitante para la violencia física o sexual que ejercen los adolescentes contra la pareja (Foshee et al., 2015; McNaughton, Foshee, Bauer, & Ennett, 2014; Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Graña, & Fernández, 2010; Rubio-Garay et al., 2015). Los efectos a corto plazo de la marihuana se dan mayormente en mujeres agresoras, mientras en los varones se encontraron efectos a corto plazo y a largo plazo de las drogas duras. Tanto en mujeres como en hombres, se comprobó los efectos a largo plazo del alcohol (McNaughton et al., 2014). Según Singh et al. (2015), aproximadamente uno de cada cuatro adolescentes que acuden a urgencias por abuso del alcohol, refieren haber ejercido violencia física contra la pareja.

Asimismo, dentro del ámbito familiar, parece indiscutible la influencia de las sustancias psicoactivas en el comportamiento agresivo del adolescente, considerándose el consumo de alcohol y drogas un factor asociado al incremento de la VFP, física o verbal (Aroca-Montolío et al., 2014; Bailín-Perarnau et al., 2016; Calvete, Orue, & Gámez-Guadix, 2015; Cottrell & Monk, 2004; Ibabe et al., 2007; Moulds et al., 2016; Pagani et al., 2004, 2009; Pereira, 2006; Romero et al., 2005).

7. MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA

Cada día millones de niños en todo el mundo son víctimas de violencia (física, psicológica, sexual o negligencia) en multitud de escenarios. Según la Alianza ChildFund, aproximadamente la mitad de los niños en el mundo sufren algún tipo de violencia antes de los 8 años (Educo, 2018). Un dato escalofriante en pleno siglo XXI. El maltrato tiene consecuencias, en el desarrollo psicológico, cognitivo, afectivo, físico, sexual y social del menor, así como en las formas de relación y de apego que el adolescente y el adulto establece a lo largo de su vida. Estas consecuencias son especialmente graves cuando el maltrato ocurre en la familia, lugar donde se esperaría afecto, seguridad y protección. En un estudio realizado en Francia en 2015 con adolescentes de 12 a 18 años, se comprobó que la violencia sexual ejercida en la familia era más duradera, en un clima de chantaje y manipulación y solía revelarse más tarde (Dupont, Rey-Salmon, Messerschmitt, & Marty, 2015).

Con frecuencia los niños maltratados carecen de autoestima y creencias positivas sobre sí mismos y sobre el mundo que les rodea. Tienen dificultades para empatizar con el malestar de los otros y para identificar y regular sus emociones, lo que produce problemas de internalización (depresión y miedo) y externalización, como hostilidad y conductas violentas (Centro Reina Sofia, 2011).

En multitud de estudios, se evidencia la relación existente entre el maltrato recibido en la infancia y la violencia ejercida en épocas posteriores de la vida, lo que se denomina *ciclo de violencia intergeneracional* (Smith, Cross, Winkler, Jovanovic, & Bradley, 2014; Widom, 1989). Bowlby (1984), en estudios realizados con niños, comprobó que el comportamiento agresivo en niños maltratados era significativamente mayor que en el grupo de niños no maltratados, especialmente en la conducta de acoso, sin provocación previa. Según los trabajos de Powell, Cheng y Egeland (1995) y de Green (1998), entre el 20% y 30% de las víctimas de maltrato serán violentas en el futuro; según Oliver (1993), en torno a la tercera parte (citados en el Informe del Centro Reina Sofia, 2011).

Por tanto, el abuso de cualquier índole vivido en la infancia es un factor de riesgo muy importante para el comportamiento violento que muestra un adolescente o un adulto. En la violencia ejercida en la pareja, por ejemplo, el abuso sexual infantil se asoció en mujeres con una mayor probabilidad de convertirse en agresoras (Cyr, McDuff, & Wright, 2006), y en varones, con una mayor probabilidad de cometer agresiones de tipo sexual (Krahé & Berger, 2017) o de tener niveles más altos de ira (Brassard, Darveau, Péloquin, Lussier, & Shaver, 2014). Asimismo, el maltrato físico sufrido en la infancia es un factor que puede potenciar la violencia de pareja en la adolescencia (Cyr et al., 2006; Rubio-Garay et al., 2015), mientras que el maltrato físico vivido en la adolescencia, duplicaba la probabilidad de ser físicamente violentos en la edad adulta y multiplicaba por 6 la probabilidad de agredir verbalmente a sus parejas, en comparación con los no maltratados (Sunday et al., 2011).

En relación a la violencia filioparental tradicional, numerosas investigaciones sugieren el nexo existente entre el maltrato paterno-filial en la infancia y las estrategias parentales coercitivas que incluyen el castigo corporal, con la violencia que el adolescente ejerce hacia sus padres (Bailín-Perarnau et al., 2016; Pagani et al., 2009).

CAPÍTULO 3

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN



1. OBJETIVOS

El principal objetivo de este estudio es determinar la relación existente en población adolescente española entre el desarrollo de la agresividad y la estructura familiar. Para medir la agresividad, hemos utilizado el modelo que proponen Buss y Perry (1992). Para la conceptualización de la estructura familiar, nos hemos basado en el planteamiento del modelo circunflejo y su concreción en base a las variables cohesión, flexibilidad, comunicación familiar y satisfacción familiar, según son definidas por Olson (Olson, 2000, 2011; Olson & Barnes, 2010).

Un objetivo secundario es determinar si existe alguna relación entre la agresividad en adolescentes y otras variables familiares, personales y socio-demográficas: edad, sexo, nivel educativo y ubicación (rural-urbana) del centro escolar, número de hermanos y de hermanastros, composición familiar, haber fallecido algún familiar cercano (padre, madre o hermano), lazos emocionales y de protección existentes con el padre y con la madre, veces a la semana que se come en familia, número y tipo de factores familiares estresantes, consumo de alcohol, tabaco y drogas y haber sufrido algún tipo de maltrato físico o abuso sexual en la infancia.

Como objetivo complementario se ha considerado el siguiente:

- Detectar los factores de protección y de riesgo de la agresividad, tanto factores familiares y de consumo de sustancias psicoactivas como socio-demográficos.

2. HIPÓTESIS

De acuerdo con lo que se ha expuesto en la fundamentación teórica y en función de los objetivos que nos proponemos, planteamos que la estructura familiar (grado de cohesión, flexibilidad y comunicación familiar) es un factor decisivo en el desarrollo de conductas agresivas en los adolescentes españoles.

En concreto, nuestras hipótesis de partida son las siguientes:

Hipótesis primera:

H1. Los adolescentes de familias con niveles extremos de cohesión y flexibilidad o de familias con poca comunicación o poca satisfacción familiar, presentarán mayores niveles de agresividad, tanto en su componente instrumental (agresividad física y agresividad verbal), como en la emocional (ira) o la cognitiva (hostilidad), que el resto de adolescentes.

Esta hipótesis se subdivide en las siguientes ocho sub-hipótesis:

1a) Los adolescentes provenientes de familias con cohesión familiar presentarán menores niveles de agresividad. Se dice que existe cohesión familiar (Olson, Waldvogel, & Schlieff, 2019,

p. 201) si existen vínculos emocionales, fronteras, alianzas y coaliciones, se comparte en algunas ocasiones tiempo, espacio y amigos, intereses y actividades de ocio, se cuenta con el resto de los miembros para la toma de decisiones.

1b) Presentarán mayores niveles de agresividad los adolescentes que provienen de familias demasiado aglutinadas, es decir, con excesiva cercanía emocional. Definimos excesiva cercanía emocional (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.1; Olson, Russell, & Sprenkle, 1989, p. 68) cuando se exige lealtad, los individuos son muy dependientes unos de otros y existe pobre diferenciación y miedo a la separación; hay alta implicación y extrema reactividad emocional; excesiva fusión o pseudomutualidad, miedo al conflicto y falta de espacio personal, se sacrifican las necesidades individuales por el grupo. En definitiva, la energía de los individuos se focaliza casi exclusivamente dentro de la familia.

1c) Mostrarán mayores niveles de agresividad los adolescentes cuyas familias son desligadas o desapegadas. Definimos desligadas (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.1; Olson et al., 1989, p. 68) a las familias con demasiada independencia y separación emocional entre sus integrantes. Existe poca interacción y respuestas afectivas, los miembros de la familia no se implican en los asuntos del resto y apenas existe compromiso hacia la familia, predominan en exceso intereses diferenciados, no emplean tiempo juntos y los miembros son incapaces de dirigirse a su familia en busca de apoyo o para resolver problemas.

1d) Los adolescentes que provienen de familias con flexibilidad, mostrarán menores niveles de agresividad. Se dice que una familia tiene flexibilidad (Olson et al., 2019, p. 202) si existe liderazgo – aunque este pueda ser más o menos estable–, control, disciplina, existen roles y reglas claras –aunque sean flexibles–, se negocian al menos algunas reglas y estas pueden cambiar, ajustándose según las circunstancias o la edad de los individuos.

1e) Mostrarán mayores niveles de agresividad los adolescentes que viven en familias inflexibles o rígidas. Decimos que son familias inflexibles o rígidas (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.2; Olson et al., 1989, p. 65) cuando existe liderazgo autoritario y padres controladores, intolerancia y consecuencias rígidas y estrictas, los roles son estrictamente definidos y estables y las reglas no se pueden negociar o cambiar, ya que las decisiones son impuestas por el líder.

1f) Presentarán mayores niveles de agresividad los adolescentes que provienen de familias caóticas. Definimos familias caóticas (Olson & Gorall, 2003 apéndice 19.2; Olson et al., 1989, p. 65) cuando no existe liderazgo o es inefectivo; no existen disciplina ni control parental, pero si mucha tolerancia y permisividad, las decisiones se toman impulsivamente; hay falta de claridad en roles y reglas, que cambian a menudo o se aplican de forma inconsistente.

1g) Cuanto mejor sea la comunicación en la familia de los adolescentes, estos presentarán menores niveles de agresividad. Definimos buena comunicación familiar (Olson et al., 2019, p. 202) cuando existe empatía, escucha activa y apertura a los otros, se habla con claridad, respeto y consideración y se pueden compartir sentimientos relativos a uno mismo o a la relación.

1h) Cuánto más satisfecho se encuentre el adolescente en el seno familiar, menor nivel de agresividad presentará.

Otras hipótesis:

- H2. El sexo y el tipo de composición familiar tiene relación con el grado de agresividad de los adolescentes. Aquí se incluyen número de hermanos, de hermanastros, posición en la fratría, núcleo de convivencia y existencia de algún familiar fallecido.
- H3. Cuanto mayores sean los lazos emocionales y de protección con la madre y con el padre, menor agresividad mostrará el adolescente.
- H4. Los adolescentes que comen menos veces con su familia, desarrollarán mayores niveles de agresividad.
- H5. El adolescente que consume de forma habitual alcohol, tabaco o drogas, presentará mayores niveles de agresividad que los adolescentes que no lo hacen.
- H6. Adolescentes expuestos a factores familiares estresantes, desarrollarán mayores niveles de agresividad, que los que no están expuestos.
- H7. Si el adolescente ha sufrido en su infancia maltrato físico o abuso sexual, mostrará mayores de niveles de agresividad, que los adolescentes que no han vivido esa situación.

3. METODOLOGÍA

En este trabajo se ha realizado un estudio transversal, con un diseño descriptivo, analítico, transversal, inferencial y correlacional, con el que se pretende investigar la relación existente entre las distintas variables del estudio.

Se administró a los adolescentes de la muestra un cuestionario autoaplicado, compuesto por preguntas socio-demográficas, preguntas de respuesta cerrada de elaboración propia y varios cuestionarios validados en población española, con respuestas tipo Likert. El tiempo total de aplicación de las escalas fue de unos 40 minutos.

3.1. VARIABLES DE ESTUDIO E INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Los cuatro cuestionarios seleccionados para dar respuesta a las hipótesis planteadas y a las variables objeto de estudio, fueron los siguientes:

- Para estudiar el nivel de agresividad del adolescente, se utilizó el cuestionario de agresividad de Buss y Perry, *Bush and Perry Aggression Questionnaire- BPAQ* (Buss & Perry, 1992), validado en España en su versión reducida de 29 ítems (Andreu-Rodríguez, Peña-Fernández, & Graña-Gómez, 2002) y también en su versión adaptada a adolescentes *AQ-PA* (Santisteban & Alvarado, 2009; Santisteban, Alvarado, & Recio, 2007). Nosotros utilizamos esta última versión, que consta de los mismos 29 ítems de la versión para adultos, pero con un lenguaje más sencillo adaptado a adolescentes.

El AQ-PA estudia 4 variables relacionadas con la agresividad: dos componentes de la agresividad instrumental, *la agresividad física y la agresividad verbal*; un componente emocional, *la ira*; y un componente cognitivo, *la hostilidad*. La variable agresividad física consta de 9 ítems (por ej. “*si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona*”). La agresividad verbal consta de 5 ítems (por ej. “*cuando la gente me molesta, discuto con ellos*”). La ira consta de 7 ítems (por ej. “*algunas veces me siento tan enfadado, como si estuviera a punto de estallar*”) y la hostilidad, de 8 ítems (por ej. “*algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas*”).

- Para evaluar la cohesión y flexibilidad familiar, se usó el *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES)* (Olson, Sprenkle, & Russell, 1979), en su última versión FACES IV (Olson, 2011; Olson et al., 2019), validado en España para población adulta por Martínez-Pampliega (2017) y cuya versión para adolescentes españoles ha sido validada por Vegas et al. (2020), encontrándose *in prensa*. El cuestionario original consta de 42 ítems y 6 escalas o variables: cohesión balanceada, flexibilidad balanceada, aglutinación, desapego, rigidez y caos. La versión para adolescentes consta de 7 ítems para cada una de las escalas *cohesión balanceada*, *flexibilidad balanceada* y *desapego*, 5 ítems para *rigidez* y *caos* y 3 ítems para *aglutinación*. En total 34 ítems.

Olson define la cohesión familiar como “*los lazos emocionales que la pareja y los miembros de la familia mantienen entre sí*” (Olson et al., 2019, p. 201). Algunos de los conceptos que se usan para diagnosticar y medir la cohesión familiar son los lazos emocionales, fronteras, alianzas y coaliciones, tiempo, espacio, amigos, intereses y ocio que se comparten en la familia o la toma de decisiones. La cohesión se centra en cómo el sistema oscila entre la separación entre sus miembros y la aglutinación o excesiva cercanía emocional. Asimismo, se define la flexibilidad familiar como “*la cantidad de cambio en el liderazgo, los roles y la reglas*” (Olson et al., 2019, p. 202). Aquí se incluyen el liderazgo (control y disciplina), los estilos de negociación, los roles y las reglas existentes en la familia. La flexibilidad hace referencia a la capacidad del sistema para encontrar el equilibrio entre la estabilidad y el cambio; y oscila entre el caos y la rigidez.

- Para evaluar la comunicación familiar y la satisfacción familiar se usaron los cuestionarios *Escala de Comunicación Familiar (FCS)* (Barnes & Olson, 1985; Olson & Barnes, 2010; Olson & Gorall, 2003) y *Escala de Satisfacción Familiar (FSS)* (Olson, 2000; Olson et al., 2019) respectivamente, ambos validados en España para población adulta (Sanz, Iraurgi, & Martínez-Pampliega, 2002) y para población adolescente (Vegas et al., 2020, *in prensa*). Olson considera la comunicación familiar como una dimensión facilitadora de la flexibilidad y la cohesión familiar y es definida como “*las habilidades de comunicación positiva utilizadas en el sistema familiar o conyugal*” (Olson, 2011, p. 65). La satisfacción familiar fue añadida por Olson (2000) a su cuestionario como una forma de medir la satisfacción de las tres dimensiones básicas del funcionamiento familiar: cohesión, flexibilidad y comunicación familiar. Tanto la FCS como la FSS constan cada una de 10 ítems.

Las tres escalas anteriores –FACES IV, FCS y FSS– forman el denominado *Paquete FACES IV*.

Todas las variables de los cuestionarios anteriores se contestaban con respuestas tipo Likert, graduadas de 1 a 5, donde

1 = *totalmente en desacuerdo / muy insatisfecho / no describe nada a mi familia / completamente falso.*

2 = *generalmente en desacuerdo / insatisfecho / solo la describe ligeramente / bastante falso.*

3 = *ni de acuerdo ni en desacuerdo / ni satisfecho ni insatisfecho / describe a veces a mi familia / ni verdadero ni falso.*

4 = *generalmente de acuerdo / satisfecho / en general si describe a mi familia / bastante verdadero.*

5 = *totalmente de acuerdo / muy satisfecho / describe muy bien a mi familia / completamente verdadero.*

Con el fin de conocer la información relativa a las hipótesis H2, H3, H4, H5, H6, y H7, se construyó un cuestionario ad-hoc con 28 preguntas, incluyendo variables socio-demográficas y de respuesta cerrada. Asimismo, se recabaron otros datos personales: nivel de estudios que se está cursando o colectivo específico al que pertenece el adolescente, ubicación y gestión del centro educativo del alumno y país de nacimiento (tanto del individuo como de los padres).

La variable “estudios que realiza” o “colectivo específico” al que pertenece, se organizó en diez categorías, del modo siguiente:

1. Adolescentes de grados universitarios.
2. Alumnos de centros educativos, cursando Bachillerato.
3. Alumnos de centros educativos, cursando Ciclos Formativos de Grado Medio.
4. Alumnos de centros educativos, cursando ESO.
5. Alumnos de centros educativos, con dificultades académicas y que se encontraban realizando un curso de PMAR.
6. Alumnos de centros educativos, cursando Formación Profesional Básica (FPB)
7. Adolescentes con una problemática familiar: en situación de desamparo, con riesgo de exclusión social, familias desestructuradas o especialmente vulnerables, con algún padre con problemas de drogodependencia o alcoholismo, etc.
8. Adolescentes que se encuentran en centros de protección, por abandono parental, abuso o maltrato.
9. Adolescentes con problemas conductuales: agresividad en casa o en el centro escolar, absentismo escolar, inicio de consumo de alcohol, tabaco o drogas.
10. Adolescentes que se encuentran cumpliendo medidas judiciales. La mayoría de estos jóvenes se encontraban en centros de internamiento; otros cumplían las medidas judiciales en medio abierto.

La clasificación 2-6 fue realizada en centros educativos de la provincia de Burgos. La clasificación 7-10 en centros específicos de menores fuera del ámbito escolar; en este caso no se tuvo en cuenta el nivel educativo en el que se encontraban escolarizados.

En la variable que indicaba la ubicación del centro y el modo de gestión, se crearon tres grupos:

1. Centro de titularidad pública y urbana, es decir, ubicado en Burgos capital, en Aranda de Duero o en Miranda de Ebro.
 2. Centro de titularidad pública y rural, es decir, ubicado en cualquier pueblo de la provincia de Burgos.
 3. Centro concertado y situado en Burgos, Miranda o Aranda.
- No existen centros docentes concertados en los pueblos de la provincia.

En la pregunta “¿Qué miembro de tu familia elegirías para realizar las siguientes actividades?”, con un máximo de dos respuestas posibles, se clasificaron las preguntas en dos tipos: de *protección* y de contenido *emocional*. En las actividades de protección (preguntas 3, 4 y 5), el adolescente busca seguridad y una figura de apoyo en situaciones de dificultad o soledad (por ej. “¿qué miembro de tu familia elegirías para pedir ayuda cuando tienes un problema personal?”). En las actividades de contenido emocional (preguntas 1, 2, 6, 7, 8 y 9), el adolescente se siente acogido y se refuerzan los lazos emocionales con otros miembros de la familia, se comparten hobbies, ideas, sentimientos, experiencias, etc. (por ej. “¿Qué miembro de tu familia elegirías para expresar el cariño o el afecto que sientes?”).

En la pregunta “¿Estáis viviendo en la familia alguna situación especialmente relevante que ha creado tensión en tu familia o en ti?”, se daban 21 ítems para marcar con una cruz. Las posibles respuestas se clasificaron en 7 grupos:

1. *Pérdida* (ítems 1 y 3): fallecimiento de un familiar o cambio de domicilio.
2. *Ausencia de figuras parentales* (ítems 2, 4, 5, 14, 16, 17 y 18): accidente, enfermedad grave o viajes frecuentes de algún progenitor. Embarazo o reciente nacimiento de un hermano. Las tareas de casa se quedan sin hacer o falta de tiempo para relajarse y desconectar, para conversar y ser escuchado en la familia.
3. *Dificultades económicas o laborales* (ítems 6, 7 y 8).
4. *Conflictividad familiar* (ítems 9, 10, 11 y 12): en especial discusiones padres-hijos frecuentes, entre los padres o con la familia de algún progenitor.
5. *Malas calificaciones escolares* (ítem 13).
6. *Se me exige como hijo responsabilidades por encima de lo que corresponde a mi edad* (ítem 15).
7. *Trastorno psiquiátrico de algún familiar* (ítems 19, 20 y 21): familiar con problemas de alcoholismo, drogodependencia u otra enfermedad psicológica grave.

En la pregunta “¿Cuántos cigarrillos fumas a la semana aproximadamente?”, se graduaron las respuestas de 1 a 6, donde 1 corresponde a *no fumador* y 6 al que fuma más de 60 cigarrillos a la semana.

En el apartado de consumo de alcohol, se hacían dos preguntas: *frecuencia de consumo* y *cantidad consumida en cada ocasión*, cada una de ellas con tres respuestas posibles. La posible combinación de estas respuestas dio lugar a una clasificación graduada en 7 categorías:

1. *No bebedor* (por lo que en la segunda pregunta la respuesta era cero).
2. *Consumo moderado*: bebe menos de 5 días al mes y bebe menos de 3 cubatas ó 6 cervezas en una misma ocasión.
3. *Consumo moderado frecuente*: bebe 5 días o más al mes y bebe menos de 3 cubatas ó 6 cañas en una misma ocasión.
4. *Consumo alto*: bebe menos de 5 días al mes y bebe 3-4 cubatas ó 6-9 cañas en una misma ocasión.
5. *Consumo alto frecuente*: bebe 5 días o más al mes y bebe 3-4 cubatas ó 6-9 cañas en una misma ocasión.
6. *Consumo peligroso*: bebe menos de 5 días al mes y bebe al menos 10 cañas ó 5 cubatas en la misma ocasión.
7. *Consumo peligroso frecuente*: bebe 5 días o más al mes y bebe al menos 10 cañas ó 5 cubatas en la misma ocasión.

El consumo de alcohol afecta de manera diferente a hombres y mujeres, ya que 5 UBE (unidades de bebida estándar) es la cantidad señalada como consumo peligroso para hombres, pero bastan 3 UBE para ser considerado consumo peligroso en mujeres. Por tanto, a partir de la categoría 4 anteriormente señalada, es peligroso para las mujeres beber esa cantidad de alcohol (6 cañas o 3 cubatas), aunque la ingesta sea poco frecuente.

En la pregunta “¿Has probado los porros (*cannabis/marihuana*)?”, se graduaron las respuestas de 1 a 6, donde 1 corresponde a *no lo he probado nunca* y 6 al que *fuma porros asiduamente (más de 5 porros al día)*.

En el apartado de consumo de drogas, se incluyeron otras tres preguntas relativas a la ingesta de otro tipo de estupefacientes, cuáles y con qué frecuencia. Estimamos que podía denominarse consumidor habitual al que ingiere otro tipo de drogas, clasificadas como *fuertes*: cocaína, heroína, pastillas, MDMA, cristal, speed, anfetaminas, etc., al menos dos veces al mes.

El cuestionario completo se encuentra en ANEXO I.

3.2. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El rango de edad elegido para realizar el muestreo fue de 14 a 18 años, ambos inclusive. Se seleccionó una muestra representativa de la población objeto de estudio donde existiera suficiente variabilidad que pudiera permitir establecer posteriormente (si hubiera) algún tipo de correlación entre las variables a analizar. Nuestro objetivo era conseguir en torno a 1.000 participantes, 200 por cada una de las cinco edades que componen el rango de edad.

Todos los participantes eran españoles. Para ello, se preguntó al adolescente si él/ella, su padre y su madre habían nacido en España o fuera del país, para posteriormente categorizar como españoles a aquellos que al menos en dos de estas preguntas habían marcado "España", lo cual indicaba (tanto en el caso de adopción, como de matrimonios interculturales) que el adolescente se encontraba imbuido en la cultura española.

La parte más numerosa de la muestra se seleccionó de los centros educativos de la provincia de Burgos, ya que gran parte de la población objeto de estudio en este rango de edad ha de estar escolarizada en la Enseñanza Secundaria o se encuentra cursando estudios de Bachillerato, Formación Profesional o Educación de Adultos. Otra parte de la muestra fue seleccionada de grados universitarios de Burgos. Una tercera parte de la muestra fue recogida en centros de ocio para menores o centros que acogen o atienden a menores con algún tipo de problemática familiar o de conducta.

Se solicitó la autorización paterna en los casos en que esta era necesaria y se elaboró un consentimiento informado para el joven o sus padres/tutores legales, indicando las características y fines del trabajo de investigación, de forma que la participación del adolescente en el estudio fuera siempre voluntaria. También se aseguró el anonimato y la confidencialidad de los datos recogidos, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y respetando los principios fundamentales incluidos en la Declaración de Helsinki y sus posteriores modificaciones. Este proyecto de investigación fue aprobado, asimismo, por el Comité de Bioética de la Universidad de Burgos. Ningún dato personal, que permita la identificación de los participantes en el estudio aparecerá en ninguna publicación derivada del estudio.

La carta enviada a los adolescentes o sus tutores legales para la participación en el estudio, así como el consentimiento informado, se encuentran en los ANEXO II y III, respectivamente.

El procedimiento seguido para la obtención de datos en el entorno escolar fue mediante la administración de los cuestionarios por grupo-clase. Se habló con el equipo directivo y el orientador de cada centro seleccionado, solicitando su permiso, así como la colaboración de los tutores, para pasar los cuestionarios. A estos se les proporcionó una sencilla guía con las indicaciones a señalar a los participantes. La cumplimentación de los cuestionarios se hizo en horario escolar, ocupando en torno a 40 minutos en un clima adecuado y sin distracciones.

La cumplimentación de los cuestionarios en los grados universitarios fue individual y se realizó fuera del aula.

En los casos de centros específicos que acogen o atienden a menores fuera del ámbito escolar, se cumplimentaron los cuestionarios de forma individualizada. A los educadores de cada centro se les indicó igualmente las instrucciones básicas que debían dar a los participantes.

En total participaron en el muestreo 51 centros: 23 centros educativos de la provincia de Burgos, 10 facultades universitarias de Burgos y 18 centros de menores de Castilla y León (dieciséis pertenecientes a Burgos capital, Aranda de Duero o Miranda de Ebro y dos centros de internamiento de Valladolid).

❖ MUESTREO EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Se solicitó permiso para realizar el estudio a la Dirección Provincial de Educación de Burgos y a la Dirección General de Innovación y Equidad Educativa de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León. Como paso previo a la selección de la muestra, se solicitó a la dirección provincial de Burgos un listado de los centros existentes en la provincia en el curso escolar 2016/2017, número de alumnos en cada nivel educativo y grado de conflictividad (proporción de alumnos en contador 1) existente por centro y por nivel.

Para la selección de la muestra de centros, se realizó un muestro en dos etapas del modo siguiente:

a) PRIMERA ETAPA. MUESTREO ESTRATIFICADO.

En primer lugar, se eliminaron de la población objetivo, a efectos de seleccionar la muestra, los centros educativos con menos de 100 alumnos, dada su escasa representatividad y el desequilibrio existente entre el tiempo y recursos utilizados para acceder a esta población y los resultados obtenidos. Algunos de estos pequeños centros se encuentran en zonas rurales alejadas de la capital.

Clasificamos los centros educativos de la provincia de Burgos en varios grupos: los que impartían 3º y 4º de la ESO, los que impartían Bachillerato, los que tenían Ciclos Formativos y los que daban Formación Profesional Básica. Asimismo, se dividió en centros públicos y concertados y centros rurales y urbanos, considerándose como urbanos, los de la capital y los de las dos grandes ciudades de la provincia: Aranda de Duero y Miranda de Ebro.

Se obtuvieron de este modo 12 estratos, con el número de estudiantes aproximado que se indica en la tabla 20.

Tabla 20 Número de alumnos por estrato en centros escolares de la provincia de Burgos, según ubicación y titularidad del centro

	En 3º y 4º ESO	En Bachillerato	En Ciclos Formativos de Grado Medio	En Formación Profesional Básica (FPB)
Públicos urbanos	2.700* (1850+425+425)	2.900* (2000+550+350)	1.200* (750+250+200)	250* (150+40+60)
Públicos rurales	750	600	100	80
Concertados urbanos	2.200* (1650+325+225)	1.175* (1000+75+100)	1.450* (1200+100+150)	260* (210+50)

* Entre paréntesis, alumnos de Burgos Capital, Aranda de Duero y Miranda de Ebro, respectivamente.

Para tener en cuenta el grado de conflictividad de cada centro, se utilizaron unos contadores que usa la dirección provincial para evaluar los comportamientos perturbadores o graves del alumnado. En concreto se utilizó el contador 1, como se describe en el Observatorio

para la convivencia escolar de Castilla y León (Rincón, 2009). Contador 1: *alumnos con alteraciones del comportamiento graves*.

Al hallar el porcentaje de alumnos incluidos en contador 1 por centro y nivel educativo, pudo observarse que en 3º y 4º de la ESO el grado de alumnos “conflictivos” variaba del 3% al 6%. En Bachillerato era menor al 2% y en ciclos formativos, con alumnado frecuentemente mayor de edad, apenas llegaba al 1%. Sin embargo, se apreció que el grado de conflictividad se disparaba en Formación Profesional Básica (FPB), con una media cercana al 15% de alumnos con alteraciones del comportamiento graves, llegando en algunos centros a rondar el 50%. Esto nos hizo incluir en la muestra una mayor proporción de alumnado procedente de este nivel educativo.

Por ello se visitaron la mayoría de los centros con FPB de la provincia, tanto concertados como de titularidad pública y tras hablar con el equipo directivo y/o el orientador, se solicitó que se pasara el cuestionario a todos los alumnos de 1º y 2º de FPB que de forma voluntaria quisieran rellenar el cuestionario y previo consentimiento informado.

Para el resto de niveles educativos, se seleccionaron centros en los nueve estratos, intentando guardar proporcionalidad en la muestra entre alumnado procedente de centros públicos y privados, con respecto al número total de alumnos objeto de estudio.

Cuando tras visitar un centro, este rechazaba participar en el estudio, se seleccionaba otro de análogas características.

b) SEGUNDA ETAPA. MUESTREO POR CONGLOMERADOS.

En cada centro educativo seleccionado, cada grupo/clase era considerado un conglomerado. En cada nivel educativo (3º ESO- 4º ESO- 1º Bachillerato – 2º Bachillerato), se eligió un grupo al azar o en el que contáramos con la colaboración del tutor o profesor correspondiente. En dicho grupo, se solicitaba la participación voluntaria de todos los alumnos de la clase.

En los centros con ciclos formativos de grado medio, se procedió de igual modo, aunque muchos alumnos no podían cumplimentar el cuestionario por superar el rango de edad establecido.

El número total de alumnos en la población y en la muestra, por centros y niveles educativos, se muestra en las tablas 21 a 24.

Tabla 21 Número total de alumnos y de centros de 3º y 4º de ESO, en la población y en la muestra

3º Y 4º ESO	Nº centros totales	Nº alumnos total	Nº centros en muestra	Nº alumnos en muestra
PÚBLICOS SECUNDARIA				
Centros en Burgos capital	8	1862	4	185
Centros en Aranda de Duero	3	431	1	30
Centros en Miranda de Ebro	2	427	0	
Centros rurales o semi-urbanos	9	739	3	69
CONCERTADOS SECUNDARIA				
Centros en Burgos capital	14	1640	2	79
Centros en Aranda de Duero	5	328	0	
Centros en Miranda de Ebro	2	235	1	62
TOTAL		5662		425

Tabla 22 Número total de alumnos y de centros de 1º y 2º de Bachillerato, en la población y en la muestra

1º Y 2º DE BACHILLERATO	Nº centros totales	Nº alumnos total	Nº centros en muestra	Nº alumnos en muestra
PÚBLICOS				
Centros en Burgos capital	10	1997	3	107
Centros en Aranda de Duero	3	543	1	41
Centros en Miranda de Ebro	2	340	1	20
Centros rurales o semi-urbanos	9	592	1	24
CONCERTADOS				
Centros en Burgos capital	13	1006	4	152
Centros en Aranda de Duero	1	76	0	
Centros en Miranda de Ebro	1	93	0	
TOTAL		4647		344

Tabla 23 Número total de alumnos y de centros de Formación Profesional Básica, en la población y en la muestra

FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA (FPB)	Nº centros totales	Nº alumnos total	Nº centros en muestra	Nº alumnos en muestra
PÚBLICOS				
Centros en Burgos capital	5	152	4	73
Centros en Aranda de Duero	2	43	0	
Centros en Miranda de Ebro	2	67	2	40
Centros rurales o semi-urbanos	3	78	0	
CONCERTADOS				
Centros en Burgos capital	4	216	2	55
Centros en Aranda de Duero	1	47	1	20
TOTAL		603		188

Tabla 24 Número total de alumnos y de centros de Ciclos Formativos de Grado Medio, en la población y en la muestra

CICLOS FP GRADO MEDIO	Nº centros totales	Nº alumnos total	Nº centros en muestra	Nº alumnos en muestra
PÚBLICOS				
Centros en Burgos capital	5	763	1	11
Centros en Aranda de Duero	2	246	0	
Centros en Miranda de Ebro	2	199	1	13
Centros rurales o semi-urbanos	2	91	0	
CONCERTADOS				
Centros en Burgos capital	5	1180	0	
Centros en Aranda de Duero	2	113	0	
Centros en Miranda de Ebro	1	143	1	18
TOTAL		2735		42

TOTAL ALUMNADO CENTROS EDUCATIVOS	13647	999
	POBLACIÓN	MUESTRA

❖ MUESTREO EN LOS CENTROS DE MENORES.

Otra parte importante de la muestra se obtuvo de centros de menores que acogen a adolescentes con algún tipo de problemática familiar o de conducta: hogares y centros de acogida, hogares tutelados, vivienda-hogar, residencias de protección, centros de internamiento y de socialización, unidades de intervención educativa, centros para la atención a menores con medidas judiciales y centros públicos y privados para la ayuda a menores con comportamientos disruptivos, problemas de drogodependencia, con familias desestructuradas o en riesgo de exclusión social.

En los centros de menores, cuya tutela correspondía a la Junta de Castilla y León, se solicitó previamente permiso a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos y a la Dirección General de Familia y Políticas Sociales de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

En los centros privados, se habló directamente con el director o responsable del mismo.

Dada la dificultad para obtener respuesta de los menores y aceptación de las familias de este segundo grupo del muestreo, se visitaron todos los centros de estas características de la provincia de Burgos y tras solicitar los permisos oportunos y hablar con los coordinadores, directores, psicólogos y educadores sociales, se incluyeron en la muestra todos los adolescentes que voluntariamente aceptaron participar y que pudieron rellenar la totalidad del cuestionario.

En total se visitaron 26 centros educativos, 20 centros de menores y 10 facultades o escuelas universitarias.

Sólo el director de un centro público situado en entorno rural, así como los directores de dos centros educativos concertados de Burgos capital, con gran cantidad de alumnos y niveles educativos, se negaron a colaborar con este trabajo de investigación.

Tampoco dos centros de menores de gestión privada aceptaron que se pasara el cuestionario a los menores que atienden.

El total de participantes en el estudio se indica en la tabla 25:

Tabla 25 *Número total de adolescentes en la muestra*

Total alumnos Secundaria	425
Total alumnos Bachillerato	344
Total alumnos Formación Profesional Básica	188
Total alumnos Ciclos Formativos Grado Medio	42
Total adolescentes centros de menores	115
Total jóvenes de centros universitarios	82
TOTAL ADOLESCENTES EN LA MUESTRA	1196

Por edades y sexo, la muestra se distribuye como se indica en la tabla 26:

Tabla 26 *Número de adolescentes en la muestra, por edades y sexo*

	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	TOTAL
Varones	85	114	147	162	90	598
Mujeres	92	81	126	182	117	598
TOTAL	177	195	273	344	207	1196

3.3. RECOGIDA DE DATOS

La recogida de datos se prolongó a lo largo de 23 meses, desde junio de 2016 hasta abril de 2018.

Para pasar el cuestionario, habitualmente era el propio tutor o profesor correspondiente, quién se encargaba de entregar y de recoger los cuestionarios. Las únicas consignas dadas que debían transmitirse a los alumnos, fueron:

- 1) Que era un trabajo de investigación, para estudiar diversas variables de tipo social, familiar y personal de los adolescentes.
- 2) Que se contestaran con sinceridad a *todas* las preguntas, aunque en algunas de ellas se dudara.

Un primer obstáculo para realizar este estudio fue convencer a los directores y orientadores de los centros de la utilidad de este trabajo de investigación, tarea en ocasiones harto difícil y en la que se empleó mucho tiempo y esfuerzo.

Otra de las dificultades consistió en que a algunos alumnos les parecía un cuestionario largo, “con demasiada letra”, especialmente a alumnos con historia de fracaso escolar o poco aficionados a leer. Alumnos de Bachillerato o Formación Profesional tardaban apenas media hora en completar el cuestionario. Alumnos de niveles educativos más bajos, en torno a 45 ó 50 minutos.

Un tercer contratiempo fue el observado al recoger y procesar los cuestionarios. A pesar de la participación voluntaria, algunos cuestionarios fueron rellenados “al azar” y en ocasiones con comentarios improcedentes, que indicaban el desinterés del participante: “*a ti que te importa*”, “*pues no te lo voy a decir*”, “*¿drogas? he probado de todo...jaaaa*”. Generalmente este tipo de respuestas se encontraron en los alumnos más jóvenes, los de 14 años.

Otro inconveniente, una vez realizado gran parte del estudio, fue observar que la cantidad de alumnos por edades obtenida estaba un poco descompensada, ya que faltaban adolescentes de 14 años y de 18, de acuerdo a la cantidad prevista. Sin embargo, al pasar los cuestionarios en horario escolar y en principio a todo el grupo, era complicado seleccionar a los alumnos en la franja de edad deseada. Si se iba a un curso de 3º ESO o de 2º de Bachillerato, había muchos alumnos de 13 años o de 19, y si se escogían más grupos de otros niveles intermedios, podía obtenerse igual o más alumnos de 15 años que de 14, o más alumnos de 17 años que de 18, con lo que la cantidad final seguía desequilibrada.

3.4. TIPIFICACIÓN DE LAS VARIABLES. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recogidos los cuestionarios en papel, se introdujeron los datos en un programa Excel.

❖ TIPIFICACIÓN DE VARIABLES UNA VEZ FINALIZADA LA RECOGIDA DE DATOS.

POSICIÓN EN LA FRATRÍA

Según las respuestas obtenidas en el número de hermanos y la posición en la fratría, se realizó la siguiente clasificación:

- 1 = Hijo único.
- 2 = Hermano mayor de dos hermanos.
- 3 = Hermano menor de dos hermanos.
- 4 = Hermano mayor de tres hermanos.
- 5 = Hermano medio de tres hermanos.
- 6 = Hermano menor de tres hermanos.
- 7 = Cuatro o más hermanos.

TIPO DE COMPOSICIÓN FAMILIAR:

- 1) *Familia nuclear*: bien sean padres biológicos o adoptados.
- 2) *Familia monoparental con madre*: el adolescente vive exclusivamente con madre viuda, soltera, separada o divorciada.
- 3) *Familia monoparental con padre*: el adolescente vive exclusivamente con padre viudo, soltero, separado o divorciado.
- 4) El adolescente vive con ambos padres separados, en *custodia* compartida o *repartida*, ya que pasa algún tiempo en los hogares respectivos de cada uno de los progenitores.
- 5) *Familia reconstituida* (con o sin hijos): el adolescente vive con un progenitor biológico y su nueva pareja (madre y padrastro o padre y madrastra).
- 6) *Otros*: cualquier otra composición familiar, no incluida en las anteriores.

❖ ANOMALÍAS ENCONTRADAS Y FORMAS DE SUBSANARLAS.

- Cuando no contestaban alguna pregunta, se dejaba la casilla en blanco.
- Si las preguntas no contestadas superaban el 10% de las preguntas del cuestionario correspondiente, se eliminaba el cuestionario completo. Es decir, solo podía quedar en blanco una pregunta en el cuestionario FCS o FSS, cuatro preguntas como mucho en el FACES, y tres preguntas en el BP-AQ.
- Si en alguna cuestión daban dos respuestas, se procedió como sigue:
 - Si las respuestas no eran contiguas (1-3, 2-5, 1-4, etc.) se dejaba la pregunta en blanco.
 - Si los números de las respuestas eran consecutivos (1-2, 3-4, 4-5), se hacía la media de ambas respuestas. En muchas ocasiones, los propios adolescentes unían con boli las dos respuestas, indicando que un valor intermedio se ajustaba con más precisión a su sentimiento o a la descripción pedida.
- En la pregunta “¿Qué miembro de tu familia elegirías para realizar las siguientes actividades?”, si contestaban más de dos respuestas, se seleccionaban las dos primeras. Si contestaban “todos”, se dejaba la casilla en blanco.
- En la pregunta “¿cuántas veces a la semana se reúnen todas las personas de tu familia con las que convives habitualmente para comer o cenar?”, en lugar de dar una respuesta numérica, en ocasiones escribían palabras. Se decidió dar uniformidad numérica a ciertas expresiones que aparecían con asiduidad:
 - Casi todos los días = 12 veces.
 - Muchas veces = 10 veces.
 - Pocas veces = 3 veces.
 - Casi nunca = 2 veces.
 - Depende = se dejaba en blanco la respuesta.

❖ ANÁLISIS DE DATOS.

El análisis estadístico se llevó a cabo con los programas estadísticos IBM SPSS AMOS 16.0.0, IBM SPSS statistics 25 y el programa R, versión 4.0. Con ellos se realizó un estudio estadístico, de tipo descriptivo, correlacional e inferencial.

Para la estadística descriptiva se calculó la media, desviación típica, porcentaje y mediana. Los intervalos de confianza al 95%.

Para calcular la fiabilidad de cada escala, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach.

Para contrastar si la media de dos muestras independientes con distribución normal era la misma, con varianza igual o diferente, se usó el estadístico *t de student* (paramétrico).

Para contrastar la media de tres o más muestras independientes de distribución normal, con varianza igual o diferente, se utilizó la *prueba ANOVA de un factor* (paramétrica). Para las comparaciones múltiples post-hoc por parejas (o de dos caras) de la prueba ANOVA, se aplicó la corrección de Bonferroni, un método de ajuste para controlar el error de tipo alfa introducido, que indica que el nivel de corte a utilizar en cada contraste debe ser $0.05/K$.

En caso de variables continuas con una distribución de datos que se desviara de la normalidad, pero comparando grupos con más de 30 individuos, se usaron también los estadísticos paramétricos, ya que el teorema central del límite afirma que incluso en el caso de distribuciones no normales, cuando el tamaño de la muestra es superior a 30, la distribución tiende a la normalidad.

Para comparar las variables FACES y de agresividad entre los diferentes colectivos o nivel de estudios al que pertenecía el adolescente, se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis (no paramétrica), ya que el tamaño de algunos de estos grupos era inferior a 30 y por tanto, no era posible asumir la normalidad de la distribución muestral.

Para saber si hay diferencias significativas entre grupos en función de variables categóricas (sexo, tipo de familia, maltrato, abuso sexual, nivel de consumo de sustancias psicoactivas, etc) se utilizaron contrastes Chi-cuadrado de Pearson.

En todos los casos, para las comparaciones múltiples post-hoc de proporciones o de las pruebas no paramétricas, se utilizó la corrección de Bonferroni.

Para comparar si las varianzas en dos grupos eran iguales (por ej. agresividad, comunicación o satisfacción familiar por sexo, etc.) se usó la prueba de Levene.

Para comprobar la normalidad de la distribución, se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov.

Para calcular la correlación, se utilizó el *coeficiente de correlación de Pearson* cuando el grupo de individuos era suficientemente grande. En el caso de variables que no se ajustaran a la distribución normal o en muestras pequeñas, se usó el *coeficiente de correlación de Spearman*.

Para la detección de los factores de riesgo de la agresividad, se realizó una regresión lineal múltiple, siendo la variable dependiente la dimensión de agresividad y las independientes, las variables sociodemográficas, las de funcionamiento familiar y las de

consumo de sustancias. El criterio de entrada de variables se realizó mediante el método de pasos sucesivos, que va incluyendo secuencialmente las variables independientes con mayor poder explicativo. Para cada regresión lineal múltiple, se estimaron los coeficientes B asociados a cada factor, su error estándar e intervalos de confianza al 95% para los mismos, considerando posteriormente los coeficientes estadísticamente significativos o distintos de cero, para determinar los factores de riesgo (B positivo) o de protección (B negativo). Para conocer la adecuación del modelo multivariante, se calculó el coeficiente de determinación o de correlación múltiple R^2 , el estadístico de Durban-Watson, la F de Snedecor del modelo ANOVA y se comprobó la no multicolinealidad de los factores, así como la normalidad (mediante el test de Kolmogorov-Smirnov) y la homocedasticidad (igualdad de varianzas) de los residuos.

Los contrastes realizados eran pruebas bilaterales (dos colas) y el nivel de significación empleado en todos los casos fue del 5% ($\alpha=0,05$).

3.5. CRONOGRAMA

Fase 1. Revisión bibliográfica y redacción del marco teórico	24 meses						
Fase 2. Diseño del estudio. Elaboración del cuestionario, selección de la muestra, envío de cartas a los centros educativos y familias y consentimiento informado. Reclutamiento de casos y pase de cuestionarios. Inclusión en la base de datos.	3 meses						
		5 meses					
			23 meses				
Fase 3. Análisis de datos y elaboración de resultados				9 meses			
Fase 4. Discusión y conclusiones.						6 meses	

CAPÍTULO 4

RESULTADOS



1. VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS

Para valorar la validez de todas las dimensiones incluidas en los cuatro cuestionarios, se calculó su fiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach. Los valores mostraron una fiabilidad buena o muy buena. Los resultados se presentan en la tabla 27.

Tabla 27 Coeficiente alfa de Cronbach (α) por cuestionario y dimensión

Escalas FACES IV	α	Escalas	α	Escalas BP-AQ	α
Cohesión balanceada	0,830	FCS	0,894	Agresividad física	0,874
Flexibilidad balanceada	0,730	FSS	0,913	Agresividad verbal	0,747
Desapego	0,747			Ira	0,766
Aglutinación	0,655			Hostilidad	0,761
Rigidez	0,713			Total	0,899
Caos	0,697				

2. AGRESIVIDAD POR GRUPOS

La frecuencia y el porcentaje de cada uno de los diez grupos formados en base a la variable *estudios que realiza/colectivo específico al que pertenece* el adolescente, se muestran en la tabla 28.

Tabla 28 Frecuencia absoluta y porcentaje de adolescentes por colectivo

Grupo	n	%	Grupo	n	%
1- Universitarios	82	6,9	6- Alumnado de FPB***	188	15,7
2- Alumnado de Bachillerato	345	28,8	7- Riesgo exclusión social	35	2,9
3- Ciclos Formativos Grado Medio	43	3,6	8- Centros de protección	14	1,2
4- Alumnado ESO*	391	32,7	9- Problemas conductuales	20	1,7
5- Alumnado PMAR**	33	2,8	10- Medidas judiciales	45	3,8

*ESO = Enseñanza Secundaria Obligatoria.

** PMAR = Programa de mejora del aprendizaje y rendimiento.

***FPB = Formación Profesional Básica

Para poder realizar las pruebas comparativas e inferenciales, se agruparon los diez grupos originales en cuatro categorías:

GRUPO GENERAL: adolescentes universitarios o cursando ESO (Enseñanza Secundaria Obligatoria), Bachillerato o Ciclos de Formación Profesional - grupos 1, 2, 3 y 4-.

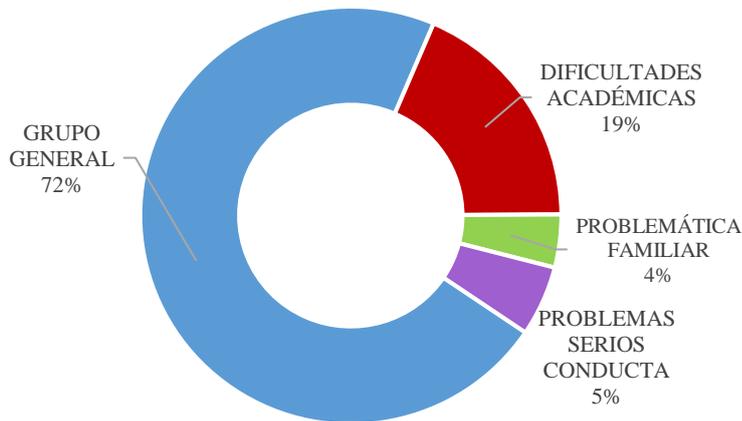
GRUPO CON DIFICULTADES ACADÉMICAS: adolescentes cursando PMAR (Programa de mejora del aprendizaje y rendimiento) o FPB (Formación Profesional Básica) -grupos 5 y 6 -.

GRUPO CON PROBLEMÁTICA FAMILIAR: adolescentes pertenecientes a familias en riesgo de exclusión social o que se encuentran en centros de protección - grupos 7 y 8 -.

GRUPO CON PROBLEMAS SERIOS DE CONDUCTA: adolescentes con problemas conductuales o adolescentes cumpliendo medidas judiciales - grupos 9 y 10 -.

El porcentaje de cada grupo se muestra en la figura 23.

Figura 23 Diagrama circular con porcentaje de adolescentes según grupo



Veamos cómo es la agresividad (respuestas en cuestionario BPAQ) con cada uno de estos grupos (ver tabla 29 y figura 24).

Tabla 29 Estadística descriptiva de cada variable de agresividad según grupo

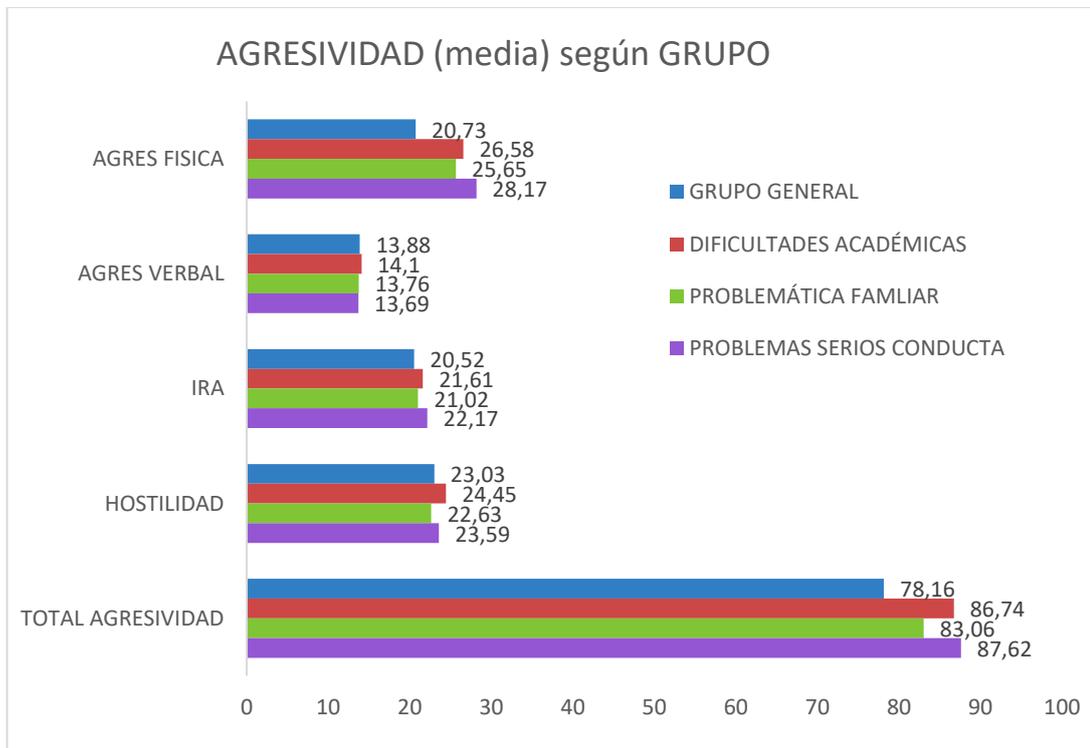
		GRUPO				
		Total	Grupo general	Dificultades académicas (5-6)	Problemas familiares (7-8)	Problemas serios conducta (9-10)
	N válido	1193	859	220	49	65
AGRES FISICA	Media	22,41	20,73	26,58*	25,65*	28,17*
	D.T.	8,59	7,90	8,08	10,96	9,14
	Mediana	21,00	20,00	26,00	25,00	28,00
AGRES VERBAL	Media	13,91	13,88	14,10	13,76	13,69
	D.T.	3,91	3,75	4,33	5,14	3,36
	Mediana	14,00	14,00	14,00	13,00	14,00
IRA	Media	20,83	20,52	21,61	21,02	22,17
	D.T.	5,67	5,48	5,82	7,14	6,09
	Mediana	21,00	21,00	21,50	20,00	22,00
HOSTILIDAD	Media	23,31	23,03	24,45*	22,63	23,59
	D.T.	5,96	5,79	6,27	7,39	5,42
	Mediana	23,00	23,00	24,00	22,00	24,00
TOTAL	Media	80,46	78,16	86,74*	83,06	87,62*
AGRESIVIDAD	D.T.	18,56	17,17	19,46	26,97	18,91
	Mediana	80,00	78,00	85,19	84,00	88,00

(*) Grupos con media significativamente distinta del grupo general ($p < 0,05$). D.T. = desviación típica

Mediante contrastes ANOVA se comprobó que existían diferencias significativas entre grupos en *agresividad física, ira, hostilidad y agresividad total* (todas las $p < 0,02$).

Comparando las medias en cada variable de agresividad para cada par de grupos (y aplicando la corrección de Bonferroni), se comprobó que todos los grupos mostraban más agresividad física que el grupo general (todas $p < 0,001$). El grupo con dificultades académicas mostraba más hostilidad que el grupo general ($p = 0,009$). Y a nivel global, tanto el grupo de dificultades académicas como el de problemas serios de conducta mostraban más agresividad total que el grupo general (todas $p < 0,001$). En la tabla 29, están señaladas con asterisco las diferencias significativas. No se encontraron diferencias entre grupos en agresividad verbal. En la figura 24 pueden visualizarse las diferencias entre grupos.

Figura 24 Diagrama de barras por grupo y variable de agresividad (media)



3. ESTRUCTURA FAMILIAR (FACES) Y AGRESIVIDAD

En este apartado se comprobará la correlación entre las 6 dimensiones del FACES y las 5 dimensiones de la agresividad (cuestionario BPAQ) (ver tabla 30).

Tabla 30 Correlaciones de Pearson entre variables del FACES y variables de agresividad

		COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N válido	1184	1184	1184	1184	1184	1184
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,222**	-,171**	,228**	,003	,075**	,154**
	p-valor	,000	,000	,000	,914	,010	,000
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,088**	-,083**	,194**	,027	,100**	,189**
	p-valor	,003	,004	,000	,350	,001	,000
IRA	Correlación	-,117**	-,116**	,185**	,010	,021	,184**
	p-valor	,000	,000	,000	,719	,464	,000
HOSTI- LIDAD	Correlación	-,219**	-,170**	,305**	-,010	,045	,277**
	p-valor	,000	,000	,000	,720	,121	,000
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,227**	-,186**	,301**	,007	,077**	,256**
	p-valor	,000	,000	,000	,808	,008	,000

(*) La correlación es significativa en el nivel 0,05.

(**) La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Casi todas las correlaciones son significativas, pero débiles (ningún coeficiente supera el 0,35), es decir, no se puede concluir de manera rotunda que a mayor cohesión y flexibilidad, menor agresividad o que a mayor niveles de variables no balanceadas, mayor agresividad. Solo dos correlaciones superan el 0,3 (marcadas en la tabla en gris), así pues, parece que con el desapego aumenta la hostilidad y la agresividad total. En cualquier caso, estas correlaciones débiles han de entenderse como una tendencia más que como una relación clara.

Por eso, es conveniente profundizar un poco más en estas relaciones para entenderlas mejor. Para ello, se crearán categorías para cada una de las dimensiones del FACES (de menor a mayor nivel) y se cruzarán con la agresividad.

Para la reagrupación de las dimensiones Cohesión, Flexibilidad y Desapego (que mantienen los ítems originales de la escala FACES-IV) se han seguido las indicaciones de Olson, clasificando las variables balanceadas (cohesión y flexibilidad) en tres categorías, mientras las variables no balanceadas se han dividido en cinco categorías, acorde a los puntos de corte que establece el autor del cuestionario FACES (Olson, 2017). Los distintos puntos de corte y niveles para cada variable se muestran en las tablas 31 y 32.

Tabla 31 Puntos de corte para las variables balanceadas (cohesión y flexibilidad)

Puntuación COHESIÓN	Puntuación FLEXIBILIDAD	Grado de cohesión /flexibilidad
[7 , 18]	[7 , 18]	Algo conectado/ algo flexible
(18 , 28]	(18 , 28]	Conectado/ flexible
(28 , 35]	(28 , 35]	Muy conectado/ muy flexible

Tabla 32 Puntos de corte para la variable desapego

Puntuación en DESAPEGO	Nivel
[7 , 16]	Muy bajo
(16 , 21]	Bajo
(21 , 25]	Moderado
(25 , 29]	Alto
(29 , 35]	Muy alto

Para el resto de dimensiones no balanceadas –aglutinación, caos, rigidez– , se ha transformado la escala original adaptándola al número actual de ítems de cada dimensión, como se indica en la tabla 33.

Tabla 33 Puntos de corte para las variables de rigidez, caos y aglutinación

Puntuación en RIGIDEZ / CAOS	Nivel	Puntuación en AGLUTINACIÓN
[5 , 11]	Muy bajo	[3 , 7]
(11 , 15]	Bajo	(7 , 9]
(15 , 18]	Moderado	(9 , 11]
(18 , 21]	Alto	(11 , 12]
(21 , 25]	Muy alto	(12 , 15]

En base a los puntos de corte anteriores, el porcentaje de individuos en cada nivel se muestra en las tablas 34 y 35.

Tabla 34 Porcentaje de individuos según nivel en cohesión y flexibilidad (n=1187)

COHESIÓN	Porcentaje	FLEXIBILIDAD	Porcentaje
Algo conectado	9,0	Algo flexible	10,8
Conectado	60,6	Flexible	70,2
Muy conectado	30,4	Muy flexible	19,0

Tabla 35 Porcentaje de individuos según nivel en las variables no balanceadas (n=1187)

	DESAPEGO (%)	AGLUTINACIÓN (%)	RIGIDEZ (%)	CAOS (%)
Muy bajo	49,8	41,1	25,9	59,7
Bajo	31,0	31,3	37,6	27,1
Moderado	12,5	19,2	23,6	7,9
Alto	4,4	4,3	9,6	4,3
Muy alto	2,4	4,0	3,4	0,9

Veamos ahora si la agresividad difiere significativamente según la clasificación realizada para cada variable FACES.

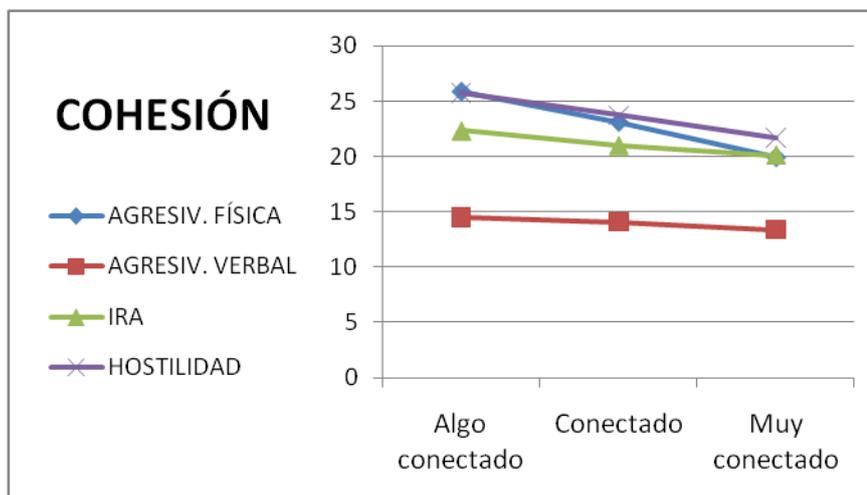
COHESIÓN

Los resultados de agresividad según la categorización realizada para la cohesión se muestran en la tabla 36.

Tabla 36 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de cohesión

		COHESIÓN por categorías			
		Total	Algo conectado	Conectado	Muy conectado
	N válido	1184	107	719	358
AGRES FISICA	Media	22,40	25,86	23,11	19,94
	D.T.	8,56	8,66	8,33	8,38
	Mediana	21,00	26,00	22,00	18,00
AGRES VERBAL	Media	13,91	14,49	14,09	13,38
	D.T.	3,90	4,10	3,77	4,05
	Mediana	14,00	14,00	14,00	13,00
IRA	Media	20,84	22,33	20,98	20,11
	D.T.	5,67	5,56	5,48	5,98
	Mediana	21,00	23,00	21,00	20,00
HOSTILIDAD	Media	23,29	25,75	23,72	21,68
	D.T.	5,95	6,11	5,61	6,18
	Mediana	23,00	26,00	24,00	21,86
TOTAL AGRESIVIDAD	Media	80,44	88,43	81,91	75,11
	D.T.	18,52	17,58	17,79	18,87
	Mediana	80,00	88,00	82,00	73,00

Para la variable *cohesión*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,005$). Y realizando las comparaciones múltiples entre cada dos categorías mediante la prueba t-student, con corrección de Bonferroni, se encontró que cuanto más cohesión hay, existe menos agresividad física (todas las $p < 0,005$), menos hostilidad (todas las $p < 0,002$) y menos agresividad total (todas las $p < 0,002$). También hay diferencias significativas entre la categoría muy conectado con las otros dos, tanto en agresividad verbal ($p=0,03$; $p=0,015$), como en ira ($p=0,001$; $p=0,05$), es decir, cuando la familia está muy conectada, existe menos agresividad verbal y menos ira que cuando está algo conectada o conectada. Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad en la figura 25.

Figura 25 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para la cohesión

FLEXIBILIDAD

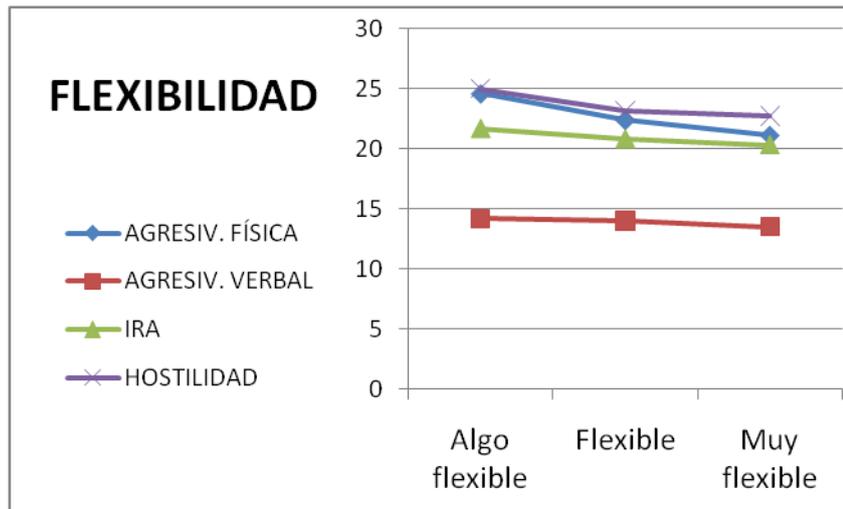
La estadística descriptiva de cada variable de agresividad según nivel de flexibilidad se muestra en la tabla 37.

Tabla 37 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de flexibilidad

		FLEXIBILIDAD por categorías			
		Total	Algo flexible	Flexible	Muy flexible
	N válido	1184	128	832	224
AGRES FISICA	Media	22,40	24,61	22,40	21,14
	D.T.	8,56	8,78	8,42	8,72
	Mediana	21,00	23,81	21,00	20,00
AGRES VERBAL	Media	13,91	14,18	13,98	13,51
	D.T.	3,90	3,73	3,84	4,19
	Mediana	14,00	14,00	14,00	13,00
IRA	Media	20,84	21,72	20,84	20,34
	D.T.	5,67	5,48	5,61	5,97
	Mediana	21,00	22,00	21,00	20,00
HOSTILIDAD	Media	23,29	25,01	23,17	22,76
	D.T.	5,95	5,75	5,80	6,44
	Mediana	23,00	26,00	24,00	22,00
TOTAL	Media	80,44	85,52	80,38	77,76
AGRESIVIDAD	D.T.	18,52	16,89	18,31	19,62
	Mediana	80,00	85,83	80,00	76,00

Para la variable *flexibilidad*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en *agresividad física* ($p=0,001$), *hostilidad* ($p=0,002$) y *total agresividad* ($p=0,001$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples para cada dos categorías con el método de Bonferroni, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: la categoría algo flexible se diferencia de la categoría flexible y muy flexible en agresividad física ($p=0,019$; $p=0,001$ respectivamente), en hostilidad ($p=0,003$; $p=0,002$ respectivamente) y en total agresividad ($p=0,01$; $p=0$ respectivamente). Es decir, en las familias que son algo flexibles (con poca capacidad de cambio y adaptación), existe más agresividad física, más hostilidad y más agresividad en general que en las familias flexibles o muy flexibles.

Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de flexibilidad en la figura 26.

Figura 26 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para flexibilidad

VARIABLES NO BALANCEADAS

DESAPEGO

La estadística descriptiva de cada variable de agresividad según nivel de desapego se muestra en la tabla 38.

Tabla 38 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de desapego

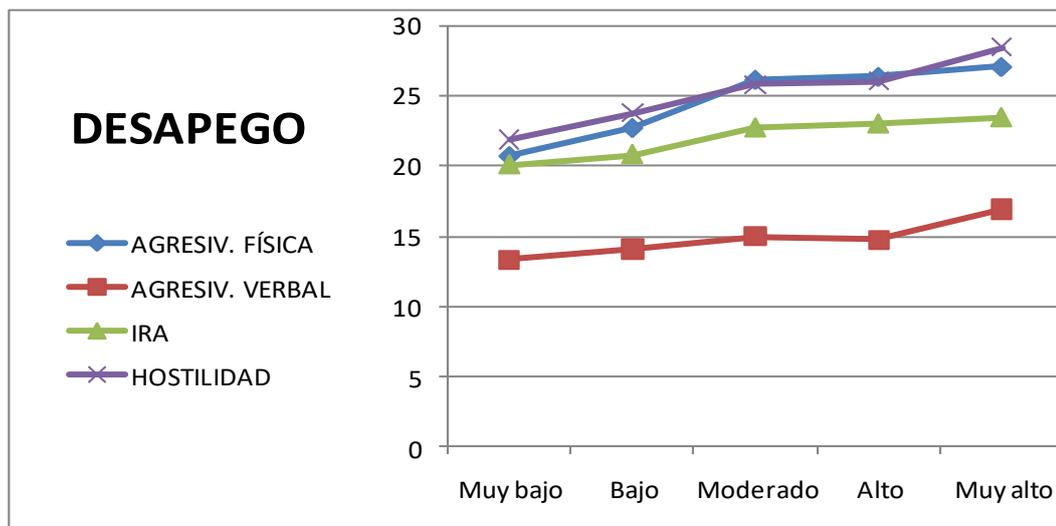
		DESAPEGO por categorías					
		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
	N válido	1184	589	368	147	52	28
AGRES FÍSICA	Media	22,40	20,70	22,71	26,15	26,36	27,07
	D.T.	8,56	8,25	8,15	8,60	8,32	10,08
	Mediana	21,00	19,00	22,50	26,00	28,50	30,50
AGRES VERBAL	Media	13,91	13,32	14,08	14,99	14,73	16,89
	D.T.	3,90	3,78	3,75	3,90	4,33	4,73
	Mediana	14,00	13,00	14,00	14,00	15,00	17,50
IRA	Media	20,84	20,09	20,81	22,69	22,97	23,41
	D.T.	5,67	5,56	5,58	5,45	5,77	6,48
	Mediana	21,00	20,00	21,00	23,00	23,00	25,50
HOSTILIDAD	Media	23,29	21,88	23,77	25,79	26,05	28,46
	D.T.	5,95	5,73	5,69	6,04	5,02	5,17
	Mediana	23,00	22,00	24,00	26,00	26,00	29,50
TOTAL	Media	80,44	75,99	81,36	89,61	90,12	95,84
AGRESIVIDAD	D.T.	18,52	17,36	17,78	18,14	19,21	18,85
	Mediana	80,00	75,00	82,00	89,00	91,00	97,00

Para la variable *desapego*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,001$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples para cada dos categorías con el método de Bonferroni, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: en *agresividad física*, la categoría muy bajo se

diferencia de todas las demás (todas las $p < 0,003$) y la categoría bajo se diferencia de moderado ($p = 0$) y alto ($p = 0,03$). En *agresividad verbal*, la categoría muy bajo se diferencia de bajo ($p = 0,03$), moderado ($p = 0$) y muy alto ($p = 0$) y la categoría bajo se diferencia de muy alto ($p = 0,002$). En *ira*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado ($p = 0$), alto ($p = 0,004$) y muy alto ($p = 0,022$) y la categoría bajo se diferencia de moderado ($p = 0,006$). En *hostilidad*, la categoría muy bajo se diferencia de todas las demás (todas las $p < 0,001$), la categoría bajo se diferencia de moderado ($p = 0,003$) y de muy alto ($p = 0$). En total agresividad, la categoría muy bajo se diferencia de todas las demás (todas las $p < 0,001$) y la categoría bajo se diferencia también del resto de categorías (todas las $p < 0,009$).

En definitiva, las categorías desapego muy bajo y bajo se distinguen sustancialmente del resto de categorías, ya que cuando el desapego es muy bajo, existe menos agresividad física, menos agresividad verbal, menos hostilidad y menos agresividad total que cuando existe más desapego; y también existe menos ira que si existe desapego moderado o más alto. Asimismo, cuando el desapego es bajo, existe menos agresividad física, menos ira, menos hostilidad y menos agresividad total que cuando hay más desapego; también hay menos agresividad verbal que cuando el desapego es muy alto. Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de desapego en la figura 27.

Figura 27 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para desapego



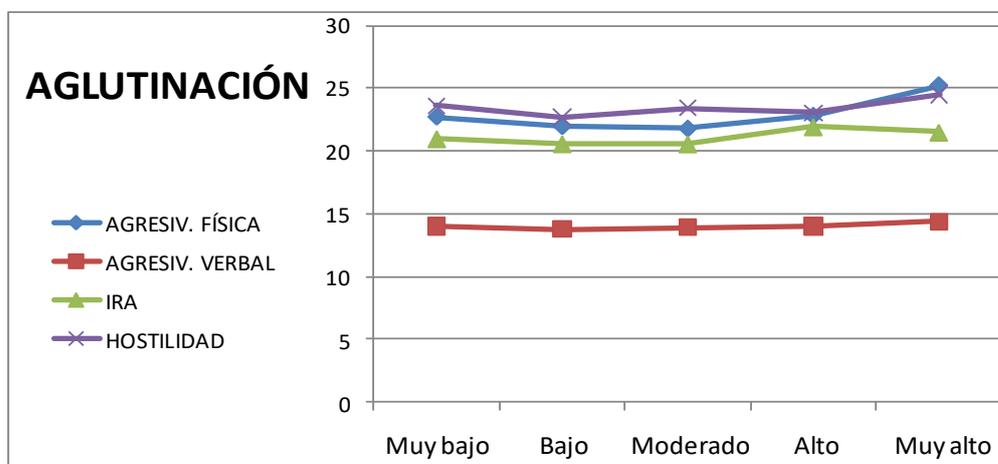
AGLUTINACIÓN

La estadística descriptiva de cada variable de agresividad según nivel de aglutinación se muestra en la tabla 39.

Tabla 39 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de aglutinación

		AGLUTINACIÓN por categorías					
		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
N válido		1184	488	370	227	51	48
AGRES FISICA	Media	22,40	22,72	21,95	21,77	22,80	25,26
	D.T.	8,56	8,80	8,18	8,35	9,45	8,57
	Mediana	21,00	22,00	21,00	21,00	23,00	25,50
AGRES VERBAL	Media	13,91	13,99	13,75	13,88	14,01	14,38
	D.T.	3,90	3,88	3,77	3,81	4,37	4,97
	Mediana	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00	14,50
IRA	Media	20,84	20,98	20,58	20,57	21,94	21,51
	D.T.	5,67	5,91	5,59	5,37	5,38	5,54
	Mediana	21,00	21,00	20,00	21,00	22,00	23,00
HOSTILIDAD	Media	23,29	23,60	22,69	23,40	23,03	24,47
	D.T.	5,95	6,03	5,74	5,81	6,58	6,39
	Mediana	23,00	24,00	23,00	23,00	23,00	24,00
TOTAL AGRESIVIDAD	Media	80,44	81,29	78,97	79,62	81,78	85,62
	D.T.	18,52	18,67	18,01	17,67	21,21	20,84
	Mediana	80,00	81,92	78,00	78,00	81,00	86,00

A pesar del incremento observado en agresividad física, en hostilidad, en ira y en agresividad total cuando el nivel de aglutinación es alto o muy alto respecto a cuando es bajo, no se encontraron diferencias significativas entre categorías (todas las $p > 0,05$) en ninguna de las variables de agresividad. Esto puede deberse al reducido número de ítems que tiene la variable aglutinación (solamente tres). Por tanto, no se puede afirmar estadísticamente que la mayor o menor aglutinación esté relacionada con la agresividad, en cualquiera de sus manifestaciones. Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de aglutinación en la figura 28.

Figura 28 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para aglutinación

La estadística descriptiva de cada variable de agresividad según nivel de caos se muestra en la tabla 40.

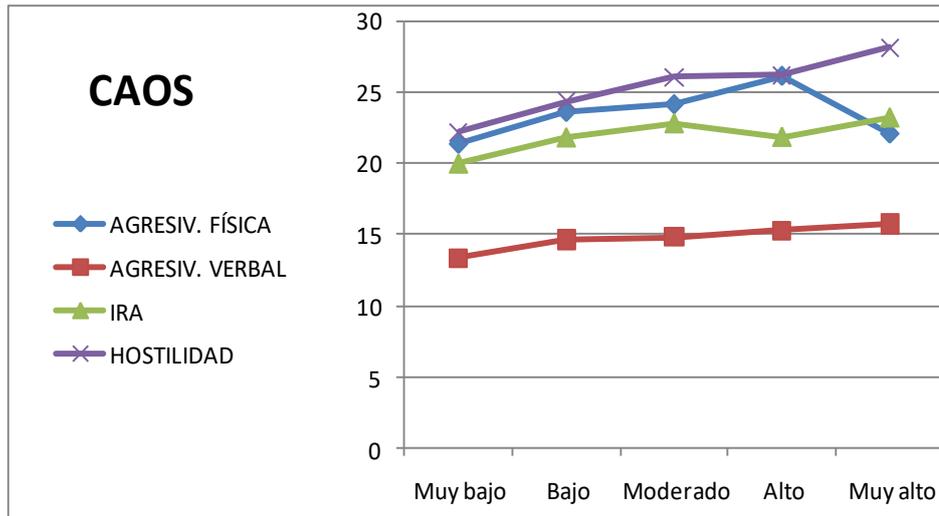
Tabla 40 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de caos

		CAOS por categorías					
		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
	N válido	1184	709	321	92	51	11
AGRES FISICA	Media	22,40	21,38	23,59	24,13	26,10	22,09
	D.T.	8,56	8,45	8,37	8,29	9,56	8,26
	Mediana	21,00	20,00	23,00	23,00	29,00	19,00
AGRES VERBAL	Media	13,91	13,33	14,64	14,82	15,29	15,73
	D.T.	3,90	3,79	3,61	4,05	5,06	5,14
	Mediana	14,00	13,00	14,00	15,00	15,00	15,00
IRA	Media	20,84	20,03	21,83	22,80	21,87	23,20
	D.T.	5,67	5,82	4,80	5,87	6,27	5,93
	Mediana	21,00	20,00	22,00	23,00	23,00	25,00
HOSTILIDAD	Media	23,29	22,18	24,32	26,05	26,16	28,13
	D.T.	5,95	6,00	5,22	5,63	5,73	7,40
	Mediana	23,00	22,00	24,00	26,50	28,00	32,00
TOTAL AGRESIVIDAD	Media	80,44	76,92	84,39	87,81	89,43	89,15
	D.T.	18,52	18,43	16,03	18,61	21,45	21,31
	Mediana	80,00	76,00	84,50	86,71	91,00	91,00

Para la variable *caos*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,001$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples para cada dos categorías con el método de Bonferroni, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: en *agresividad física*, la categoría muy bajo se diferencia de bajo, moderado y alto (todas las $p < 0,05$). En *agresividad verbal*, la categoría muy bajo se diferencia de bajo, moderado y alto (todas las $p < 0,005$). En *ira*, la categoría muy bajo se diferencia de bajo y moderado ($p < 0,001$). En *hostilidad*, la categoría muy bajo se diferencia del resto de categorías (todas las $p < 0,007$). Y en la agresividad total, la categoría muy bajo se diferencia de bajo, moderado y alto (todas las $p < 0,001$).

En definitiva, cuando el nivel de caos en la familia es muy bajo, hay menos agresividad física, menos agresividad verbal, menos ira y hostilidad y menos agresividad total, que si hay caos bajo, moderado o alto. Un dato a destacar es que, exceptuando en el caso de la ira, en el resto de variables de agresividad, no se encontraron diferencias significativas entre las otras categorías y la del caos muy alto (no existe liderazgo, disciplina, roles claros ni reglas), bien porque cuando el caos es muy alto, disminuye la agresividad (por ejemplo, en agresividad física o agresividad total) o bien porque aun aumentando ligeramente, las diferencias no son estadísticamente significativas, tal vez por la escasez de datos que existe en ese grupo. Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de caos en la figura 29.

Figura 29 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para caos



RIGIDEZ

La estadística descriptiva de cada variable de agresividad según nivel de rigidez se muestra en la tabla 41.

Tabla 41 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de rigidez

		RIGIDEZ por categorías					
		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
	N válido	1184	307	446	278	113	40
AGRES FÍSICA	Media	22,40	22,50	21,29	22,99	24,12	25,15
	D.T.	8,56	8,89	7,82	8,61	8,85	10,92
	Mediana	21,00	22,00	20,00	22,75	24,00	28,00
AGRES VERBAL	Media	13,91	13,84	13,53	14,03	14,62	15,82
	D.T.	3,90	4,20	3,59	3,72	3,84	5,35
	Mediana	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00	17,00
IRA	Media	20,84	21,16	20,47	20,70	21,45	21,75
	D.T.	5,67	6,05	5,42	5,55	5,33	6,93
	Mediana	21,00	22,00	21,00	21,00	22,00	23,50
HOSTILIDAD	Media	23,29	23,26	23,08	23,14	23,41	26,62
	D.T.	5,95	6,05	5,72	5,91	6,11	6,72
	Mediana	23,00	24,00	23,00	23,00	23,00	26,14
TOTAL	Media	80,44	80,76	78,37	80,86	83,59	89,34
AGRESIVIDAD	D.T.	18,52	19,18	17,17	18,47	17,98	25,31
	Mediana	80,00	82,00	78,00	80,00	82,13	92,50

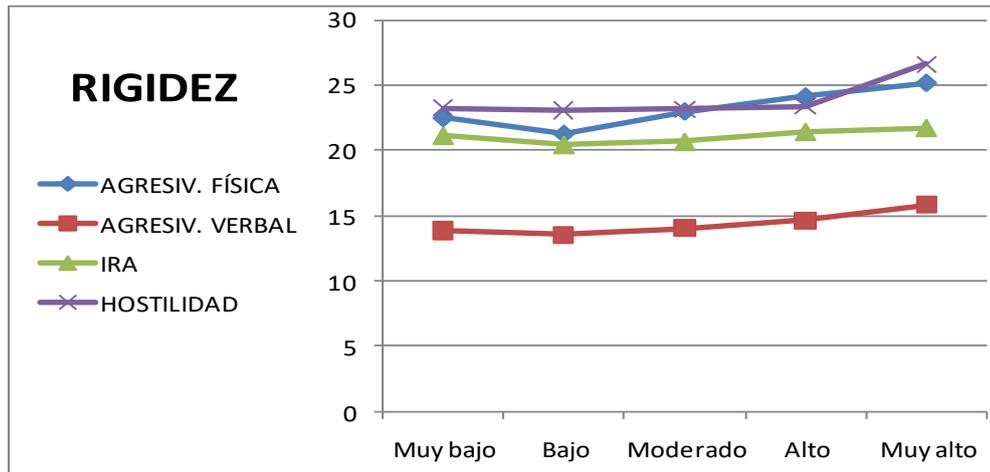
Para la variable *rigidez*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en *agresividad física* ($p=0,001$), *agresividad verbal* ($p=0,001$), *hostilidad* ($p=0,01$) y *total agresividad* ($p=0,001$). En *ira*, no se han hallado diferencias significativas.

Al realizar las comparaciones múltiples para cada dos categorías con el método de Bonferroni, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: en *agresividad física*, la categoría muy bajo se diferencia de rigidez alta ($p=0,016$). En *agresividad verbal*, la categoría muy alto se diferencia de muy bajo ($p=0,025$) y de bajo ($p=0,004$). En *hostilidad*, la categoría

muy alto se diferencia de todas las demás (todas las $p < 0,04$). En agresividad total, la categoría muy alto se diferencia de la categoría bajo ($p = 0,003$).

En resumen, en rigidez la nota diferencial las marcan las categorías alto o muy alto: cuando existe rigidez alta, existe mayor agresividad física que con rigidez baja. Y cuando existe un nivel muy alto de rigidez, hay mayor agresividad verbal y mayor agresividad en general que si hubiera rigidez baja. Y también en este caso hay mayor hostilidad que si hubiera menor rigidez, sea cual sea su clasificación. Gráficamente se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de rigidez en la figura 30.

Figura 30 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para rigidez



4. COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS), SATISFACCIÓN FAMILIAR (FSS) Y AGRESIVIDAD

La correlación entre comunicación familiar (FCS), satisfacción familiar (FSS) y las 5 dimensiones de la agresividad (BPAQ) se muestra en la tabla 42.

Tabla 42 Correlaciones de Pearson entre las variables de agresividad con FCS y FSS

	N	AGRES FÍSICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL AGRESIVIDAD
FCS	1189	-,188**	-,094**	-,192**	-,236**	-,241**
FSS	1185	-,168**	-,105**	-,175**	-,260**	-,237**

** La correlación es significativa en el nivel 0,001 (2 colas).

Aunque todas las correlaciones son altamente significativas, ninguna alcanza el nivel de 0,3, con lo que puede afirmarse que existe una correlación débil o muy débil entre la comunicación familiar y los distintos modos de expresar la agresividad; y lo mismo puede decirse para la satisfacción familiar. Sin embargo, con esta tabla de correlaciones global, no puede asegurarse que dichas variables influyan de forma directa en la agresividad. Por ello, realizaremos una agrupación de las variables comunicación y satisfacción familiar, de modo

análogo al que se hizo en las variables FACES, clasificando estas dimensiones en cinco categorías, siguiendo las indicaciones de Olson (2017). Ver tabla 43.

Tabla 43 Puntos de corte para las variables de comunicación y satisfacción familiar

Puntuación en FCS	Nivel	Puntuación en FSS
[10 , 28]	Muy bajo	[10 , 29]
(28 , 32]	Bajo	(29 ,35]
(32 , 37]	Moderado	(35 , 39]
(37 , 43]	Alto	(39 , 44]
(43 , 50]	Muy alto	(44 , 50]

Los resultados de agresividad según la categorización realizada para la comunicación familiar se muestran en la tabla 44.

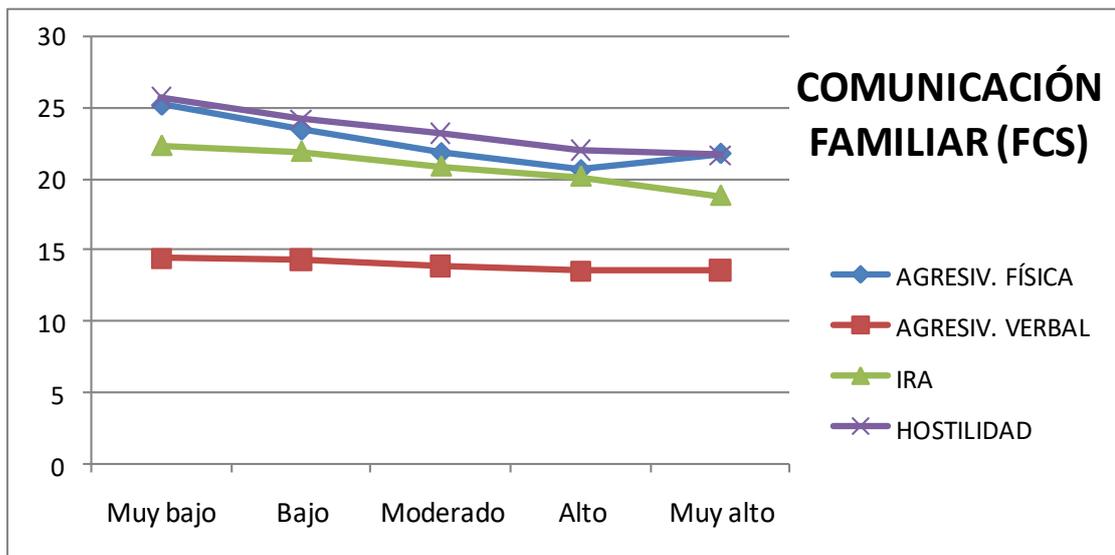
Tabla 44 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según nivel de comunicación familiar (FCS)

	N válido	FCS por categorías					
		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
AGRESIVIDAD FÍSICA	Media	22,39	25,18	23,42	21,81	20,61	21,77
	D.T.	8,59	8,85	8,54	7,66	8,20	9,53
	Mediana	21,00	24,00	23,00	21,00	19,00	21,00
AGRESIVIDAD VERBAL	Media	13,90	14,41	14,31	13,87	13,50	13,57
	D.T.	3,90	3,95	3,68	3,67	3,71	4,75
	Mediana	14,00	14,00	14,00	14,00	13,00	13,00
IRA	Media	20,84	22,29	21,88	20,85	20,14	18,79
	D.T.	5,68	5,66	5,21	5,42	5,53	6,24
	Mediana	21,00	23,00	22,00	21,00	20,00	18,00
HOSTILIDAD	Media	23,30	25,70	24,15	23,16	21,99	21,63
	D.T.	5,96	5,70	4,96	5,55	5,90	6,91
	Mediana	23,00	26,00	24,00	23,00	22,00	21,00
TOTAL AGRESIVIDAD	Media	80,43	87,57	83,77	79,70	76,24	75,76
	D.T.	18,56	17,81	17,02	16,82	17,44	22,68
	Mediana	80,00	87,25	84,68	78,00	75,00	71,00

Para la variable *comunicación familiar*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (p-valor de agresividad verbal =0,03; el resto de las $p < 0,001$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples para cada dos categorías, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: en *agresividad física*, la categoría muy baja se diferencia de todas las demás (todas las $p < 0,001$) y la categoría bajo se diferencia de alto ($p=0$). En *ira*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado ($p=0,033$), alto ($p=0$) y muy alto ($p=0$), la categoría bajo se diferencia de alto ($p=0,009$) y muy alto ($p=0$) y la categoría moderado se diferencia de muy alto ($p=0,003$). En *hostilidad*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,001$) y la categoría bajo se diferencia de alto y muy alto (todas las $p=0,001$). En total agresividad, la categoría muy bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,001$) y la categoría bajo se diferencia de alto y muy alto (todas las $p < 0,001$).

Resumiendo, las categorías alto y muy alto marcan una clara diferencia con las dos categorías inferiores en todas las variables de agresividad, excepto la agresividad verbal. Es decir, cuando hay comunicación alta o muy alta, existe menos ira, hostilidad y agresividad total que cuando hay comunicación baja o muy baja. En el caso de la agresividad física, cuando la comunicación es al menos moderada, aquella disminuye respecto a cuando hay comunicación muy baja; y cuando existe comunicación alta en la familia, existe menos agresividad física que cuando el nivel es bajo. La nota un poco discordante es cuando la comunicación es muy alta, ya que sube ligeramente la agresividad física respecto al nivel alto de comunicación, no llegando a ser significativa su diferencia. Gráficamente (ver figura 31) se puede ver la evolución de cada variable de agresividad según nivel de comunicación familiar.

Figura 31 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para FCS



Respecto a la satisfacción familiar, los resultados de agresividad según la agrupación realizada se muestran en la tabla 45.

Para la variable *satisfacción familiar*, se han encontrado diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,006$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples para cada dos categorías, las diferencias significativas encontradas son las siguientes: en *agresividad física*, las categorías muy baja y baja se diferencian de las otras tres categorías (todas las $p < 0,002$). En *agresividad verbal*, la categoría muy alto se diferencia de bajo ($p = 0,019$). En *ira*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,002$) y la categoría bajo se diferencia de muy alto ($p = 0,003$). En *hostilidad*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,001$), la categoría bajo se diferencia de alto y muy alto (todas las $p < 0,001$). En *agresividad total*, la categoría muy bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,001$) y la categoría bajo se diferencia de moderado, alto y muy alto (todas las $p < 0,005$).

Tabla 45 Estadística descriptiva (media, desviación típica y mediana) de la agresividad según grupo de satisfacción familiar (FSS)

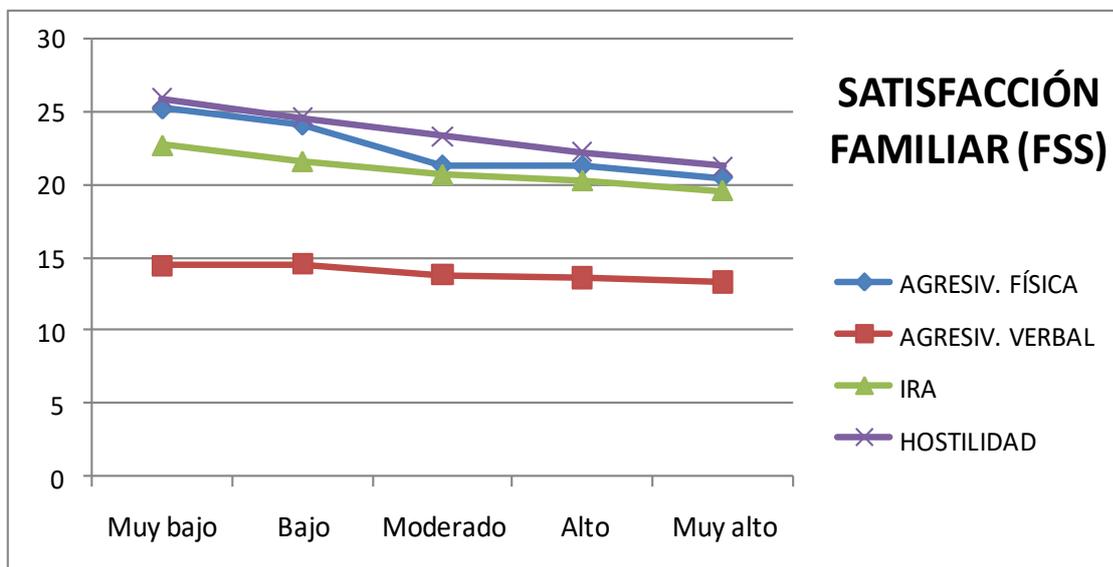
FSS por categorías

		Total	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
N válido		1140	188	228	255	303	166
AGRES FISICA	Media	22,37	25,22	24,10	21,28	21,26	20,45
	D.T.	8,60	8,94	8,65	7,51	8,38	9,00
	Mediana	21,00	25,50	23,00	20,25	20,00	18,00
AGRES VERBAL	Media	13,93	14,42	14,53	13,81	13,62	13,31
	D.T.	3,86	3,96	3,66	3,56	3,67	4,58
	Mediana	14,00	14,00	15,00	14,00	13,00	13,00
IRA	Media	20,89	22,68	21,56	20,64	20,22	19,53
	D.T.	5,62	5,42	5,53	5,11	5,51	6,30
	Mediana	21,00	23,00	22,00	21,00	20,00	19,00
HOSTILIDAD	Media	23,39	25,89	24,55	23,30	22,22	21,25
	D.T.	5,87	5,33	5,44	5,40	5,73	6,62
	Mediana	24,00	26,00	24,50	24,00	22,00	21,00
TOTAL AGRESIVIDAD	Media	80,58	88,20	84,75	79,03	77,32	74,55
	D.T.	18,39	17,15	17,91	16,02	17,63	21,10
	Mediana	80,00	87,00	85,00	79,00	75,00	72,00

En definitiva, cuando existe una satisfacción familiar baja o muy baja, aumentan todas las variables de la agresividad. La agresividad física, la ira y la agresividad total disminuyen cuando hay al menos satisfacción familiar moderada. La hostilidad y la agresividad verbal decrecen cuando hay satisfacción alta o muy alta, respectivamente.

Se puede ver gráficamente la evolución de cada variable de agresividad según nivel de satisfacción familiar en la figura 32.

Figura 32 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) para FSS



5. CORRELACIÓN POR GRUPOS ENTRE AGRESIVIDAD Y ESTRUCTURA FAMILIAR, COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SATISFACCIÓN FAMILIAR

Vamos ahora a describir la correlación encontrada entre la agresividad y la estructura familiar -cohesión, flexibilidad y comunicación-, medidas con las variables de las escalas FACES y FCS, diferenciando por grupos, según la clasificación de adolescentes realizada en base al nivel de estudios o colectivo al que pertenece. Hemos añadido también la correlación con la satisfacción familiar (FSS), que Olson (2019) establece como una medida resumen de las otras tres variables principales de su cuestionario.

GRUPO 1 – UNIVERSITARIOS

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para universitarios, es la siguiente (ver tabla 46):

Tabla 46 Correlaciones de Pearson entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para adolescentes universitarios

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N	82	81	82	82	82	82	82	82
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,332**	-,402**	-,156	-,099	,227*	-,119	,164	,201
	p-valor	,002	,000	,162	,375	,040	,285	,141	,070
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,197	-,315**	-,187	-,172	,064	-,151	,015	,048
	p-valor	,077	,004	,092	,122	,569	,174	,894	,671
IRA	Correlación	-,129	-,158	-,053	,031	-,023	,073	-,045	,077
	p-valor	,247	,160	,639	,783	,835	,514	,688	,489
HOSTILIDAD	Correlación	-,247*	-,349**	-,293**	-,153	,189	,009	,087	,229*
	p-valor	,025	,001	,008	,170	,090	,935	,438	,039
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,310**	-,410**	-,221*	-,121	,169	-,059	,090	,199
	p-valor	,005	,000	,046	,280	,129	,597	,419	,074

*La correlación es significativa en el nivel 0,05. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Entre las correlaciones significativas, pueden resaltarse las siguientes: existe una correlación moderada negativa entre satisfacción familiar, tanto con la agresividad física (-0,4), como con la agresividad total (-0,41); es decir, cuanto mayor es la satisfacción en la familia, menor es la agresividad física y total. También existe correlación débil negativa entre agresividad física y comunicación familiar, entre agresividad verbal y satisfacción, entre hostilidad y satisfacción, entre hostilidad y cohesión y entre agresividad total y comunicación familiar. La ira, por su parte, no tiene correlación significativa con ninguna de las variables que definen la estructura familiar.

GRUPO 2 – ALUMNADO DE BACHILLERATO

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para alumnos de Bachillerato, se muestra en la tabla 47:

Tabla 47 *Correlaciones de Pearson entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para alumnado de Bachillerato.*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N	345	344	343	343	343	343	343	343
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,109*	-,100	-,172**	-,052	,108*	,013	,091	,096
	p-valor	,043	,063	,001	,338	,046	,816	,092	,077
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,121*	-,115*	-,090	-,048	,130*	-,034	,012	,129*
	p-valor	,025	,033	,098	,375	,016	,530	,823	,017
IRA	Correlación	-,234**	-,179**	-,152**	-,078	,128*	,012	-,005	,174**
	p-valor	,000	,001	,005	,148	,018	,824	,932	,001
HOSTILIDAD	Correlación	-,270**	-,280**	-,267**	-,201**	,255**	-,055	-,093	,277**
	p-valor	,000	,000	,000	,000	,000	,308	,085	,000
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,261**	-,241**	-,253**	-,137*	,220**	-,018	,010	,239**
	p-valor	,000	,000	,000	,011	,000	,736	,860	,000

* La correlación es significativa en el nivel 0,05. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Entre las correlaciones significativas para los adolescentes cursando Bachillerato, pueden resaltarse las siguientes: las correlaciones más intensas, aun siendo débiles, se dan entre ira y comunicación y entre varias variables de la estructura familiar con la hostilidad y agresividad total; a saber, correlación débil negativa de hostilidad con comunicación, satisfacción, cohesión y flexibilidad y correlación débil positiva de hostilidad con desapego y caos. Por su parte, la agresividad total correlaciona de forma débil negativa con comunicación, satisfacción y cohesión; y débil positiva con desapego y caos. Así pues, cuanto mayor comunicación familiar existe en la familia, hay menos ira, menos hostilidad y menos agresividad total; cuanto más satisfacción o más cohesión se da en la familia, hay menos hostilidad y agresividad total; y cuanto más flexibilidad familiar, hay menos hostilidad. Por su parte, cuánto mayor desapego o caos existe en la familia, mayor hostilidad y agresividad total muestra el adolescente.

GRUPO 3 – ALUMNADO DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para alumnos de Ciclos Formativos de Grado Medio, se muestra en la tabla 48.

En los adolescentes cursando ciclos Formativos de Grado medio, se han encontrado las diferencias significativas: correlación débil negativa entre ira-comunicación familiar, entre ira-satisfacción familiar y entre ira-flexibilidad; correlación débil positiva entre hostilidad-caos y moderada negativa entre hostilidad-flexibilidad; correlación negativa débil entre agresividad total- satisfacción y débil positiva entre agresividad total-desapego y agresividad total-caos. Así pues, puede afirmarse que en este grupo cuando aumenta la comunicación familiar, disminuye la ira; cuando aumenta la flexibilidad, disminuyen la ira y la hostilidad, cuando aumenta el desapego, aumenta la agresividad en general; cuando aumenta el caos, aumenta la hostilidad y la agresividad total y cuando aumenta la satisfacción familiar disminuyen la ira y la agresividad total. La agresividad física y la verbal no parecen tener relación con ninguna

variable de la estructura familiar para este grupo de adolescentes. Tampoco la cohesión o la aglutinación están relacionadas con ninguna de las manifestaciones de la agresividad.

Tabla 48 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para alumnado de Ciclos Formativos de Grado Medio*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
N		41	42	41	41	41	41	41	41
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-0,153	-0,244	-0,155	-0,023	0,254	-0,232	0,170	0,261
	p-valor	0,339	0,120	0,332	0,889	0,110	0,144	0,289	0,100
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-0,204	-0,126	0,016	-0,028	0,258	0,010	-0,138	0,264
	p-valor	0,201	0,426	0,919	0,860	0,103	0,953	0,389	0,096
IRA	Correlación	-,358*	-,328*	0,076	-,318*	0,105	0,176	0,077	0,257
	p-valor	0,022	0,034	0,637	0,043	0,514	0,271	0,634	0,104
HOSTILIDAD	Correlación	-0,171	-0,234	0,188	-,438**	0,282	0,165	-0,059	,345*
	p-valor	0,284	0,136	0,240	0,004	0,075	0,302	0,713	0,027
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-0,282	-,326*	0,028	-0,265	,316*	0,054	0,036	,396*
	p-valor	0,074	0,035	0,864	0,094	0,044	0,736	0,823	0,010

*La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

GRUPO 4 – ALUMNADO DE ESO (ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA)

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para adolescentes cursando ESO se muestra en la tabla 49:

Tabla 49 *Correlaciones de Pearson entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para alumnado de ESO*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
N		390	387	389	389	389	389	389	389
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,192**	-,126*	-,234**	-,171**	,266**	,034	,095	,199**
	p-valor	,000	,013	,000	,001	,000	,507	,060	,000
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,071	-,088	-,111*	-,086	,243**	,058	,138**	,311**
	p-valor	,159	,085	,029	,091	,000	,253	,006	,000
IRA	Correlación	-,159**	-,125*	-,093	-,087	,203**	,053	,061	,224**
	p-valor	,002	,014	,066	,087	,000	,297	,226	,000
HOSTILIDAD	Correlación	-,202**	-,255**	-,241**	-,166**	,340**	-,024	,115*	,335**
	p-valor	,000	,000	,000	,001	,000	,630	,024	,000
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,214**	-,194**	-,234**	-,174**	,341**	,036	,127*	,330**
	p-valor	,000	,000	,000	,001	,000	,484	,012	,000

(*) La correlación es significativa en el nivel 0,05.

(**) La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Entre las correlaciones significativas para los adolescentes cursando ESO, pueden resaltarse las siguientes: correlación débil negativa entre comunicación-hostilidad, comunicación-agresividad total y satisfacción-hostilidad. Correlación débil negativa entre cohesión-agresividad física, cohesión-hostilidad y cohesión-agresividad total. Correlación débil positiva entre desapego y las cinco variables de agresividad, siendo un poco más intensa entre desapego-hostilidad (0,34) y desapego-agresividad total (0,34). También el caos correlaciona de forma débil positiva con las cinco variables de agresividad, sobrepasando el 0,3 para la

agresividad verbal, la hostilidad o la agresividad total. Así pues, al aumentar el desapego o el caos, también aumentan débilmente todas las componentes de la agresividad. Otros aspectos que de algún modo se asocian, pero de forma negativa a la agresividad, bien física, hostilidad o total, son la cohesión, la comunicación y la satisfacción familiar.

GRUPO 5 – ALUMNADO DE PMAR (PROGRAMA DE MEJORA DEL APRENDIZAJE Y RENDIMIENTO)

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para alumnos de PMAR, un programa especialmente diseñado para adolescentes que presentan dificultades académicas, se muestra en la tabla 50:

Tabla 50 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para alumnado de PMAR*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N	33	32	32	32	32	32	32	32
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-0,185	-0,179	-0,099	-0,261	0,182	-0,101	0,043	0,334
	p-valor	0,304	0,327	0,588	0,148	0,319	0,582	0,816	0,062
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-0,051	-0,102	0,013	-0,166	0,128	0,117	0,119	0,080
	p-valor	0,777	0,579	0,944	0,363	0,486	0,523	0,516	0,663
IRA	Correlación	-0,188	-0,221	-0,110	-0,144	0,187	-0,132	-0,198	,365*
	p-valor	0,296	0,224	0,549	0,433	0,305	0,471	0,278	0,040
HOSTI- LIDAD	Correlación	-0,320	-0,297	-0,304	-0,206	0,176	-0,093	-0,040	0,272
	p-valor	0,069	0,099	0,091	0,258	0,334	0,614	0,828	0,131
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-0,292	-0,265	-0,194	-0,275	0,208	-0,086	-0,032	,405*
	p-valor	0,100	0,142	0,288	0,127	0,253	0,642	0,862	0,021

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Al ser escaso el número de adolescentes en este grupo, se encontraron menos diferencias significativas. Tan solo el caos correlaciona de forma positiva débil con la ira y positiva moderada con la agresividad total.

GRUPO 6 – ALUMNADO DE FPB (FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA)

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para alumnos de FPB (Formación Profesional Básica), puede observarse en la tabla 51.

Entre las correlaciones significativas para los adolescentes cursando FPB, pueden resaltarse las siguientes: correlación positiva débil entre rigidez- agresividad verbal. Corrección también débil positiva entre desapego-hostilidad y desapego-agresividad total, y correlación débil negativa entre comunicación familiar-hostilidad.

Tabla 51 *Correlaciones de Pearson entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para alumnado de FPB*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N	186	186	185	185	185	185	185	185
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,071	-,047	-,064	-,062	,069	,025	,069	,056
	p-valor	,336	,526	,389	,398	,350	,739	,347	,447
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,019	,048	-,024	,030	,125	,135	,215**	,122
	p-valor	,799	,515	,741	,688	,090	,068	,003	,098
IRA	Correlación	-,112	-,077	-,061	-,095	,178*	,038	,007	,156*
	p-valor	,129	,294	,409	,199	,016	,609	,930	,034
HOSTI- LIDAD	Correlación	-,211**	-,166*	-,111	-,052	,283**	,038	,100	,155*
	p-valor	,004	,023	,132	,479	,000	,611	,177	,035
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,135	-,085	-,086	-,064	,202**	,065	,112	,148*
	p-valor	,067	,250	,244	,384	,006	,383	,129	,044

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

GRUPO 7 – ADOLESCENTES CON PROBLEMAS FAMILIARES

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para adolescentes con problemas familiares, se presenta en la tabla 52:

Tabla 52 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para adolescentes con problemas familiares*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
	N	35	34	35	35	35	35	35	35
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,339*	-,318	-,153	-,239	,386*	0,108	0,182	0,242
	p-valor	0,046	0,066	0,380	0,166	0,022	0,537	0,296	0,161
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-,312	-,433*	-,192	-,225	,556**	0,091	,433**	,364*
	p-valor	0,068	0,011	0,269	0,195	0,001	0,603	0,009	0,031
IRA	Correlación	-,464**	-,531**	-,271	-,327	,491**	-0,137	0,288	0,287
	p-valor	0,005	0,001	0,115	0,055	0,003	0,432	0,093	0,095
HOSTI- LIDAD	Correlación	-,489**	-,562**	-,304	-,312	,554**	0,083	0,301	,453**
	p-valor	0,003	0,001	0,076	0,068	0,001	0,637	0,079	0,006
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-,446**	-,495**	-,247	-,296	,533**	0,046	0,284	0,328
	p-valor	0,007	0,003	0,152	0,084	0,001	0,791	0,098	0,054

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

A pesar del escaso número de adolescentes en este grupo, es de destacar las muchas correlaciones significativas que se han encontrado entre estructura, satisfacción y comunicación familiar con agresividad. Las más destacadas: correlación positiva débil entre caos-agresividad verbal y positiva moderada entre caos-hostilidad. Correlación positiva moderada entre rigidez-agresividad verbal. Correlación positiva moderada o alta entre desapego con todas las variables de agresividad, superando el 0,5 en el caso de la agresividad verbal, la hostilidad y la agresividad total. Por su parte, existe correlación negativa moderada o alta (mayor que 0,5) entre satisfacción familiar con las variables agresividad verbal, ira, hostilidad y agresividad total y existe correlación negativa débil o moderada entre comunicación familiar con la agresividad física, la ira, la hostilidad y la agresividad total. En las

variables aglutinación, flexibilidad y cohesión, no se ha encontrado ningún tipo de asociación con la agresividad.

En definitiva, en adolescentes que viven en familias multiproblemáticas, cuando aumenta el desapego, aumentan con una correlación importante todas las manifestaciones de la agresividad. Cuando disminuye la satisfacción familiar, aumentan también con una correlación importante la agresividad verbal, la ira, la hostilidad y la agresividad total. Cuando la comunicación familiar disminuye, aumentan la agresividad física, la ira, la hostilidad y la agresividad total. Niveles más altos de rigidez tienen que ver con una mayor agresividad verbal y niveles más altos de caos con una mayor hostilidad y agresividad verbal.

GRUPO 8 – ADOLESCENTES EN CENTROS DE PROTECCIÓN

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para adolescentes que se encuentran en centros de protección, se muestra en la tabla 53:

Tabla 53 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para adolescentes viviendo en centros de protección*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
N		14	14	13	13	13	13	13	13
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-0,053	0,238	0,145	-0,021	-0,234	0,017	-0,196	-0,513
	p-valor	0,857	0,412	0,636	0,946	0,441	0,957	0,521	0,073
AGRESIV. VERBAL	Correlación	0,072	0,116	-0,003	-0,243	-0,082	0,031	-0,344	-0,401
	p-valor	0,808	0,693	0,993	0,423	0,790	0,920	0,250	0,175
IRA	Correlación	-0,140	0,130	0,080	-0,007	-0,326	-0,248	-0,196	-0,545
	p-valor	0,634	0,657	0,795	0,982	0,278	0,414	0,521	0,054
HOSTI- LIDAD	Correlación	-0,116	-0,073	-0,032	-0,152	-0,159	0,035	-0,134	-0,194
	p-valor	0,692	0,805	0,918	0,619	0,604	0,910	0,664	0,526
TOTAL AGRESIV.	Correlación	0,048	0,254	0,185	0,072	-0,392	0,057	-0,085	-,603*
	p-valor	0,872	0,382	0,545	0,815	0,186	0,853	0,783	0,029

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Dada la escasez de la muestra de este grupo, apenas se han encontrado correlaciones significativas. Sin embargo, la única correlación significativa encontrada es alta y negativa entre caos y agresividad total, lo que parece indicar la tendencia negativa que existe entre ambas variables.

GRUPO 9 – ADOLESCENTES CON PROBLEMAS CONDUCTUALES

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para adolescentes que presentan problemas conductuales y siguen un programa específico por este problema, se muestra en la tabla 54:

Tabla 54 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para adolescentes que presentan problemas conductuales*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
N		19	20	20	20	20	20	20	20
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	0,350	0,090	-0,033	0,093	-0,044	-0,023	0,116	-0,367
	p-valor	0,142	0,705	0,889	0,695	0,854	0,925	0,625	0,112
AGRESIV. VERBAL	Correlación	0,232	0,037	0,000	0,081	0,027	0,047	-0,035	-0,188
	p-valor	0,339	0,878	0,999	0,733	0,911	0,844	0,882	0,427
IRA	Correlación	-0,130	-0,389	-0,167	0,151	0,189	-0,118	0,149	0,233
	p-valor	0,596	0,090	0,483	0,527	0,425	0,619	0,531	0,323
HOSTILIDAD	Correlación	-0,334	-0,069	0,094	-0,024	0,091	0,046	-0,006	,460*
	p-valor	0,162	0,773	0,693	0,920	0,702	0,849	0,981	0,041
TOTAL AGRESIV.	Correlación	0,126	-0,067	-0,004	0,113	0,053	0,044	0,083	0,070
	p-valor	0,606	0,781	0,986	0,634	0,823	0,853	0,728	0,771

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Dada la escasez de la muestra de este grupo, apenas se han encontrado correlaciones significativas. Sin embargo, es de reseñar la única existente, una correlación positiva moderada (0,46) entre el caos y la hostilidad, indicando que, en este grupo, cuando aumenta el caos, también aumenta la hostilidad.

GRUPO 10 – ADOLESCENTES CON MEDIDAS JUDICIALES

La tabla de correlaciones entre agresividad y estructura familiar para adolescentes que se encuentran cumpliendo medidas judiciales, se muestra en la tabla 55:

Tabla 55 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables FACES, FCS y FSS para adolescentes cumpliendo medidas judiciales*

		FCS	FSS	COHE- SIÓN	FLEXI- BILIDAD	DESA- PEGO	AGLUTI- NACIÓN	RIGIDEZ	CAOS
N		44	45	44	44	44	44	44	44
AGRESIV. FÍSICA	Correlación	-,344*	-0,278	-0,135	-,402**	0,241	-0,265	-,428**	0,248
	p-valor	0,022	0,065	0,383	0,007	0,115	0,082	0,004	0,105
AGRESIV. VERBAL	Correlación	-0,150	-,357*	-0,158	-,379*	0,213	-0,127	-0,272	0,241
	p-valor	0,332	0,016	0,307	0,011	0,164	0,413	0,074	0,115
IRA	Correlación	-0,209	-,306*	-0,207	-,387**	0,275	-0,131	-0,119	0,141
	p-valor	0,173	0,041	0,178	0,010	0,071	0,397	0,440	0,362
HOSTILIDAD	Correlación	-0,133	-0,204	-0,119	-0,214	0,213	-0,102	-0,097	,342*
	p-valor	0,391	0,178	0,443	0,162	0,166	0,511	0,531	0,023
TOTAL AGRESIV.	Correlación	-0,283	-0,288	-0,192	-,424**	0,262	-0,243	-,321*	0,225
	p-valor	0,063	0,055	0,212	0,004	0,086	0,112	0,034	0,141

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

A pesar del número reducido de participantes en esta muestra, son varias las correlaciones significativas encontradas: la flexibilidad correlaciona de forma negativa moderada con la agresividad física y la total, y de forma algo más débil con la agresividad verbal y la ira. El caos correlaciona de forma positiva débil con la hostilidad. Existe correlación

negativa débil de rigidez-agresividad total y negativa moderada de rigidez-agresividad física. La satisfacción familiar correlaciona negativamente de forma débil con la agresividad verbal y la ira y existe correlación positiva débil entre comunicación familiar y agresividad física.

Resumiendo, podemos decir que en adolescentes cumpliendo medidas judiciales, al aumentar el caos, aumenta la hostilidad; y al aumentar la rigidez, disminuye la agresividad física y la agresividad total. Una mayor flexibilidad se asocia a una menor agresividad física, agresividad verbal, ira y agresividad total. Cuando aumenta la comunicación familiar, disminuye la agresividad física y una mayor satisfacción familiar está vinculada a menor ira y agresividad verbal. Ninguna de las variables ligadas a los lazos emocionales (cohesión, desapego o aglutinación) tiene relación alguna con la agresividad para esta muestra de adolescentes.

6. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y AGRESIVIDAD

6.1. SEXO

El porcentaje de varones y mujeres en la muestra fue exactamente del 50%.

Comparando cada una de las variables de agresividad en toda la población muestral, se encontraron los resultados que se muestran en la tabla 56.

Tabla 56 Media de las variables de agresividad por sexo

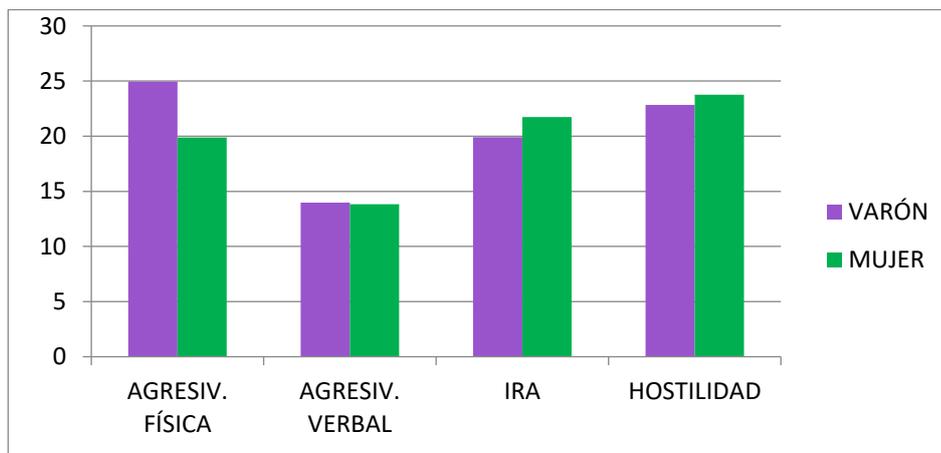
	Sexo		
	Total	Varón	Mujer
N válido	1193	595	598
AGRES FISICA	22,41	24,96	19,88
AGRES VERBAL	13,91	13,99	13,82
IRA	20,83	19,92	21,74
HOSTILIDAD	23,31	22,84	23,77
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	81,72	79,21

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Para comparar las medias en ambos grupos y tras realizar la prueba de Levene, se asumieron varianzas iguales para todas las variables de agresividad en los dos grupos, excepto para el caso de la ira, que debió asumirse que la varianza o dispersión encontrada en ambos sexos, no era la misma. Tras realizar el contraste de hipótesis correspondiente (t-student), se encontraron diferencias significativas en las medias de ambos grupos para la *agresividad física* ($p < 0,001$), *ira* ($p < 0,001$), la *hostilidad* ($p = 0,007$) y la *agresividad total* ($p = 0,02$). Las diferencias significativas se muestran en las celdas sombreados (ver tabla 56)

En la figura 33 se observa gráficamente la diferencia en cada variable en función del sexo.

Figura 33 Diagrama de barras de cada variable de agresividad (media) en función del sexo



Por tanto, puede afirmarse, que los adolescentes varones son más agresivos físicamente que las mujeres (en torno a un 25% más agresivos) y tienen una agresividad total

mayor que las mujeres. Sin embargo, las mujeres muestran más ira (un 9% más) y más hostilidad (un 4% más) que los hombres. En agresividad verbal, no se encontraron diferencias significativas.

Veamos cómo es la diferencia de la agresividad por sexo según el grupo al que pertenece el adolescente (ver tabla 57).

Tabla 57 Media de las variables de agresividad por grupo y sexo

Grupo	Sexo	N válido		AGRES.	AGRES.	IRA	HOSTIL	TOTAL
				FÍSICA	VERBAL			
GRUPO GENERAL	V*	396	Media	23,46	14,01	19,39	22,56	79,42
	M*	463	Media	18,39	13,77	21,49	23,43	77,09
DIFICULTADES ACADÉMICAS	V	126	Media	27,56	14,04	20,79	23,73	86,13
	M	94	Media	25,25	14,18	22,71	25,42	87,56
PROBLEMÁTICA FAMILIAR	V	26	Media	27,23	14,16	21,10	22,66	85,14
	M	23	Media	23,87	13,30	20,93	22,60	80,71
PROBLEMAS SERIOS CONDUCTA	V	47	Media	29,41	13,64	21,36	22,95	87,36
	M	18	Media	24,92	13,83	24,28	25,28	88,31

Nota : (*) V= varón. M= mujer. En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Tanto en el grupo general, como en el de dificultades académicas, se observa la tendencia general, a saber, que los chicos son más agresivos físicamente que las chicas, mientras que las chicas muestran más ira y más hostilidad que los chicos (todos los $p < 0,05$). En el grupo general, los chicos también muestran más agresividad total que las chicas ($p < 0,05$). En el resto de grupos y variables, las diferencias no son estadísticamente significativas.

6.2. EDAD

Se calculó la media de cada variable del cuestionario de agresividad para cada edad. Los resultados se muestran en la tabla 58.

Tabla 58 Media de las variables de agresividad por edad

	Edad					
	Total	14	15	16	17	18
N válido	1193	177	195	272	342	207
AGRES FÍSICA	22,41	23,82	22,97	23,34	21,40	21,16
AGRES VERBAL	13,91	14,09	13,70	13,72	14,02	14,00
IRA	20,83	21,35	20,39	20,79	20,89	20,77
HOSTILIDAD	23,31	23,69	23,89	22,82	23,31	23,06
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	82,96	80,93	80,67	79,62	78,99

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Realizando las pruebas post-hoc de comparaciones múltiples, sólo se encontraron diferencias significativas por edad en una variable: concretamente los adolescentes de 14 años

eran más agresivos físicamente que los de 17 años ($p=0,022$) y que los de 18 años ($p=0,023$). Ver celdas sombreadas de tabla 58.

Comprobemos ahora si existen diferencias significativas en función del sexo en cada uno de los cinco grupos de edades. Las medias para cada grupo se muestran en la tabla 59. Las diferencias significativas se resaltan con fondo sombreado.

Tabla 59 Media de las variables de agresividad por edad y sexo

Sexo	Edad									
	14		15		16		17		18	
	V*	M*	V	M	V	M	V	M	V	M
N válido	85	92	114	81	146	126	160	182	90	117
AGRES. FÍSICA	27,00	20,89	24,26	21,14	26,34	19,86	23,57	19,49	24,16	18,84
AGRES. VERBAL	14,42	13,79	13,71	13,68	13,95	13,45	14,12	13,94	13,79	14,16
IRA	21,56	21,16	19,26	21,97	20,30	21,36	19,64	21,99	19,09	22,07
HOSTILIDAD	24,03	23,38	22,87	25,32	22,33	23,38	23,03	23,55	22,17	23,75
TOTAL AGRESIVIDAD	87,01	79,21	80,11	82,10	82,93	78,05	80,36	78,98	79,21	78,82

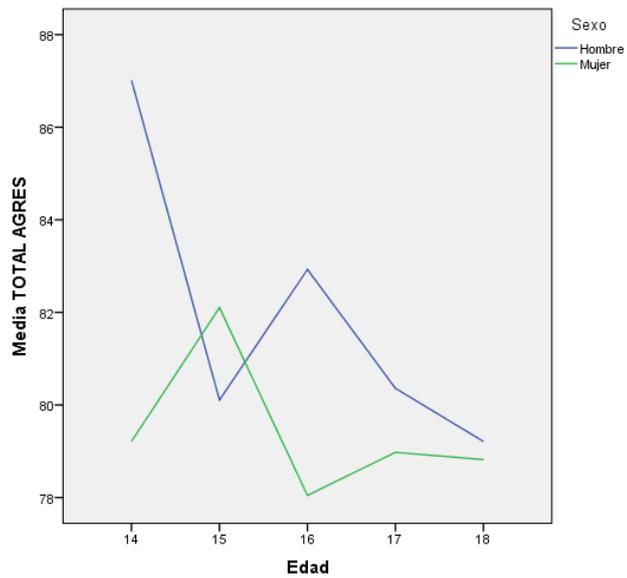
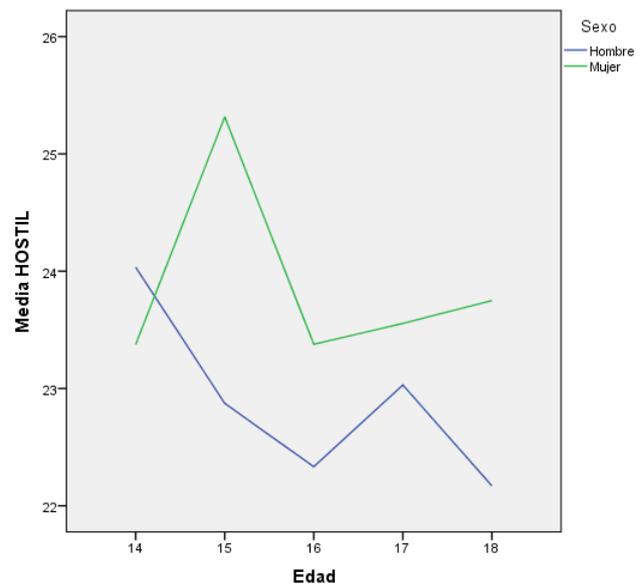
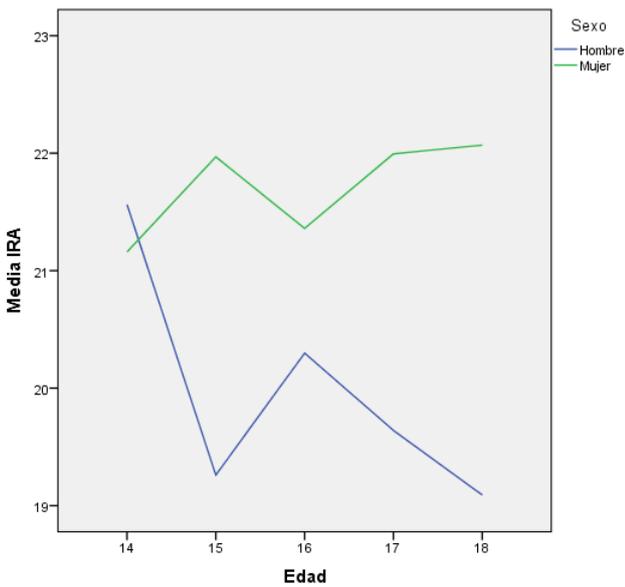
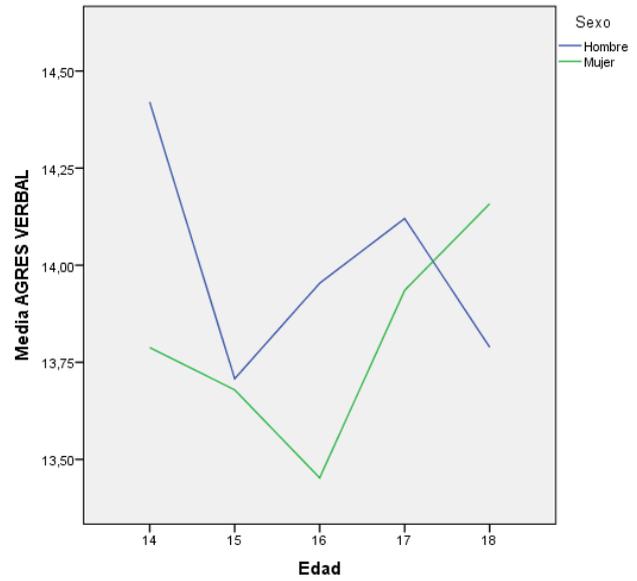
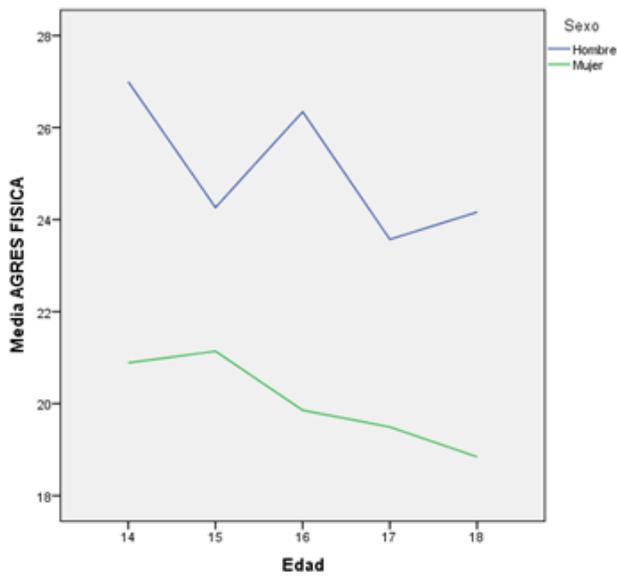
Nota : (*) V= varón. M= mujer. En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Por tanto, en base a la muestra recogida, puede decirse que los chicos son más agresivos físicamente que las chicas en todos los grupos de edades, mientras que las chicas muestran más ira que los chicos a los 15, a los 17 y a los 18 años. También las chicas muestran más hostilidad que los chicos a los 15 años. Observando la agresividad total, los chicos son más agresivos que las chicas a los 14 y los 16 años (todos los $p < 0,05$). En agresividad verbal, no se encontraron diferencias significativas. En los gráficos de la figura 34, puede observarse la evolución por edad en ambos sexos para cada variable de agresividad.

A pesar del pico de agresividad encontrado en torno a los 16 años o 17 años en los varones, en todas las componentes de la agresividad, parece que a los 18 años los chicos tienen menos agresividad, menos ira y menos hostilidad que a los 14 años. De hecho, la agresividad total en varones cae al final de la adolescencia un 9%, pasando de una media de 87 puntos a los 14 años, a los 79 a los 18 años. En las mujeres, en cambio, el resultado es dispar. La agresividad física o la hostilidad disminuyen algo con la edad. Sin embargo, las mujeres parecen más agresivas verbalmente y muestran más ira a los 18 años que a los 14 años. Su agresividad total apenas baja al final de la adolescencia, comparándola con la existente a los 14 años.

En cualquier caso, hay que tomar con cautela estos resultados evolutivos para la agresividad, especialmente los picos encontrados a los 16 o 17 años, ya que se incluyó en la muestra mayor proporción de alumnado de FPB, todos al menos con 15 años, un alumnado que mostraba más agresividad que el alumnado general, lo cual podría distorsionar las conclusiones obtenidas y dificultar la extrapolación de estos resultados a la población general de adolescentes.

Figura 34 Tipos Diagramas de líneas de cada variable de agresividad (media) según sexo



6.3. UBICACIÓN Y GESTIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO

En función de la ubicación del centro educativo, se obtuvieron las medias para cada variable de agresividad que se muestran en la tabla 60.

Tabla 60 Media de las variables de agresividad por ubicación y gestión del centro educativo

	N	Ubicación y gestión del centro educativo			
		Total	Centro público y urbano	Centro público y rural	Centro concertado y urbano
		996	519	93	384
AGRES FISICA		22,25	22,51	22,04	21,94
AGRES VERBAL		13,98	13,62	14,65	14,30
IRA		20,87	20,56	20,68	21,33
HOSTILIDAD		23,49	23,57	22,73	23,57
TOTAL AGRESIVIDAD		80,59	80,26	80,09	81,14

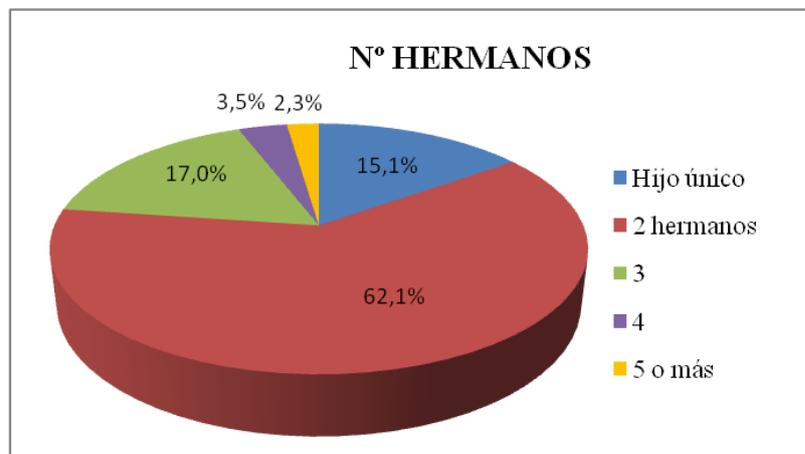
Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Sólo se obtuvieron pequeñas diferencias en agresividad verbal, pero estadísticamente significativas ($p=0,007$). Es decir, en los centros públicos y urbanos, el alumnado es verbalmente algo menos agresivo que el de centros concertados y urbanos ($p=0,03$) y que el de centros rurales, aunque en este caso rozando la significación estadística ($p=0,05$).

6.4. HERMANOS, HERMANASTROS Y FRATRÍA

La distribución del número de hermanos en la muestra estudiada se describe en la figura 35.

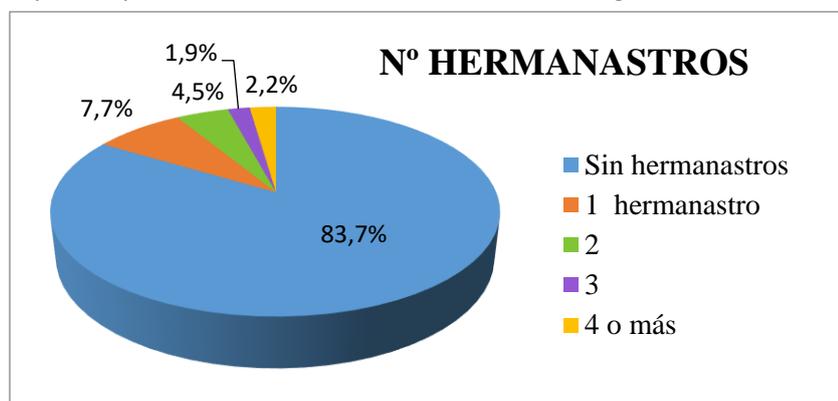
Figura 35 Proporción de adolescentes en la muestra según número de hermanos



Es decir, el 15% de los adolescentes son hijos únicos, casi dos de cada tres familias tienen dos hijos y una de cada seis familias tiene tres hijos. En torno al 6% tienen más de tres hijos.

Respecto al número de hermanastros, su distribución se muestra en la figura 36.

Figura 36 Tipos Proporción de adolescentes en la muestra según número de hermanastros



La correlación entre el número de hermanos y hermanastros con las variables de agresividad se muestra en la tabla 61.

Tabla 61 Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las variables "nº hermanos" y "nº de hermanastros"

		AGRES FÍSICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL AGRES
Nº hermanos	N	1168	1168	1168	1168	1168
	Correlación	,102**	-,005	,028	-,010	,052
	p-valor	,000	,858	,336	,730	,078
Nº hermanastros	N	843	843	843	843	843
	Correlación	,152**	,037	,121**	,118**	,149**
	p-valor	,000	,277	,000	,001	,000

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

**La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Observando los resultados de la tabla, solo existen correlaciones significativas positivas, pero muy débiles, entre agresividad física-nº hermanos, entre agresividad física-nº hermanastros, entre ira-nº hermanastros, entre hostilidad-nº hermanastros y entre agresividad total-nº hermanastros. Es decir, en base a esta tabla de correlaciones el mayor o menor número de hermanos solo afecta de forma muy débil a la agresividad física. Asimismo, el número de hermanastros afecta de forma muy débil a la agresividad física, la ira y la hostilidad.

Analicemos en detenimiento cada una de estas variables.

Si realizamos una categorización para la variable "número de hermanos", se obtienen las medias para cada manifestación de la agresividad que se muestran en la tabla 62.

Tabla 62 Media para las variables de agresividad según el número de hermanos

N válido	Número de hermanos				
	Total	Hijo único	2	3	Más de 3
	1168	177	724	199	68
AGRES FISICA	22,38	21,48	21,93	23,91	25,08
AGRES VERBAL	13,90	13,68	14,03	13,82	13,39
IRA	20,86	20,21	21,05	20,58	21,32
HOSTILIDAD	23,28	22,99	23,47	22,68	23,79
TOTAL AGRESIVIDAD	80,43	78,35	80,49	80,98	83,58

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Al aplicar el contraste ANOVA, solo se observan diferencias significativas entre hermanos en la variable agresividad física ($p=0,001$). Concretamente, y realizando contrastes múltiples post-hoc y tras aplicar la corrección de Bonferroni, ser hijo único se diferencia significativamente de tener 3 hermanos ($p=0,036$) o de tener 4 o más hermanos ($p=0,019$). Por su parte, tener dos hermanos se diferencia también significativamente de tener 3 hermanos ($p=0,02$) y de tener 4 o más hermanos ($p=0,022$). En definitiva, cuando en la familia hay tres o más hermanos, la agresividad física es mayor que cuando existen uno o dos hermanos.

Tras la categorización realizada en la variable “número de hermanastros”, la media de cada manifestación de la agresividad se muestra en la tabla 63.

Tabla 63 Media de las variables de agresividad según el número de hermanastros

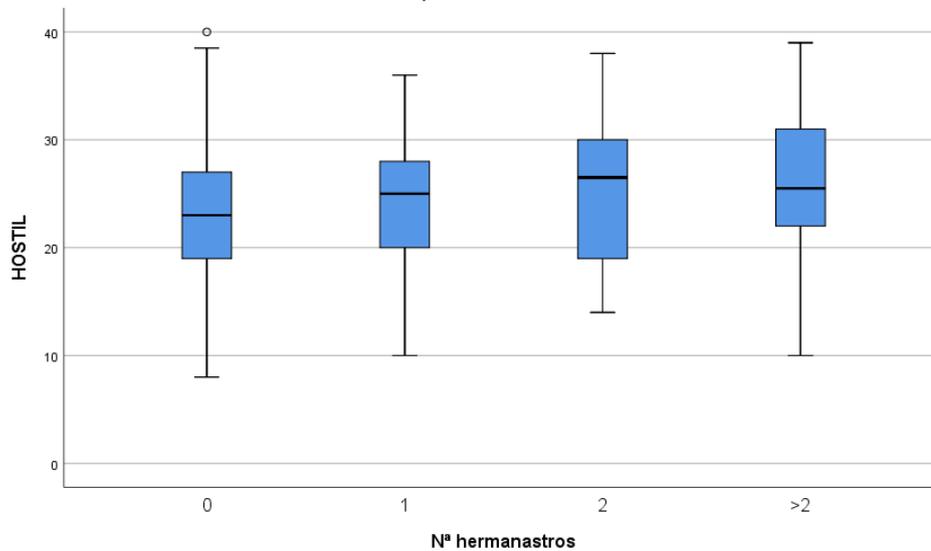
N válido	Número de hermanastros				
	Total	0	1	2	Más de 2
	1193	1057	64	38	34
AGRES FISICA	22,41	22,01	26,91	21,45	27,51
AGRES VERBAL	13,91	13,84	14,32	14,39	14,50
IRA	20,83	20,64	21,73	22,75	23,14
HOSTILIDAD	23,31	23,09	24,24	25,61	25,81
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	79,58	87,20	84,20	90,96

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Al aplicar el contraste ANOVA para comparar medias, se observan diferencias significativas entre hermanastros en la variable agresividad física ($p<0,001$), en ira ($p=0,005$), en hostilidad ($p=0,002$) y en agresividad total ($p<0,001$). Concretamente, y realizando contrastes múltiples post-hoc, en agresividad física, se encontraron las siguientes diferencias significativas: no tener hermanastros se diferencia de tener un hermanastro ($p<0,001$) o de tener más de dos ($p=0,001$), tener un hermanastro se diferencia de tener dos ($p=0,01$) y tener 2 hermanastros se diferencia de tener más de dos ($p=0,015$). En la variable hostilidad, no tener hermanastros se diferencia significativamente de tener más de dos ($p=0,05$) y entre no tener hermanastros y tener dos, roza la significación estadística ($p=0,06$). En la agresividad total, no tener hermanastros se diferencia significativamente de tener uno ($p=0,008$) o de tener más de dos ($p=0,002$).

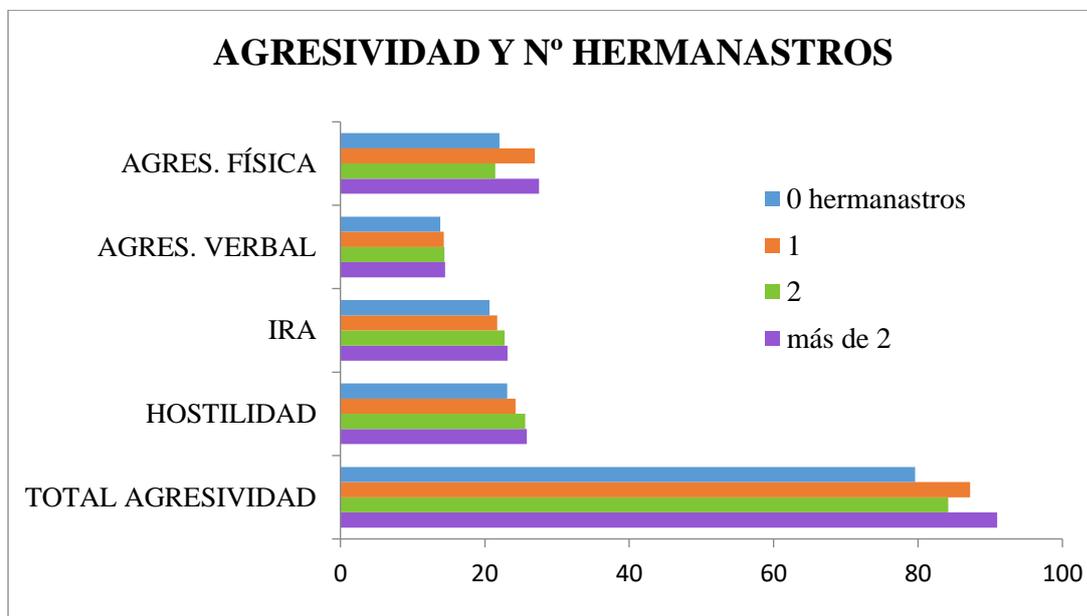
En la figura 37 se muestra un diagrama de cajas para ver la evolución de la hostilidad en función del número de hermanastros.

Figura 37 Diagramas de cajas que muestran la distribución de la hostilidad según el número de hermanastros que tiene el adolescente



En definitiva, según los datos encontrados en la muestra, cuando no se tienen hermanastros o se tienen exactamente dos, la agresividad física es menor que si se tiene sólo un hermanastro o más de dos. Asimismo, cuando se tienen varios hermanastros (más de dos) se tiene mayor hostilidad y mayor agresividad total que cuando no se tienen hermanastros. El tener solamente un hermanastro también está asociado a una mayor agresividad total que cuando no se tienen hermanastros (ver figura 38).

Figura 38 Agresividad (media) según el número de hermanastros que tiene el adolescente



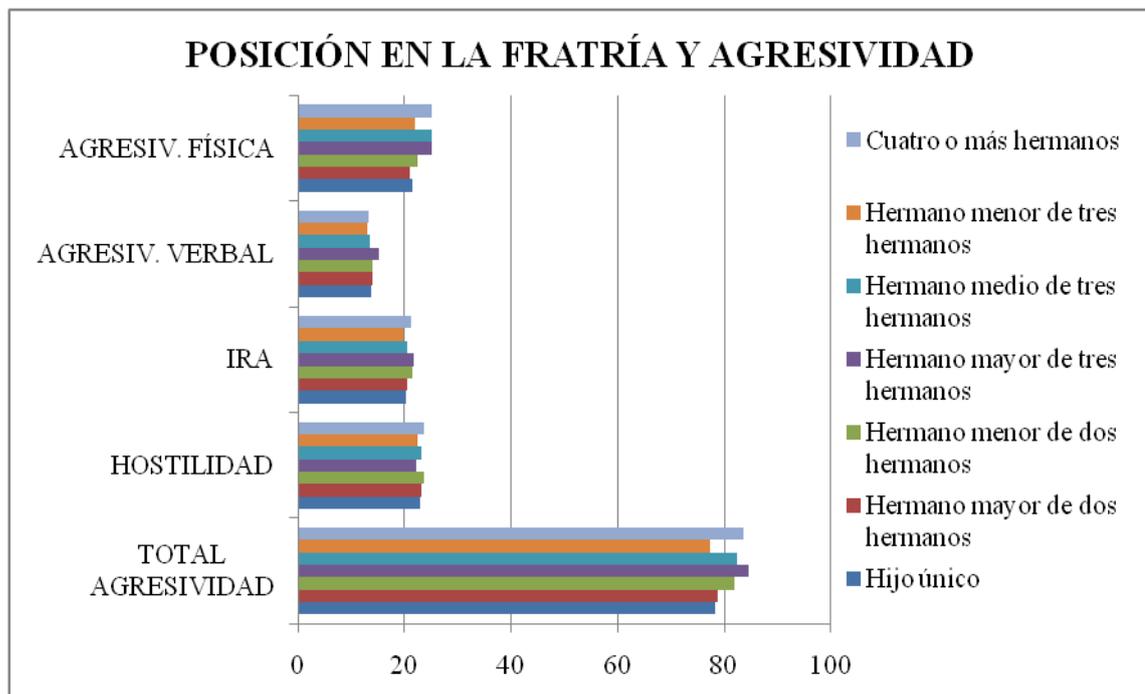
Respecto a la posición en la fratria y su relación con la agresividad, en la tabla 64 se da la media de las variables de agresividad para cada categoría establecida según la posición que ocupa el adolescente respecto a sus hermanos:

Tabla 64 Media de las variables de agresividad según la posición en la fratría

	Posición en la fratría						
	Hijo único	Hermano mayor de dos hermanos	Hermano menor de dos hermanos	Hermano mayor de tres hermanos	Hermano medio de tres hermanos	Hermano menor de tres hermanos	Cuatro o más hermanos
N válido	177	305	410	54	66	78	68
AGRES. FÍSICA	21,48	21,04	22,55	25,12	25,09	22,07	25,08
AGRES. VERBAL	13,68	14,01	14,03	15,32	13,53	13,06	13,39
IRA	20,21	20,54	21,46	21,84	20,45	19,85	21,32
HOSTILIDAD	22,99	23,08	23,79	22,34	23,28	22,46	23,79
TOTAL AGRESIVIDAD	78,35	78,68	81,83	84,62	82,36	77,44	83,58

En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

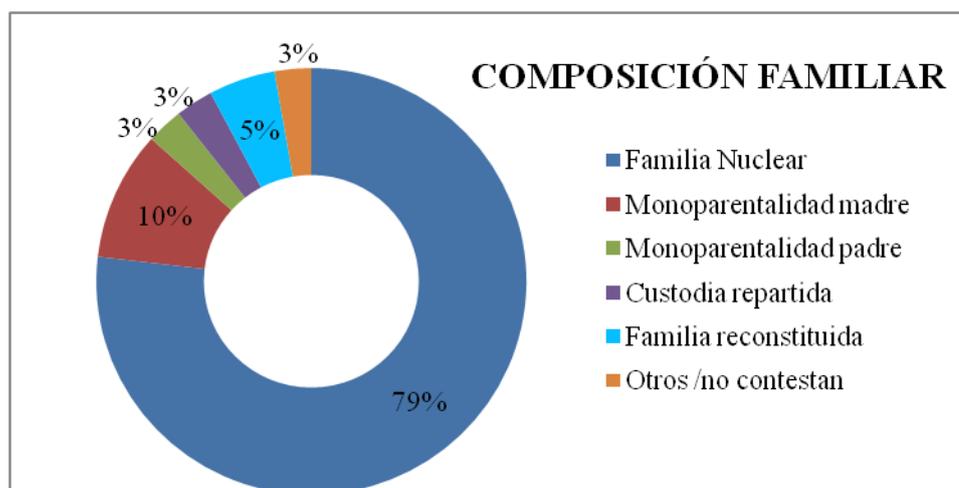
Tras comparar las medias, se encontraron diferencias significativas entre categorías en agresividad física ($p < 0,001$), en agresividad verbal ($p = 0,30$), en ira ($p = 0,44$) y en agresividad total ($p = 0,21$). Concretamente, y comparando las medias dos a dos, se encontraron las siguientes diferencias significativas: la agresividad física del hermano mayor de dos hermanos es menor que la que presenta el hermano mayor de tres hermanos ($p = 0,025$), que la que presenta el hermano medio de tres hermanos ($p = 0,01$) y que la del que pertenece a una familia de cuatro o más hermanos ($p = 0,009$). El hermano mayor de tres hermanos muestra más agresividad verbal que el hermano menor de tres hermanos ($p = 0,021$). En la figura 39 se muestra un diagrama de barras múltiple que ilustra los resultados.

Figura 39 Agresividad (media) según la posición en la fratría que ocupa el adolescente

6.5. COMPOSICIÓN FAMILIAR

La composición familiar en la que vive el adolescente se agrupó en 6 categorías: familia nuclear, monoparentalidad madre, monoparentalidad padre, custodia repartida o estancia del menor en hogares de ambos progenitores separados, familia reconstituida y “otros”. En esta última categoría se encontraban solamente el 2,8% de los adolescentes encuestados (17 que viven en otra composición familiar diferente a las anteriores, en residencia o solos y 16 que no contestaron a esta pregunta). En base a esta clasificación, la distribución de la variable “composición familiar” en nuestra muestra se refleja en la figura 40.

Figura 40 Distribución de la composición familiar en la que vive el adolescente.



La agresividad media en cada una de las 5 categorías principales se describe en la tabla 65.

Tabla 65 Media de las variables de agresividad según la composición familiar del adolescente

	Composición familiar					
	Total	Nuclear	Monoparent. madre	Monoparent. padre	Custodia repartida	Reconstituida
N válido	1160	919	117	32	33	59
AGRES FISICA	22,38	21,67	24,87	24,74	23,55	26,65
AGRES VERBAL	13,92	13,92	13,89	12,95	13,85	14,51
IRA	20,82	20,57	21,36	21,10	22,56	22,49
HOSTILIDAD	23,31	23,10	24,32	22,72	23,13	24,86
TOTAL AGRESIVIDAD	80,43	79,26	84,44	81,51	83,10	88,50

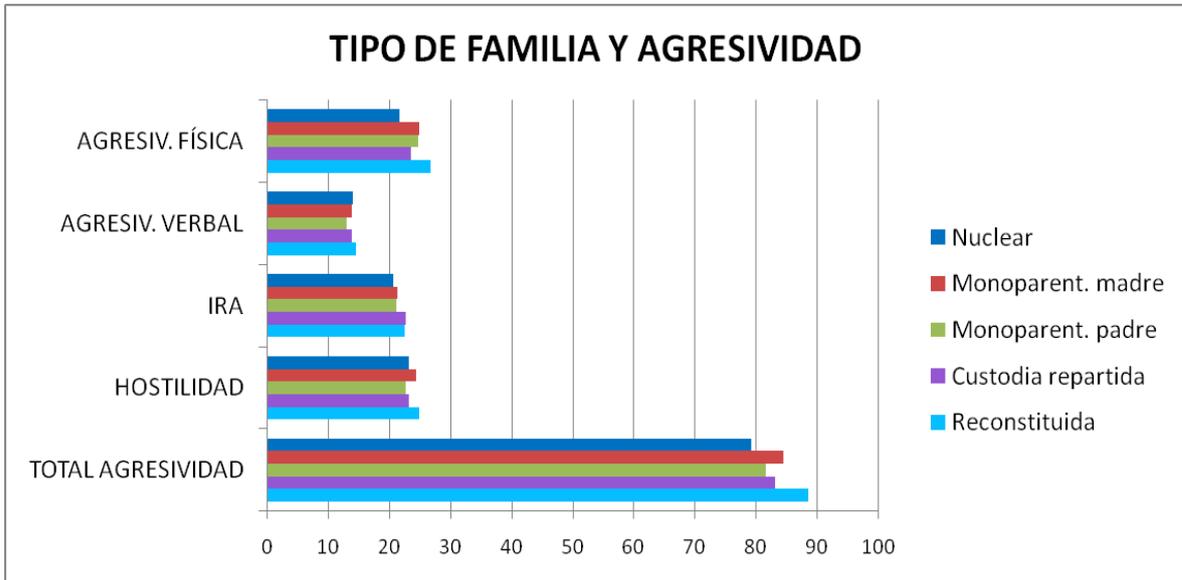
Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Tras aplicar la prueba ANOVA, se observaron diferencias significativas entre grupos en agresividad física ($p < 0,001$), en ira ($p = 0,025$) y en agresividad total ($p < 0,001$). Concretamente y realizando comparaciones múltiples dos a dos, se encontraron las siguientes diferencias significativas: en agresividad física, entre familia nuclear y monoparentalidad madre ($p = 0,001$) y entre familia nuclear y reconstituida ($p < 0,001$). En agresividad total, entre familia nuclear y monoparentalidad madre ($p = 0,043$) y entre familia nuclear y reconstituida ($p = 0,002$).

En definitiva, en las familias monoparentales de madre y reconstituidas, el adolescente muestra más agresividad física y más agresividad total que en las familias nucleares.

En la figura 41 se muestra un diagrama de barras múltiple, que permite comparar visualmente la agresividad en cada uno de estos grupos.

Figura 41 Agresividad (media) según la composición familiar en la que vive el adolescente



6.6. FAMILIARES FALLECIDOS Y AGRESIVIDAD

En esta pregunta, se hacía referencia al fallecimiento de algún familiar del adolescente. Las medias de agresividad para algunas agrupaciones de adolescentes según el familiar fallecido, se muestran en la tabla 66:

Tabla 66 Media de las variables de agresividad según el familiar fallecido

	Familiar fallecido							
	Total	Ningún miembro de primer o segundo grado fallecido	Sólo Padre	Sólo Madre	Sólo hermanos	Madre y Padre	Padre, madre o hermano fallecidos	Otros fallecidos
N válido	1067	809	23	18	9	2	56	202
AGRES FISICA	22,19	21,90	24,95	23,29	25,22	12,50	23,89	22,90
AGRES VERBAL	13,97	14,04	14,80	12,78	12,67	12,00	13,58	13,79
IRA	20,90	20,85	22,52	21,21	17,22	13,00	20,80	21,14
HOSTILIDAD	23,31	23,18	24,21	23,28	20,56	17,50	23,18	23,85
TOTAL AGRESIVIDAD	80,37	79,97	86,48	80,56	75,67	55,00	81,45	81,68

Realizando un contraste de medias con la primera columna y las dos últimas, no se observan diferencias significativas (todas las $p > 0,98$).

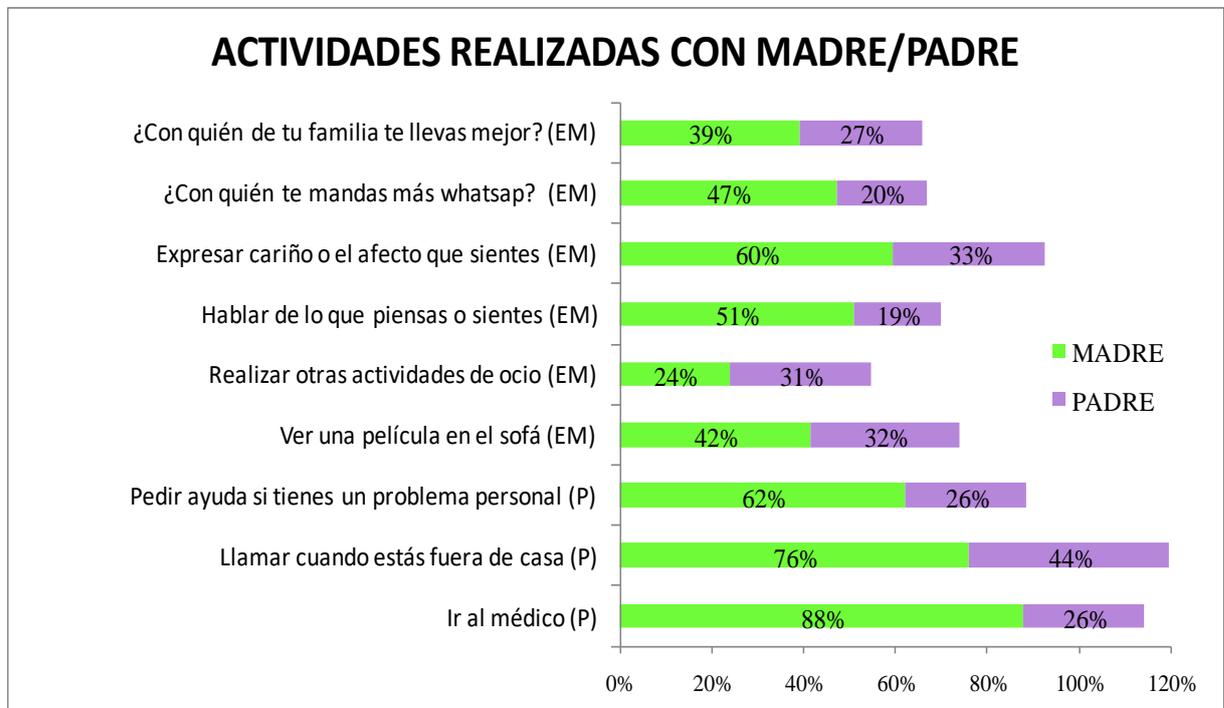
En todo caso, es interesante observar que en el caso de que fallezcan los dos progenitores, todas las manifestaciones de agresividad caen drásticamente. Sin embargo, al haber solo dos personas en este grupo, estas diferencias no pueden catalogarse como representativas y podrían simplemente deberse al azar.

7. OTRAS VARIABLES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

7.1. ACTIVIDADES REALIZADAS CON MADRE/PADRE Y AGRESIVIDAD

Se elaboraron nueve preguntas relativas al miembro de la familia con el que el adolescente prefería realizar ciertas actividades, tres de tipo protección y seis de tipo emocional. Se podían dar como máximo dos respuestas, por lo que entre las posibilidades estaba elegir a la vez al padre y a la madre. En la figura 42, se muestra el porcentaje de adolescentes que eligieron a su madre o a su padre para realizar cada una de las nueve actividades.

Figura 42 Porcentaje de adolescentes que elegirían a su madre o a su padre, para realizar una actividad



Comparando para cada actividad el porcentaje de adolescentes que prefería realizarla con uno u otro progenitor, se obtuvieron en todos los casos diferencias significativas ($p < 0,001$ -test Chi-cuadrado). Es decir, para realizar todas las actividades de tipo protección o emocional, el adolescente elegiría a su madre antes que a su padre, excepto en “realizar otras actividades de ocio”, donde el padre es preferido a la madre. En algunos casos, como “ir al médico”, “¿con quién te mandas más whatsapp?”, “pedir ayuda cuando tienes un problema personal” o “hablar de lo que piensas o sientes” el porcentaje que elige a la madre es más del doble del que elige al padre.

En la tabla 67 se muestra el porcentaje de adolescentes en función del número de actividades de cada tipo realizadas con cada progenitor.

Tabla 67 *Porcentaje de adolescentes según el número de actividades (protección, emocional o total) que realiza con cada progenitor*

Suma actividades protección con madre	%	Suma actividades protección con padre	%	Suma actividades con madre	%	Suma actividades con padre	%
0	6,2	0	40,0	0	4,4	0	21,7
1	10,8	1	32,4	1	5,2	1	16,8
2	33,9	2	19,1	2	7,2	2	17,0
3	49,2	3	8,5	3	12,2	3	12,8
Total	100	Total	100	4	14,4	4	12,7
Suma actividades emocional con madre	%	Suma actividades emocional con padre	%	5	15,3	5	7,4
0	15,3	0	33,8	6	13,2	6	5,4
1	16,1	1	22,2	7	12,5	7	3,0
2	19,1	2	17,2	8	9,2	8	2,0
3	16,2	3	11,6	9	6,4	9	1,3
4	14,7	4	8,3	Total	100	Total	100
5	11,0	5	4,7				
6	7,6	6	2,3				
Total	100	Total	100				

De las tablas anteriores, resultan llamativos los siguientes datos: un 40% los adolescentes no acuden a su padre cuando necesitan protección. En las actividades de tipo emocional, un 15% de los adolescentes no las realiza nunca con su madre y un 34% no las realiza nunca con su padre. En total, uno de cada cinco adolescentes nunca elige a su padre para realizar ninguna actividad.

A continuación se muestran tres diagramas de barras, en los que se muestra el número de adolescentes que realizan actividades de uno u otro tipo con cada progenitor (ver figuras 43, 44 y 45):

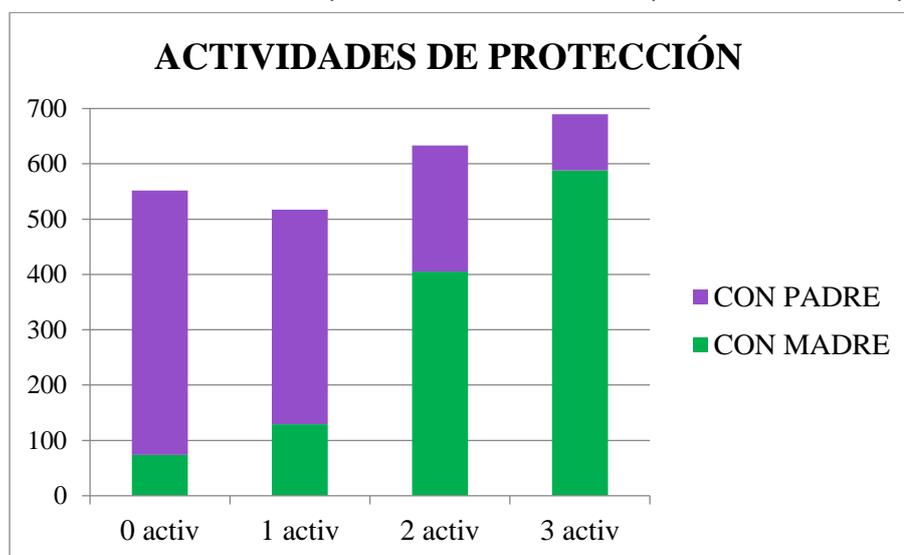
Figura 43 *Número de adolescentes que realizan actividades de protección con cada progenitor*

Figura 44 Número de adolescentes que realizan actividades de tipo emocional con cada progenitor

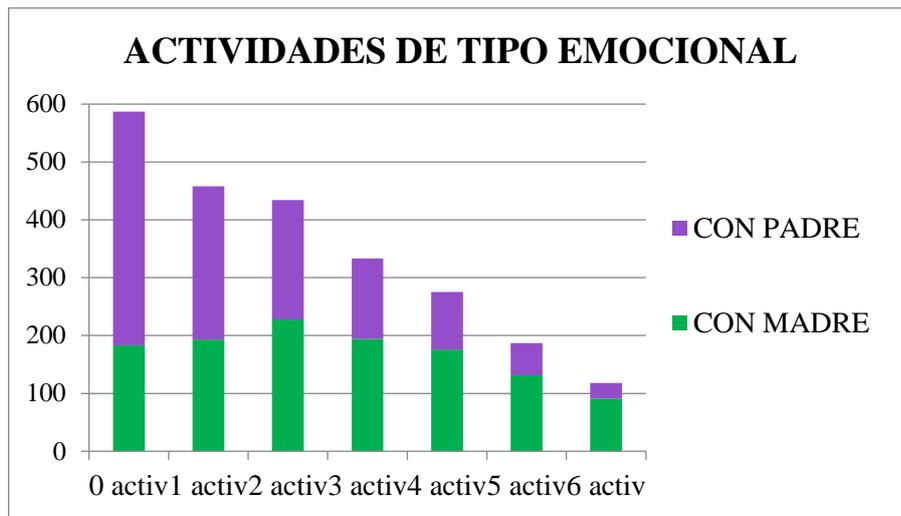
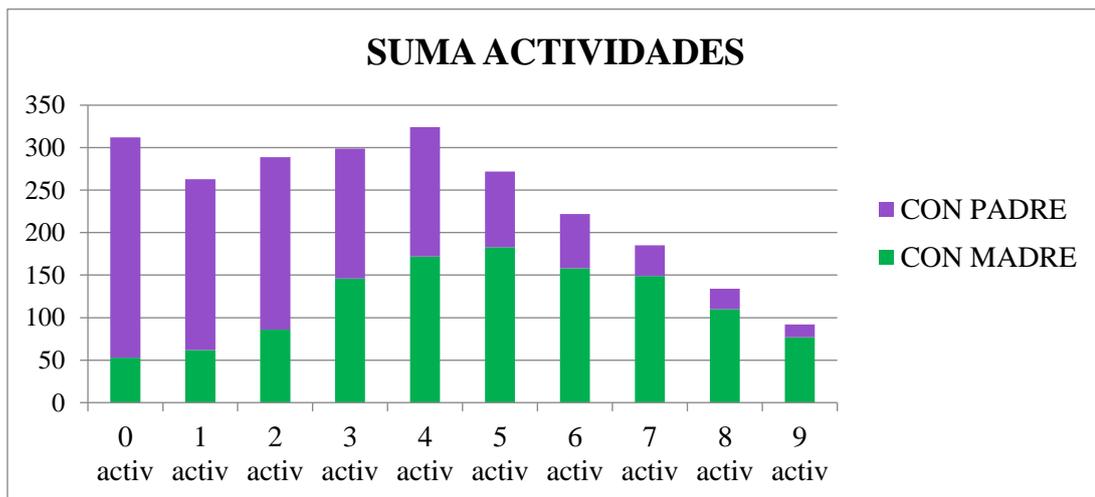


Figura 45 Número de adolescentes que realizan actividades (protección o emocional) con cada progenitor



Al comparar el porcentaje de adolescentes que realizan 0, 1, 2 ó 3 actividades de tipo protección con cada progenitor, se obtuvieron diferencias significativas ($p < 0,05$) en todos los casos, es decir, el porcentaje de jóvenes que realizan cero o una actividad de protección con el padre es mayor que el porcentaje que realiza cero o una con la madre. Asimismo, el porcentaje de adolescentes que realiza dos o tres actividades de protección con la madre es mayor que el porcentaje que realiza dos o tres con el padre. El mayor porcentaje según número actividades de protección con el padre se alcanza en cero actividades (40%), mientras que el mayor porcentaje con la madre se alcanza en 3 actividades (49,2%).

Comparando los porcentajes respectivos para las actividades de tipo emocional, también se obtuvieron diferencias significativas ($p < 0,05$) para todos los casos, excepto cuando se realizan 2 actividades. Es decir, para cero o una actividad de tipo emocional, el porcentaje paterno es mayor que el materno, mientras que para 3, 4, 5, ó 6, el porcentaje de adolescentes

que las realiza con la madre es mayor que con el padre. El mayor porcentaje según número de actividades de tipo emocional con el padre se alcanza en cero actividades (33,8%), mientras que el mayor porcentaje de actividades de tipo emocional con la madre se alcanza en 2 actividades (19,1%).

Realizando el mismo tipo de análisis para el conjunto de actividades, se obtuvieron diferencias significativas en todos los casos, excepto para 3 y para 4 actividades. Por tanto, podemos decir que para cero, una o dos actividades, el porcentaje que las realiza con el padre es mayor que con la madre. Para al menos 5 actividades, el porcentaje que las realiza con la madre es mayor que el que las realiza con el padre. El mayor porcentaje de actividades con el padre se alcanza en cero actividades (21,7%), mientras que el mayor porcentaje para la madre se alcanza en 5 actividades (15,3%).

Veamos ahora si el número de actividades que realizan los adolescentes con cada uno de los progenitores está relacionado con la agresividad que muestran, calculando el coeficiente de correlación. Los resultados aparecen en tabla 68:

Tabla 68 *Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y el número de actividades (protección, emocional y suma total) que realiza el adolescente con cada progenitor*

		AGRES FÍSICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL AGRES
N		1193	1193	1193	1193	1193
Nº actividades de protección con madre	Correlación	-,210**	-,034	-,058*	-,052	-,142**
	p-valor	,000	,240	,044	,072	,000
Nº actividades de protección con padre	Correlación	-,088**	-,022	-,081**	-,112**	-,111**
	p-valor	,002	,447	,005	,000	,000
Nº actividades de tipo emocional con madre	Correlación	-,118**	-,050	-,060*	-,005	-,082**
	p-valor	,000	,084	,037	,855	,005
Nº actividades de tipo emocional con padre	Correlación	-,096**	-,042	-,109**	-,063*	-,112**
	p-valor	,001	,146	,000	,029	,000
Suma actividades con madre	Correlación	-,162**	-,053	-,069*	-,022	-,113**
	p-valor	,000	,066	,017	,439	,000
Suma actividades con padre	Correlación	-,112**	-,038	-,116**	-,097**	-,133**
	p-valor	,000	,191	,000	,001	,000

* La correlación es significativa en el nivel 0,05.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se observaron las siguientes correlaciones significativas, negativas, aunque muy débiles, entre la agresividad física, la ira y la agresividad total con todas las actividades que realiza el adolescente con ambos progenitores. También se encontraron correlaciones significativas, negativas y muy débiles, entre hostilidad y las actividades que realiza el adolescente con su padre (protección, emocional y total). Esto significa, que aunque de forma muy débil, el número de actividades que realiza el adolescente con su padre influye en la hostilidad que muestra, disminuyendo esta cuando se realizan más actividades. Asimismo, cuantas más actividades (de tipo emocional o protección) realiza el adolescente con cada uno de los progenitores, menor es su agresividad física, su ira y su agresividad total. En la agresividad verbal, no se observaron correlaciones estadísticamente significativas con el número de actividades realizadas con los padres.

Sin embargo y al ser las correlaciones muy pequeñas y una de las variables discreta, separamos por categorías para cada actividad y progenitor, para efectuar un examen más minucioso de estas variables y comparar cómo evolucionaba la agresividad en las diferentes categorías.

NÚMERO DE ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN CON CADA PROGENITOR

Comenzaremos por observar la media de cada variable de agresividad según el número de actividades de protección que realiza el joven con cada progenitor (ver tabla 69).

Tabla 69 Media de las variables de agresividad según el nº de actividades de protección realizadas por el adolescente con cada progenitor

	Suma actividades protección madre					Suma actividades protección padre				
	Total	0	1	2	3	Total	0	1	2	3
N válido	1193	74	128	403	588	1193	478	387	226	102
AGRES. FÍSICA	22,41	25,74	25,80	23,11	20,78	22,41	23,34	22,11	21,62	20,96
AGRES. VERBAL	13,91	13,37	14,57	13,97	13,79	13,91	13,97	13,97	13,96	13,22
IRA	20,83	21,69	21,24	20,94	20,56	20,83	21,15	21,08	20,60	18,95
HOSTILIDAD	23,31	23,63	24,25	23,30	23,06	23,31	23,96	23,14	23,12	21,26
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	84,43	85,87	81,32	78,19	80,46	82,43	80,31	79,30	74,39

En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

En las actividades de protección que el adolescente realiza con la **madre**, tras aplicar la prueba ANOVA, se encontraron diferencias significativas entre grupos en agresividad física, y en agresividad total ($p < 0,001$ en ambos casos). Concretamente y realizando pruebas post-hoc por parejas, se encontraron diferencias significativas en agresividad física y agresividad total entre 3 actividades - 0 actividades ($p < 0,001$; $p = 0,036$, respectivamente), 3 actividades- 1 actividad ($p < 0,001$ en ambos casos) y entre 3 actividades-2 actividades ($p < 0,001$; $p = 0,05$, respectivamente).

En definitiva, cuando el adolescente realiza 3 actividades de protección con su madre, su agresividad física y total es menor que si realiza menos actividades. De hecho, comparando la agresividad física cuando se realizan 3 actividades de protección con la madre o cuando se realizan cero o una actividad, aquel componente de la agresividad aumenta un 24,2%.

En las actividades de protección que el adolescente realiza con el **padre**, tras desarrollar la prueba ANOVA, se encontraron diferencias significativas entre grupos en agresividad física, ($p = 0,012$), en ira ($p = 0,003$), en hostilidad ($p < 0,001$) y en agresividad total ($p = 0,001$). Concretamente y realizando pruebas post-hoc, se encontraron diferencias significativas en ira, hostilidad y agresividad total entre 3 actividades- 0 actividades (todas las $p < 0,003$), y entre 3 actividades – 1 actividad ($p = 0,004$, $p = 0,027$ y $p = 0,024$).

Es decir, cuando el adolescente realiza 3 actividades de protección con su padre, muestra menos ira, menos hostilidad y menos agresividad total que cuando sólo realiza una actividad o ninguna.

Contrastando los resultados obtenidos para el padre y la madre, se puede concluir que las actividades de protección realizadas con la madre influyen en la agresividad física que muestra el adolescente, mientras que las actividades de protección realizadas con el padre influyen en su ira y hostilidad. Gráficamente pueden verse las diferencias en las figuras 46 y 47.

Figura 46 Agresividad (media) según el nº de actividades de protección que realiza el adolescente con su madre

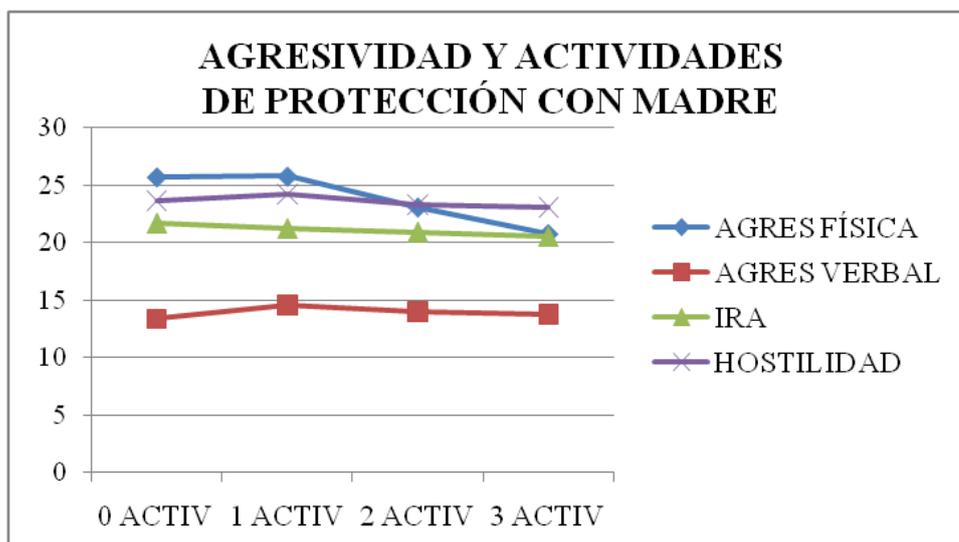
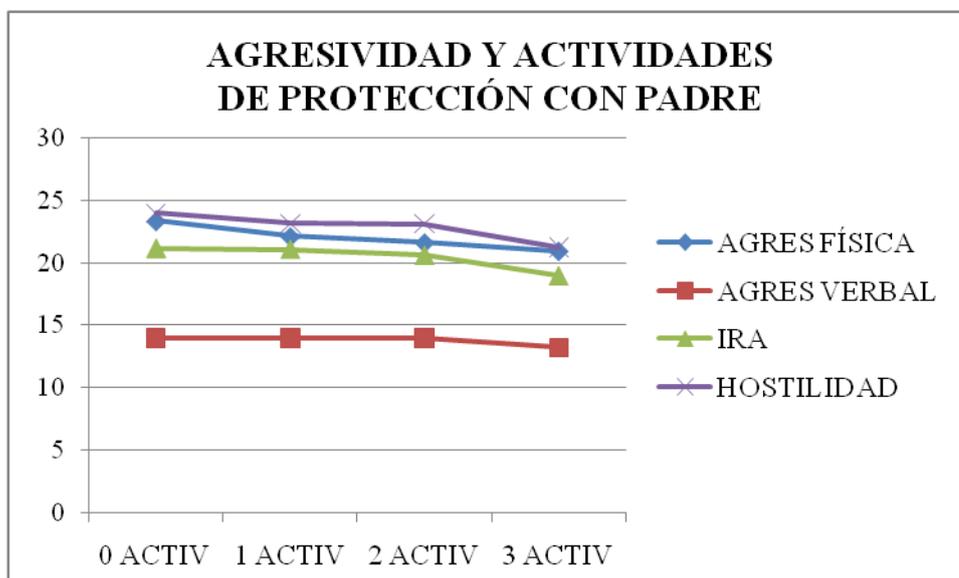


Figura 47 Agresividad (media) según el nº de actividades de protección que realiza el adolescente con su padre



NÚMERO DE ACTIVIDADES DE TIPO EMOCIONAL CON CADA PROGENITOR

Analicemos a continuación, la media de cada variable de agresividad, según el número de actividades de tipo emocional que realiza el adolescente con cada progenitor (ver tabla 70).

Tabla 70 Media de las variables de agresividad según el nº de actividades de tipo emocional realizadas por el adolescente con cada progenitor (n=1193)

	Suma actividades de tipo emocional con la madre					Suma actividades de tipo emocional con el padre				
	0	1	2	3	>3	0	1	2	3	>3
N válido	181	192	228	194	398	402	265	206	138	182
AGRES. FÍSICA	25,03	22,91	21,87	21,97	21,51	23,88	21,69	21,13	22,30	21,78
AGRES. VERBAL	14,23	13,79	14,16	13,81	13,71	14,26	13,41	13,94	13,99	13,75
IRA	21,36	20,96	21,04	20,57	20,54	21,48	20,96	20,46	20,61	19,82
HOSTILIDAD	23,51	23,01	23,29	23,21	23,41	23,58	23,58	23,03	23,37	22,58
TOTAL AGRESIVIDAD	84,14	80,68	80,37	79,56	79,17	83,19	79,64	78,56	80,27	77,93

En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

En las actividades de tipo emocional que el adolescente realiza con la **madre**, tras realizar un contraste de medias, se encontraron diferencias significativas entre grupos en agresividad física y en agresividad total ($p < 0,001$; $p = 0,049$ respectivamente). Y realizando pruebas post-hoc por parejas, se encontraron diferencias significativas en agresividad física entre realizar cero actividades y realizar dos, tres o más de tres (todas las $p < 0,006$). Por su parte, en agresividad total, realizar cero actividades se diferenciaba significativamente de realizar más de tres ($p = 0,28$).

En las actividades de tipo emocional que el adolescente realiza con el **padre**, tras comparar estadísticamente las medias, se encontraron diferencias significativas entre grupos en agresividad física, ($p = 0,001$), en ira ($p = 0,015$) y en agresividad total ($p = 0,005$). Concretamente y realizando pruebas post-hoc, se encontraron diferencias significativas en agresividad física entre realizar 0 actividades y una ($p = 0,012$) o entre realizar cero actividades y dos ($p = 0,002$). También había diferencias significativas en ira, entre realizar cero actividades y más de 3 ($p = 0,11$), y en agresividad total, entre realizar cero actividades y dos ($p = 0,035$) y entre realizar 0 actividades y más de 3 ($p = 0,015$).

En agresividad verbal y en hostilidad no se encontraron diferencias relevantes.

En resumen, cuando el adolescente no realiza ninguna actividad emocional con su madre, su agresividad física y su agresividad total son mayores que cuando realiza con ella al menos dos actividades, o más de tres, respectivamente (ver figura 48). Y cuando no realiza actividades emocionales con el padre, su agresividad física es mayor que cuando realiza una o dos; su ira es mayor que cuando realiza al menos cuatro actividades con su padre; y su agresividad total es mayor que cuando realiza dos actividades o más de tres.

Puede decirse, por tanto, que no realizar ninguna actividad emocional con la madre tiene que ver con un aumento de la agresividad física, mientras que no realizar ninguna actividad emocional con el padre tiene que ver con un aumento de la agresividad física y de la ira. Es de reseñar que en el caso de las actividades de tipo emocional con el padre, aunque en general la agresividad física y la total disminuyen al aumentar el número de actividades, dichas variables repuntan ligeramente (ver figura 49) cuando se realizan tres actividades (a pesar de que las diferencias no llegan a ser significativas), para volver a descender nuevamente a partir de tres.

Figura 48 Agresividad (media) según el número de actividades de tipo emocional que el adolescente realiza con la madre

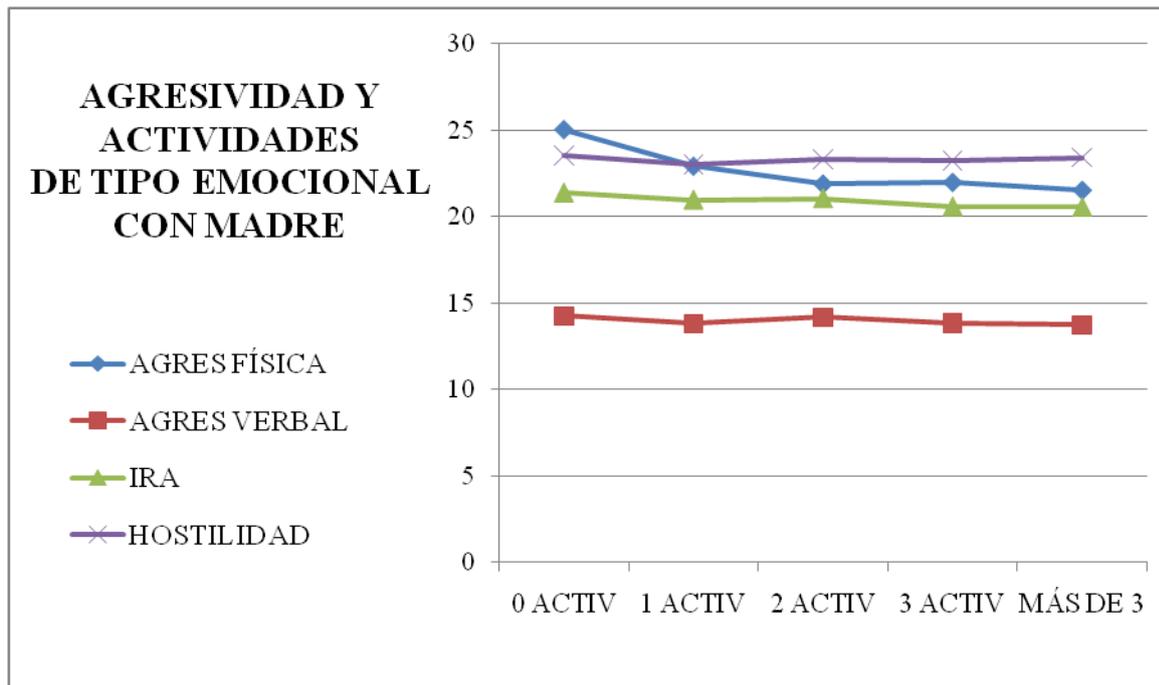
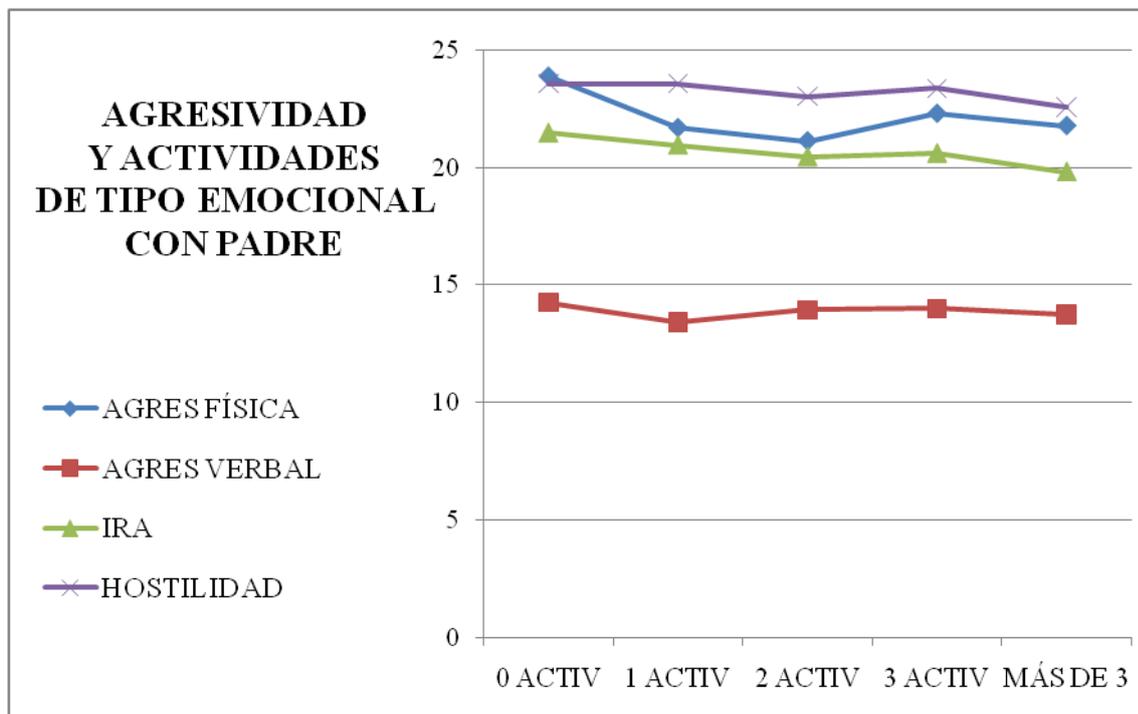


Figura 49 Agresividad (media) según el número de actividades de tipo emocional que el adolescente realiza con el padre



NÚMERO TOTAL DE ACTIVIDADES (PROTECCIÓN Y EMOCIONAL) CON CADA PROGENITOR

Pasamos a evaluar la media de cada variable de agresividad, según el número total de actividades (de protección y de tipo emocional) que realiza el adolescente con cada progenitor (ver tabla 71).

Tabla 71 Media de las variables de agresividad según el nº de actividades (protección y emocional) realizadas con cada progenitor (n=1193)

	Suma total de actividades con la madre					Suma total de actividades con el padre				
	0-1	2-3	4-5	6-7	8-9	0-1	2-3	4-5	6-7	8-9
N válido	115	229	355	307	187	459	355	240	100	39
AGRES. FÍSICA	26,60	23,64	22,20	20,97	21,13	23,67	21,84	21,10	21,59	23,05
AGRES. VERBAL	13,96	14,18	14,15	13,45	13,83	14,00	13,92	13,79	13,85	13,56
IRA	21,66	21,15	21,03	20,39	20,30	21,37	21,01	20,30	19,41	19,90
HOSTILIDAD	24,07	23,19	23,33	23,30	22,95	23,75	23,44	23,09	21,67	22,44
TOTAL AGRESIVIDAD	86,29	82,16	80,71	78,10	78,20	82,78	80,21	78,28	76,51	78,95

En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Tras aplicar la prueba ANOVA entre grupos al total de actividades realizadas por el adolescente con su **madre**, se encontraron diferencias significativas en agresividad física y agresividad total (ambas $p < 0,001$). Tras realizar las pruebas post-hoc por parejas, se hallaron las siguientes diferencias significativas: en agresividad física, entre realizar 0-1 actividades y el resto (todas las $p < 0,03$), entre realizar 2-3 actividades y realizar 6-7 ($p = 0,003$) y entre realizar 2-3 actividades y realizar 8-9 ($p = 0,03$). En agresividad total, existían diferencias significativas entre realizar 0-1 actividades y las siguientes: realizar 4-5 ($p = 0,048$), realizar 6-7 ($p = 0,001$) y realizar 8-9 ($p = 0,002$).

Aplicando la prueba ANOVA entre grupos al total de actividades realizadas por el adolescente con su **padre**, se encontraron diferencias significativas en agresividad física ($p = 0,001$), en ira ($p = 0,007$), en hostilidad ($p = 0,022$) y en agresividad total ($p = 0,004$). Realizando comparaciones múltiples por parejas post-hoc, las diferencias significativas aparecen en agresividad física entre realizar 0-1 actividades y realizar 2-3 ($p = 0,025$) y entre realizar 0-1 actividades y realizar 4-5 ($p = 0,002$); en ira y hostilidad, entre realizar 0-1 actividades y realizar 6-7 ($p = 0,017$ y $p = 0,015$, respectivamente) y en agresividad total, entre realizar 0-1 actividades y realizar 4-5 ($p = 0,023$) y entre realizar 0-1 actividades y realizar 6-7 ($p = 0,021$).

En ningún caso, se observaron diferencias significativas en agresividad verbal según el número de actividades realizadas con uno u otro progenitor.

En definitiva, cuando no se realiza ninguna o casi ninguna actividad con la **madre** (0-1), la agresividad física es mayor que cuando se realizan al menos dos. Y cuando se realizan, solo dos o tres actividades con ella, la agresividad física también es mayor que cuando se realizan al menos 6 actividades. A su vez, no realizar ninguna o casi ninguna actividad con la madre aumenta la agresividad total respecto a si se realizan al menos 4 actividades con ella. A medida que aumentan el número de actividades con la madre, disminuyen la agresividad física y total (ver figura 50 y tabla 71). Por su parte, no realizar ninguna o casi ninguna actividad con el **padre** (0-1) aumenta la agresividad física respecto a cuando se realizan de 2 a 5 actividades

con él. No realizar ninguna o casi ninguna actividad con el padre también aumenta la ira, la hostilidad y la agresividad total respecto a cuando se realizan con él varias actividades (6 ó 7). Un dato llamativo que se observa es que cuando se realizan muchas actividades con el padre (8 o 9), la agresividad física, la hostilidad y la agresividad total vuelven a incrementarse ligeramente, sin llegar a afirmarse este hecho con significación estadística (ver figura 51).

Figura 50 Agresividad (media) según el nº total de actividades que realiza el adolescente con su madre

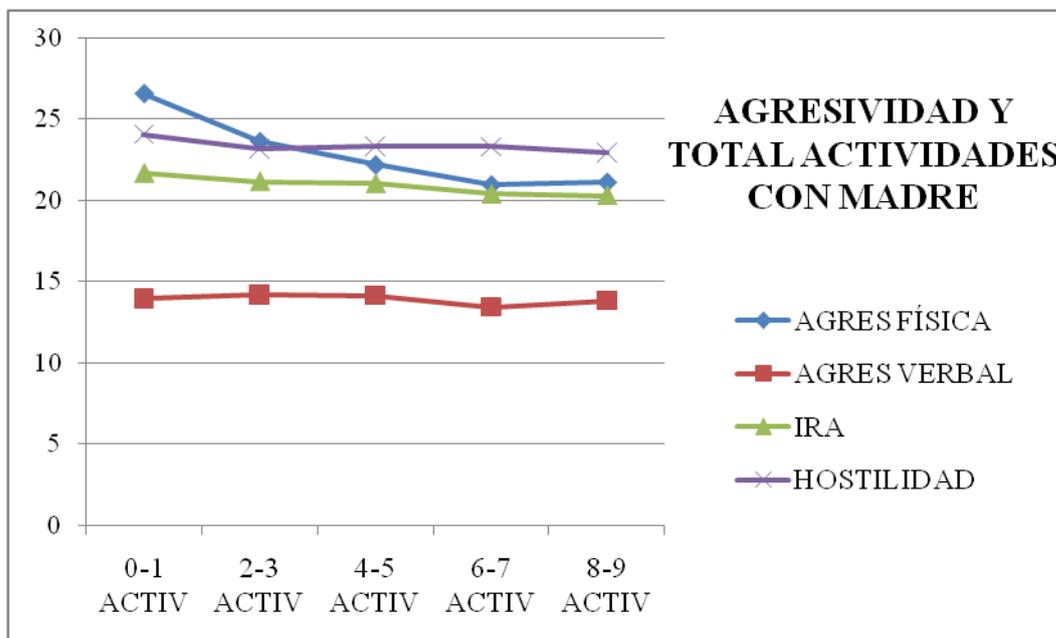
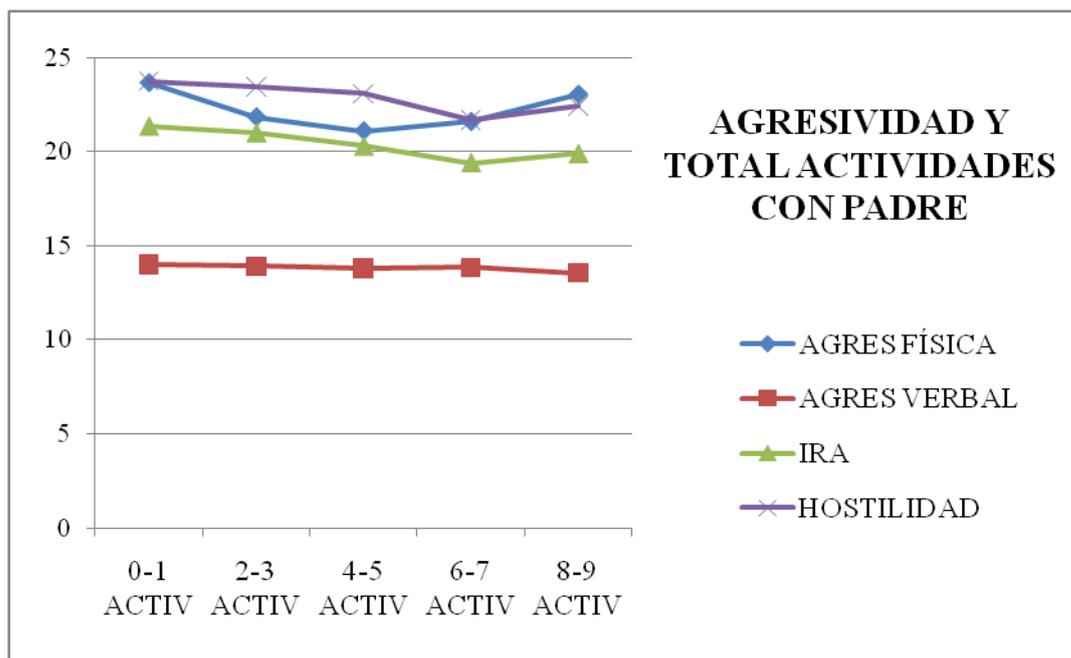


Figura 51 Agresividad (media) según el nº total de actividades que realiza el adolescente con su padre



7.2. VECES A LA SEMANA QUE SE COME EN FAMILIA Y AGRESIVIDAD

La correlación de esta variable y la agresividad se muestra en la tabla 72.

Tabla 72 Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y las veces a la semana que el adolescente come o cena en familia (n=1117)

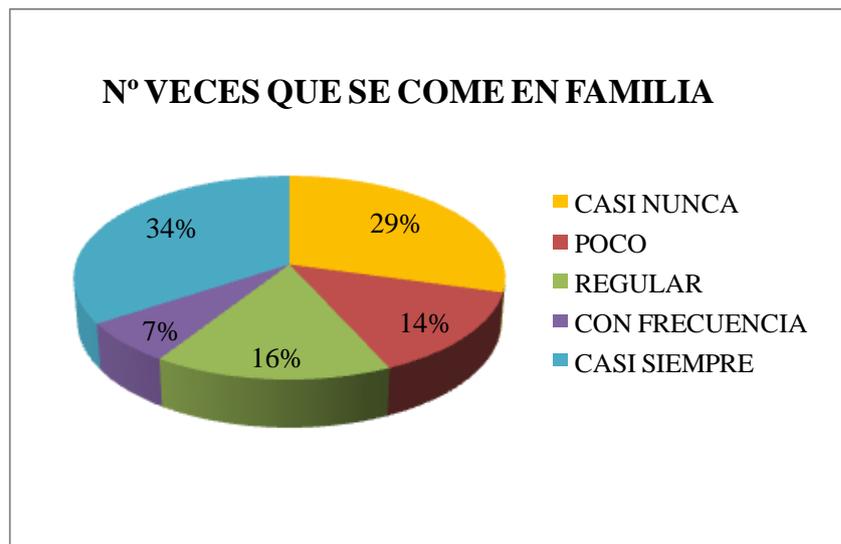
	AGRES FÍSICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL AGRESIVIDAD
Coefficiente de correlación	-,107**	-,038	-,112**	-,111**	-,128**
p-valor	,000	,210	,000	,000	,000

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Los resultados muestran una correlación negativa estadísticamente significativa, aunque muy débil, entre el número de veces que el adolescente come en familia y todas las variables de agresividad, a excepción de la verbal.

La distribución de esta variable en la población de estudio según las cinco categorías establecidas, se muestra en el diagrama de sectores de la figura 52 (n=1.117).

Figura 52 Porcentaje de adolescentes, según el número de veces que come a la semana en familia



Como se ve en la figura 52, casi el 30% de los adolescentes encuestados, nunca o casi nunca come con su familia. Y solo uno de cada seis, comen de media una vez al día con su familia. Una tercera parte lo hacen casi siempre.

A partir de la clasificación efectuada, evaluamos la media de cada variable de agresividad en función de la categoría, obteniéndose los resultados de la tabla 73.

Al realizar comparaciones múltiples post-hoc por parejas, se observaron las siguientes diferencias significativas ($p < 0,05$): en agresividad física y agresividad total, la categoría "casi nunca" se diferencia de todas las demás. En ira, la categoría "casi nunca" se diferencia del

resto, excepto “regular”. En hostilidad, la categoría “casi nunca” se diferencia de “con frecuencia” o “casi siempre”.

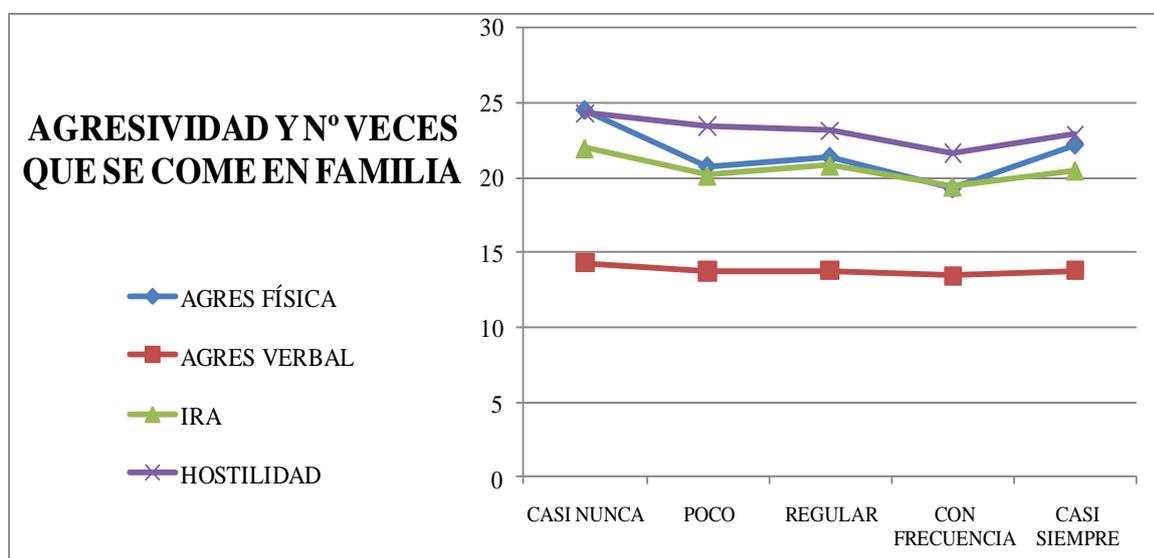
Tabla 73 Media de las variables de agresividad según el número de veces que el adolescente come o cena por semana en familia

	Nº de veces/semana que come en familia – por categorías					
	Total	CASI NUNCA	POCO	REGULAR	CON FRECUENCIA	CASI SIEMPRE
N válido	1117	328	155	177	74	383
AGRES FISICA	22,34	24,48	20,76	21,38	19,28	22,18
AGRES VERBAL	13,91	14,31	13,75	13,78	13,46	13,79
IRA	20,86	21,97	20,15	20,82	19,42	20,49
HOSTILIDAD	23,33	24,31	23,43	23,13	21,62	22,87
TOTAL AGRESIVIDAD	80,44	85,08	78,08	79,11	73,78	79,32

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Es decir, si el adolescente no come nunca o casi nunca en familia, su agresividad física y total son mayores que si come al menos alguna vez, aunque sea con poca frecuencia; y su ira y hostilidad son también mayores que si come en familia con frecuencia o casi siempre. Aunque sin haber diferencias significativas, se observa un pequeño repunte en casi todas las variables de agresividad (excepto la verbal) cuando se come casi siempre en familia (ver figura 53).

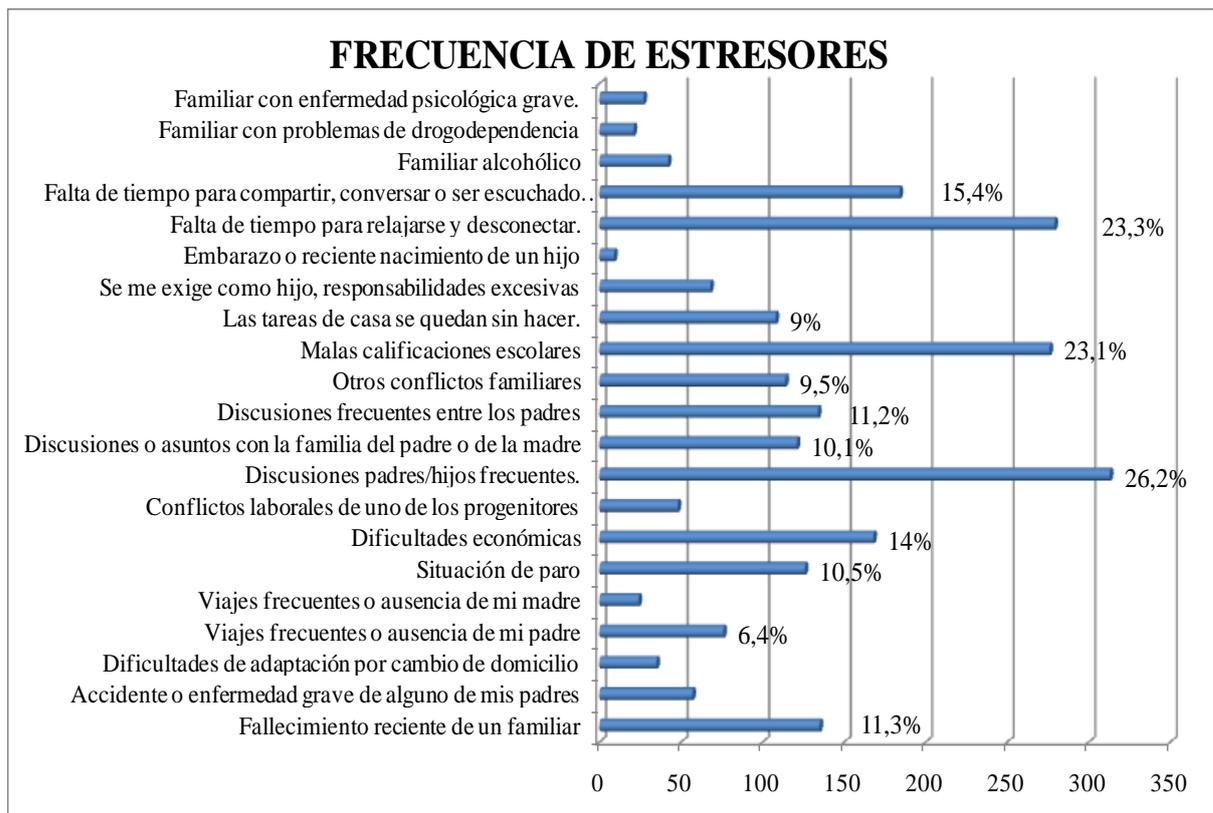
Figura 53 Agresividad según el nº de veces que el adolescente come o cena por semana en familia



7.3. FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES Y AGRESIVIDAD

La pregunta “¿Estáis viviendo en la familia alguna situación especialmente relevante que ha creado tensión en tu familia o en tí?” constaba de 21 posibles respuestas cerradas, que podían marcarse simultáneamente. La frecuencia de adolescentes que marcó cada una de las 21 posibles respuestas como situaciones estresantes o de especial tensión, se muestra en el diagrama de barras de la figura 54.

Figura 54 Diagrama de barras, con la frecuencia absoluta y porcentaje de adolescentes que marcan cada una de las 21 situaciones como estresantes ($n=1.193$)



Las situaciones consideradas como más estresantes para nuestra muestra de adolescentes fueron las siguientes: discusiones padres/hijos frecuentes (26,2%), falta de tiempo para relajarse y desconectar (23,3%), malas calificaciones escolares (23,1%), falta de tiempo para compartir, conversar y ser escuchado en la familia (15,4%), dificultades económicas (14%), fallecimiento reciente de un familiar (11,3%) y discusiones frecuentes entre los padres (11,2%).

Tras la clasificación de las 21 posibles respuestas en 7 categorías –*pérdida, ausencia de figuras parentales, dificultades económicas y laborales, conflictividad familiar, malas calificaciones escolares, se me exige como hijo responsabilidades por encima de lo que corresponde a mi edad, trastorno psiquiátrico de algún familiar*–, calculamos las correlaciones entre el número medio de respuestas dadas para cada categoría del factor estresante y cada variable de agresividad. Los valores se muestran en la tabla 74.

Tabla 74 Correlaciones de Spearman entre las variables de agresividad y cada uno de los factores familiares estresantes (n=1.193)

SITUACIÓN ESTRESANTE	AGRES	AGRES	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL
	FÍSICA	VERBAL			AGRESIVIDAD
1. Pérdida familiar	,045	-,013	,024	,064*	,051
2. Ausencia de figuras parentales	-,018	,018	,146**	,191**	,109**
3. Dificultades económicas o laborales	,038	,030	,083**	,121**	,095**
4. Conflictos familiares	,114**	,070*	,205**	,241**	,214**
5. Malas calificaciones escolares	,204**	,065*	,118**	,126**	,187**
6. Se me exige como hijo responsabilidades excesivas	,052	,007	,052	,115**	,079**
7. Trastorno psiquiátrico de un familiar	,048	,044	,078**	,083**	,084**
Suma total factores estresantes	,125**	,077**	,232**	,316**	,258**

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas). **La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Las correlaciones estadísticamente significativas encontradas, son todas positivas, aunque a priori débiles o muy débiles. Destacaremos como más relevantes las siguientes: la agresividad física correlaciona positivamente con el factor estresante “malas calificaciones escolares”; la hostilidad con los factores estresantes “ausencia de figuras parentales”, “conflictos familiares” y con la suma total de factores estresantes. La ira y agresividad total correlacionan con el factor estresante “conflictos familiares” y con la suma total de factores estresantes.

Sin embargo, al ser las dimensiones “factores estresantes familiares”, discretas y con escasa variabilidad, la correlación no permite detectar adecuadamente la posible asociación con las variables de agresividad. Por ello, pasamos a analizar cada dimensión por separado.

❖ PÉRDIDA FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.

Como el factor estresante “pérdida familiar” constaba de 2 ítems (fallecimiento de un familiar o cambio de domicilio), se podían formar en esta dimensión tres categorías (0 respuestas, 1 respuesta, 2 respuestas). La media de las variables de agresividad para cada uno de estos grupos se muestra en la tabla 75.

Tabla 75 Media de las variables de agresividad según el número de respuestas marcadas al factor estresante “pérdida familiar”

N válido	Pérdida familiar			
	Total	0	1	2
AGRES FÍSICA	22,41	22,23	23,48	26,33
AGRES VERBAL	13,91	13,92	13,90	10,33
IRA	20,83	20,79	21,07	22,67
HOSTILIDAD	23,31	23,17	24,09	27,95
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	80,11	82,54	87,29

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Para este factor estresante, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

❖ AUSENCIA DE FIGURAS PARENTALES Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “ausencia de figuras parentales” constaba de 7 ítems, por lo que se agrupó esta dimensión en cuatro categorías (0 respuestas, 1 respuesta, 2 respuestas, más de 2 respuestas). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 76.

Tabla 76 Media de las variables de agresividad según el número de respuestas marcadas al factor estresante “ausencia de figuras parentales”

N válido	Ausencia de figuras parentales				
	Total	0	1	2	Más de 2
	1193	703	305	134	51
AGRES FISICA	22,41	22,47	22,35	21,80	23,61
AGRES VERBAL	13,91	13,85	14,02	13,99	13,82
IRA	20,83	20,20	21,39	22,25	22,59
HOSTILIDAD	23,31	22,37	24,38	24,98	25,33
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	78,89	82,14	83,02	85,36

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Para este factor estresante, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre categorías en ira, hostilidad y agresividad total (todas las $p < 0,004$). Concretamente, en ira, marcar cero veces este factor estresante, se diferenciaba significativamente de marcarlo una, dos o más de dos veces ($p = 0,012$; $p = 0,001$; $p = 0,02$, respectivamente) y en hostilidad, marcar cero veces este factor estresante, también se diferenciaba significativamente de marcarlo una, dos o más de dos veces (todas las $p < 0,004$). Es decir, si alguno de los ítems que hace referencia a “ausencia de figuras parentales” era visto por el adolescente como situación estresante o que crea tensión en él o su familia, la ira y la hostilidad eran mayores que cuando no se marcaba ninguno de estos ítems.

❖ DIFICULTADES ECONÓMICAS O LABORALES Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “dificultades económicas o laborales” constaba de 3 ítems, por lo que se agrupó esta dimensión en cuatro categorías (0 respuestas, 1 respuesta, 2 respuestas, 3 respuestas). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 77.

Para este factor estresante, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre categorías en agresividad física, en ira, hostilidad y agresividad total ($p = 0,046$; $p = 0,015$; $p = 0,001$ y $p = 0,005$, respectivamente). Concretamente, y tras realizar comparaciones post-hoc por parejas, se descubrieron diferencias significativas en ira y agresividad total, entre marcar

cero veces este factor estresante y marcarlo dos veces (ambas $p < 0,05$). En hostilidad, había diferencias significativas entre marcarlo cero veces y marcarlo una ($p = 0,007$) o dos veces ($p = 0,017$). En ninguna variable se hallaron diferencias significativas con marcar 3 ítems de este factor estresante, a pesar de incrementarse en algunos casos de forma considerable, debido a la escasez de datos en esta categoría.

Tabla 77 Media de las variables de agresividad según el número de respuestas marcadas al factor estresante “dificultades económicas o laborales”

N válido	Dificultades económicas o laborales				
	Total	0	1	2	3
	1193	941	169	79	4
AGRES FISICA	22,41	22,25	22,34	24,00	31,97
AGRES VERBAL	13,91	13,84	14,02	14,35	15,25
IRA	20,83	20,60	21,31	22,35	24,83
HOSTILIDAD	23,31	22,94	24,54	25,01	24,50
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	79,64	82,22	85,71	96,55

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

En definitiva, si alguno de los ítems que hace referencia a “dificultades económicas o laborales” era visto por el adolescente como situación estresante o que crea tensión en él o su familia, su hostilidad era mayor que cuando no se marcaba ninguno de estos ítems. Y cuando se marcaba al menos dos de estos ítems, la ira y agresividad total también aumentaban respecto a no marcarlo ninguna vez.

❖ CONFLICTIVIDAD FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “conflictividad familiar” constaba de 4 ítems, por lo que se agrupó esta dimensión en tres categorías (0 respuestas, 1 respuesta, 2 respuestas, más de 2 respuestas). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 78.

Tabla 78 Media de las variables de agresividad según el número de respuestas marcadas al factor estresante “conflictividad familiar”

N válido	Conflictividad familiar				
	Total	0	1	2	Más de 2
	1193	725	308	118	42
AGRES FISICA	22,41	21,56	23,59	24,17	23,56
AGRES VERBAL	13,91	13,65	14,35	14,29	13,95
IRA	20,83	19,93	21,81	23,11	22,85
HOSTILIDAD	23,31	22,19	24,65	24,84	28,37
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	77,34	84,40	86,40	88,72

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

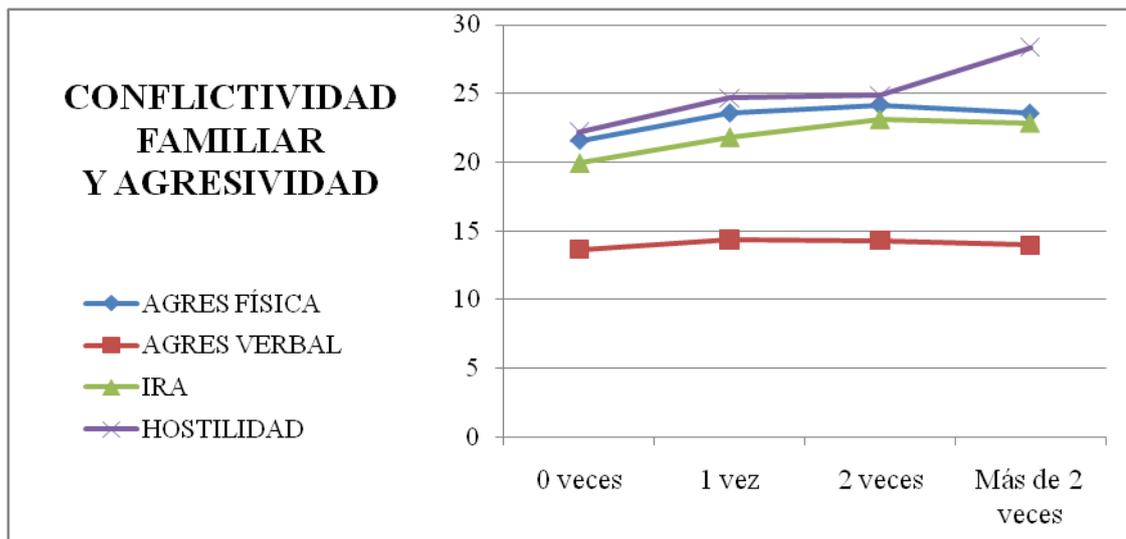
Para este factor estresante, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre categorías en todas las variables de agresividad (para agresividad verbal $p = 0,043$; resto

$p < 0,001$). Concretamente, y tras realizar comparaciones post-hoc por parejas, se descubrieron diferencias significativas en agresividad física, entre marcar cero veces este factor estresante y marcarlo una o dos veces (ambas $p < 0,02$). En ira y agresividad total, había diferencias significativas entre marcarlo cero veces y marcarlo una, dos o más de dos veces (todas las $p < 0,007$). Y en hostilidad, había diferencias significativas entre marcarlo cero veces y marcarlo una, dos o más de dos veces (todas las $p < 0,007$) y entre marcarlo más de dos veces y marcarlo una o dos veces ($p = 0,001$; $p = 0,004$, respectivamente).

En resumen, si alguno de los ítems que hace referencia a “conflictividad familiar” era visto por el adolescente como situación estresante o que crea tensión en él o su familia, su agresividad física, su ira, su hostilidad y su agresividad total eran mayores que cuando no se marcaba ninguno de estos ítems. En la hostilidad, además, si este factor estresante era marcado en más de dos ocasiones, volvía a producirse un incremento sustancial respecto a marcarlo menos veces.

En la figura 55 se muestra gráficamente la evolución de las variables de agresividad en función del número marcado de ítems del factor estresante “conflictos familiares”.

Figura 55 Agresividad (media) según el nº de veces que el adolescente marca el factor estresante “conflictividad familiar”



❖ MALAS CALIFICACIONES ESCOLARES Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “malas calificaciones escolares” sólo constaba de un ítem, por lo que se agrupó esta dimensión en dos categorías (no lo marca, sí lo marca). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 79.

Al comparar ambas categorías, se observaron diferencias significativas en agresividad física, ira, hostilidad y agresividad total (todas las $p < 0,001$). Es decir, cuando el adolescente marcaba “las malas calificaciones escolares” como una situación relevante que crea tensión en él o su familia, todas las manifestaciones de agresividad (a excepción de la verbal) se incrementaban.

Tabla 79 *Media de las variables de agresividad en función de si marca o no el factor estresante “malas calificaciones escolares”*

	Malas calificaciones escolares		
	Total	NO	SÍ
N válido	1193	918	275
AGRES FISICA	22,41	21,48	25,55
AGRES VERBAL	13,91	13,79	14,31
IRA	20,83	20,45	22,12
HOSTILIDAD	23,31	22,89	24,70
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	78,60	86,67

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

❖ RESPONSABILIDADES EXCESIVAS EN EL HIJO Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “se me exige como hijo responsabilidades por encima de lo que corresponde a mi edad” sólo constaba de un ítem, por lo que se agrupó esta dimensión en dos categorías (no lo marca, sí lo marca). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 80.

Tabla 80 *Media de las variables de agresividad en función de si marca o no el factor estresante “se me exige como hijo responsabilidades excesivas”*

	Se me exigen responsabilidades excesivas		
	Total	NO	SÍ
N válido	1193	1125	68
AGRES FISICA	22,41	22,30	24,36
AGRES VERBAL	13,91	13,89	14,11
IRA	20,83	20,76	22,03
HOSTILIDAD	23,31	23,14	26,07
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	80,09	86,57

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Al comparar ambas categorías, se observaron diferencias significativas en hostilidad y agresividad total (ambas $p < 0,006$). Es decir, cuando el adolescente consideraba como estresante para él que se le exigiera responsabilidades por encima de lo que consideraba adecuado a su edad, su hostilidad y su agresividad total aumentaban.

❖ TRASTORNO PSIQUIÁTRICO DE UN FAMILIAR Y AGRESIVIDAD.

El factor estresante “trastorno psiquiátrico de algún familiar” constaba de 3 ítems (familiar alcohólico, con problemas de drogodependencia o con enfermedad psicológica grave), y se agrupó en tres categorías (0 respuestas, 1 respuesta, 2 ó 3 respuestas). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 81.

Tabla 81 Media de las variables de agresividad según el número de respuestas marcadas al factor estresante “trastorno psiquiátrico de un familiar”

N válido	Trastorno psiquiátrico de algún familiar			
	Total	0	1	2 ó 3
	1193	1122	57	14
AGRES FISICA	22,41	22,30	24,35	23,96
AGRES VERBAL	13,91	13,87	14,71	13,93
IRA	20,83	20,73	22,39	22,64
HOSTILIDAD	23,31	23,17	25,40	25,46
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	80,07	86,85	85,99

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05.

Para este factor estresante, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre categorías en ira, hostilidad y agresividad total ($p=0,047$; $p=0,009$ y $p=,014$ respectivamente). Concretamente, y tras realizar comparaciones por parejas, se encontraron diferencias significativas en hostilidad y en agresividad total, entre marcar este factor estresante cero veces y marcarlo una ($p=0,017$ y $p=0,021$, respectivamente), no encontrándose diferencias significativas cuando se marcaba este factor estresante dos o tres veces. Por tanto, de los resultados se deduce que cuando el adolescente consideraba el “trastorno psiquiátrico de un familiar” como una situación relevante (y solamente en una ocasión) que crea tensión en él o su familia, presentaba mayor hostilidad y agresividad total que si no existía esta situación estresante.

❖ TOTAL DE FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES Y AGRESIVIDAD.

Finalmente se sumaron todos los ítems marcados por el adolescente en alguna de las situaciones estresantes para él o su familia. Se agruparon los resultados en cuatro categorías (0 ítems marcados, 1 marcado, 2 marcados, 3 marcados, más de 3 marcados). La media de las variables de agresividad para cada una de estas categorías se muestra en la tabla 82.

Tabla 82 Media de las variables de agresividad según el número total de respuestas marcadas a todos los factores estresantes

N válido	Total de factores estresantes					
	Total	0	1	2	3	Más de 3
	1193	293	310	231	150	209
AGRES FISICA	22,41	21,00	21,82	22,90	22,65	24,57
AGRES VERBAL	13,91	13,43	13,76	14,20	14,24	14,22
IRA	20,83	19,33	19,82	21,42	22,23	22,80
HOSTILIDAD	23,31	20,98	22,08	24,26	24,98	26,12
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	74,74	77,48	82,79	84,10	87,71

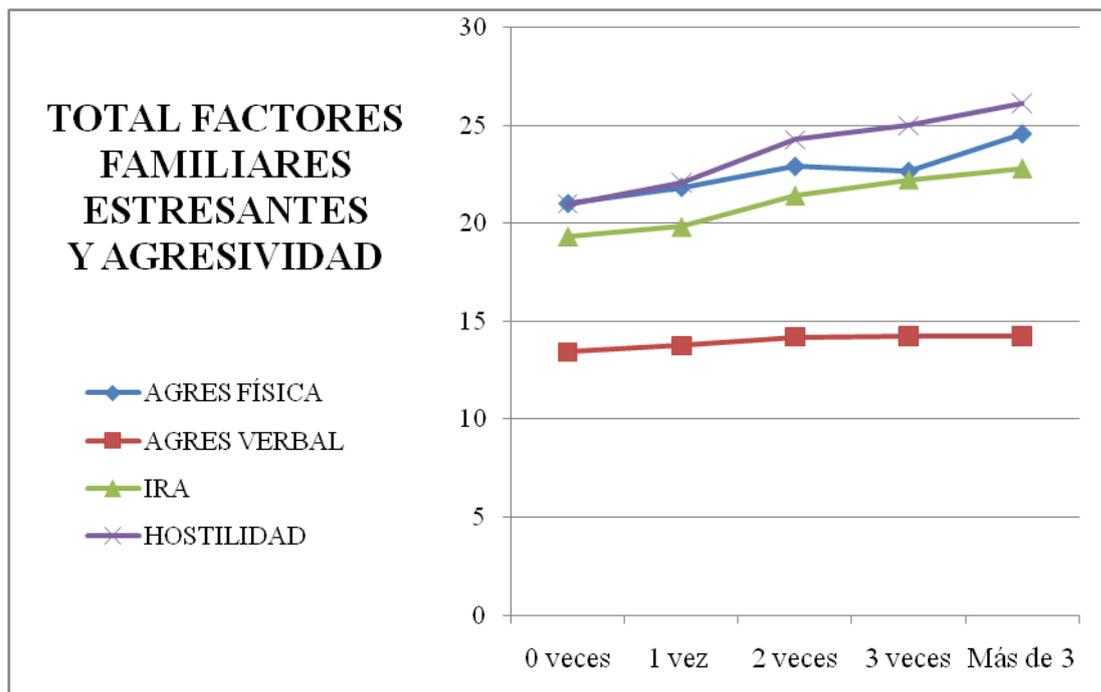
Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Se encontraron diferencias significativas entre categorías en todas las variables de agresividad ($p < 0,001$), a excepción de la agresividad verbal ($p = 0,072$). Concretamente, había diferencias significativas en agresividad física entre marcar un factor estresante más de tres veces y hacerlo sólo una o ninguna (ambas $p < 0,004$). En ira, entre marcar cero veces y marcar dos, tres, o más de tres veces (todas $p < 0,001$) y entre marcar una vez y marcar dos, tres o más de tres veces (todas $p < 0,009$). En hostilidad y agresividad total, había diferencias significativas entre marcar cero veces o una vez, con todas las demás opciones (todas las $p < 0,008$) y entre marcar dos veces y más de tres veces ($p = 0,006$ para hostilidad; $p = 0,042$ para agresividad total).

En resumen, cuando el adolescente vive al menos cuatro situaciones estresantes, su agresividad física aumenta, comparando a cuando no vive ninguna o sólo una. Cuando el adolescente vive al menos dos situaciones estresantes, su ira, su hostilidad y su agresividad total son mayores que cuando sólo vive una o ninguna. Además, cuando el joven vive cuatro o más situaciones estresantes, su hostilidad y agresividad total vuelven a incrementarse, comparando a cuando solo tiene dos (ver figura 56).

Parece pues, que vivir al menos dos situaciones estresantes incide directamente en la ira y la hostilidad, y vivir al menos cuatro, aumenta la agresividad física y acentúa aún más la hostilidad.

Figura 56 Agresividad (media) según el nº de veces que el adolescente marca algún factor estresante



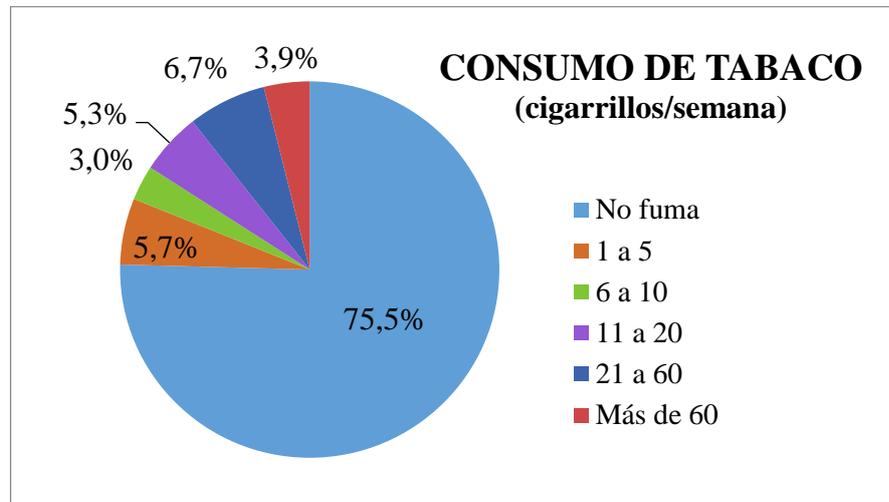
8. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y AGRESIVIDAD

8.1. TABACO Y AGRESIVIDAD

Se preguntó al adolescente cuántos cigarrillos fumaba a la semana y en base a la respuesta, se graduó el consumo de tabaco en seis categorías.

La distribución del consumo de tabaco en la muestra, según estas seis categorías, se describe en la figura 57.

Figura 57 Porcentaje de adolescentes según el número de cigarrillos que fuma por semana



Así pues, según declaran los adolescentes de nuestra muestra, en torno a tres cuartas partes no fuman tabaco, aproximadamente uno de cada cinco fuma a diario y uno de cada diez fuma con asiduidad (más de 3 cigarrillos al día ó 21 cigarrillos a la semana).

Veamos si existe alguna relación entre consumo de tabaco y agresividad, calculando previamente la media en cada uno de los grupos de fumadores (ver tabla 83).

Tabla 83 Media de las variables de agresividad según el número de cigarrillos que fuma el adolescente por semana

N válido	Número de cigarrillos fumados por semana						
	Total	No fuma	1 a 5	6 a 10	11 a 20	21 a 60	Más de 60
	1180	892	67	35	63	78	45
AGRES FISICA	22,41	21,08	23,45	23,76	25,00	28,65	31,80
AGRES VERBAL	13,90	13,67	14,00	13,69	14,02	15,21	16,19
IRA	20,84	20,12	22,14	21,64	22,18	24,34	24,74
HOSTILIDAD	23,31	22,93	23,09	23,83	23,94	25,92	25,27
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	77,79	82,69	82,91	85,13	94,12	98,00

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Al realizar un contraste de comparación de medias, se detectaron diferencias significativas entre grupos en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,001$).

Concretamente, y comparando por parejas, se observaron las siguientes diferencias significativas: en agresividad física, entre no fumador- fumar 11 a 20 ($p=0,003$); entre fumar 21 a 60 con no fumador ($p<0,001$), con fumar de 1 a 5 ($p=0,002$), y con fumar de 6 a 10 ($p=0,47$); y entre fumar más de 60 con las cuatro primeras categorías (todas las $p<0,001$). En agresividad verbal, había diferencias significativas entre no fumador-fumar de 21 a 60 ($p=0,012$), entre no fumador-fumar más de 60 ($p<0,001$) y entre fumar 1 a 5 – fumar más de 60 ($p<0,05$). En ira, entre no fumador-fumar de 21 a 60 ($p<0,001$) y entre no fumador-fumar más de 60 ($p<0,001$). En ira, entre no fumador-fumar de 21 a 60 ($p<0,001$). En agresividad total, existen diferencias entre no fumador-fumar de 11 a 20 ($p=0,023$), entre fumar de 21-60 con las cuatro categorías inferiores ($p<0,001$; $p<0,001$; $p=0,029$, $p=0,043$, respectivamente) y entre fumar más de 60 con las cuatro categorías inferiores (todas las $p<0,004$).

En definitiva, si el adolescente fuma al menos 11 cigarrillos por semana, es más agresivo físicamente y en general que el que no fuma; el que fuma al menos 21 cigarrillos es más agresivo físicamente que el que fuma como mucho 10 cigarrillos; y el que fuma con mucha frecuencia (más de 60 cigarrillos) es más agresivo físicamente que el que fuma 20 cigarrillos o menos.

El consumo habitual de tabaco afecta de forma importante a todas las manifestaciones de la agresividad, con especial incidencia en la agresividad física que aumenta cuando se fuma habitualmente (al menos 11 cigarrillos por semana) y que vuelve a incrementarse cuando se fuma mucho (más de 60 cigarrillos a la semana). El que fuma con asiduidad (al menos 21 cigarrillos por semana) presenta más agresividad verbal, más ira y más hostilidad que el que no fuma y a nivel global, es más agresivo que el que fuma menos de 21 cigarrillos (ver figuras 58 y 59).

Figura 58 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) según la cantidad de cigarrillos que el adolescente fuma por semana.

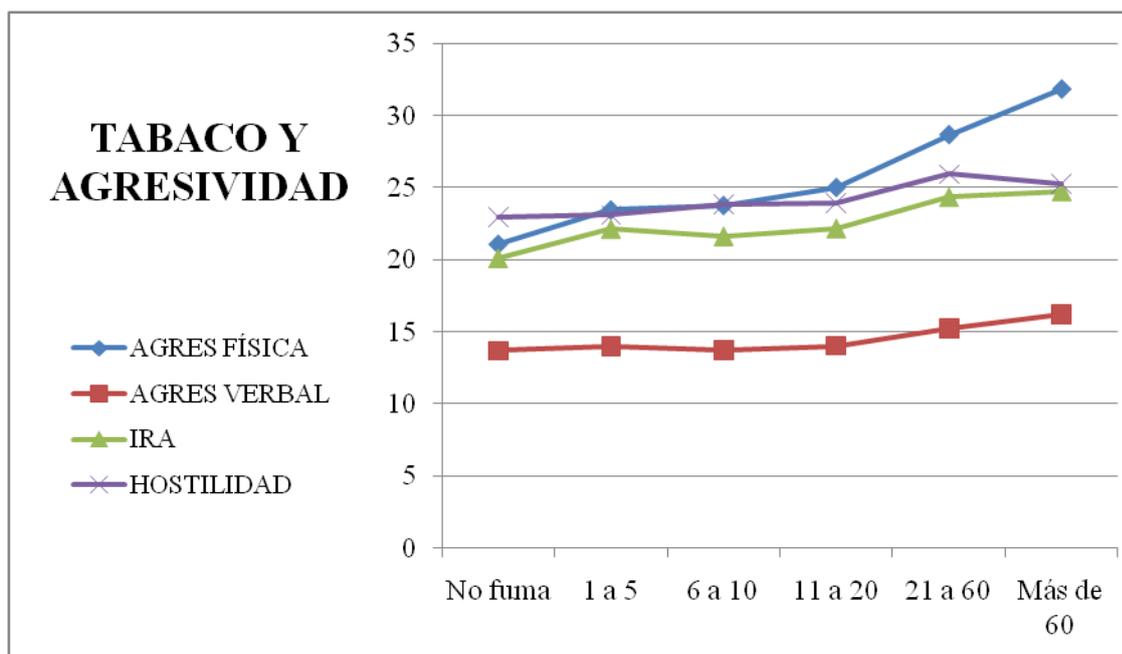
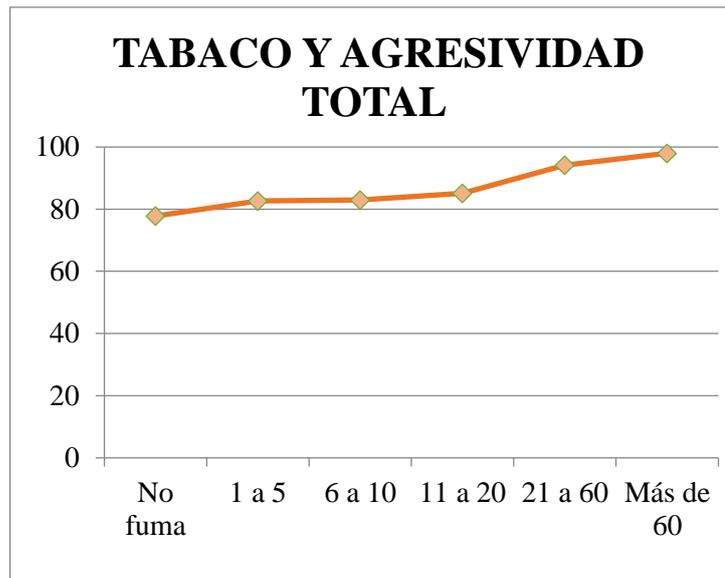


Figura 59 Agresividad total (media) según la cantidad de cigarrillos que el adolescente fuma por semana.

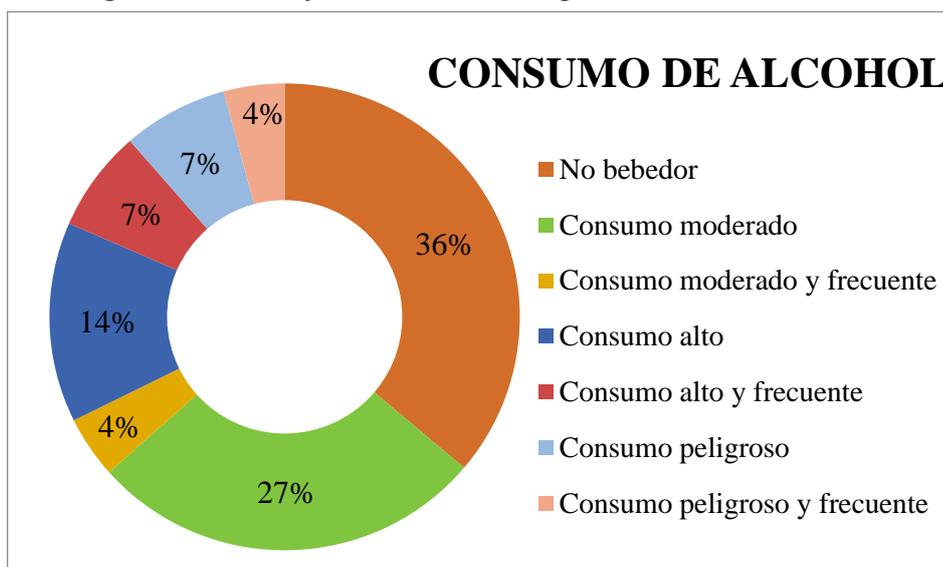


8.2. CONSUMO DE ALCOHOL Y AGRESIVIDAD

En referencia al consumo de alcohol, recordemos la clasificación efectuada en 7 categorías: *no bebedor*, *consumo moderado*, *consumo moderado frecuente*, *consumo alto*, *consumo alto frecuente*, *consumo peligroso* y *consumo peligroso frecuente*.

La distribución de consumo de alcohol en nuestra población de adolescentes se refleja en el gráfico de la figura 60.

Figura 60 Porcentaje de adolescentes según su consumo de alcohol



Es decir, de los adolescentes que contestaron a esta pregunta, algo más de la tercera parte dice no beber alcohol. Un 27% lo hacen de forma moderada y no frecuente y un 32% realizan un consumo alto o peligroso, ya que cuando consumen alcohol, beben al menos 3 cubatas ó 6 cervezas en la misma ocasión.

Veamos cuál es el nivel de agresividad en cada uno de estos grupos (ver tabla 84).

Tabla 84 Media de las variables de agresividad según el consumo de alcohol (n=979)

	NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL						
	No bebedor	Moderado	Moderado y frecuente	Alto	Alto y frecuente	Peligroso	Peligroso y frecuente
N válido	355	267	41	136	69	71	40
AGRES FISICA	20,52	19,97	25,00	23,12	25,14	26,64	28,51
AGRES VERBAL	12,87	13,70	14,88	14,98	15,55	14,21	15,98
IRA	19,06	20,52	23,30	21,76	22,62	22,45	23,35
HOSTILIDAD	22,47	23,51	23,71	22,21	24,44	24,28	24,46
TOTAL AGRESIVIDAD	74,93	77,69	86,89	82,07	87,75	87,59	92,30

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Se encontraron diferencias significativas entre grupos en todas las variables de agresividad (todas las $p < 0,01$). Concretamente, y comparando por parejas, se observaron las siguientes diferencias significativas: en agresividad física, entre no bebedor y bebedor moderado con el resto de categorías (todas las $p < 0,04$) y entre consumo alto con consumo peligro y frecuente ($p = 0,005$). En agresividad verbal, entre no bebedor con consumo moderado y frecuente ($p = 0,03$), alto ($p < 0,001$), alto y frecuente ($p < 0,001$) y peligroso y frecuente ($p < 0,001$); y entre consumo moderado con consumo alto ($p = 0,031$), alto y frecuente ($p = 0,007$) y peligroso y frecuente ($p = 0,009$). En ira, entre no bebedor y todas las demás categorías, incluido consumo moderado (todas las $p < 0,03$) y entre consumo moderado y consumo peligroso y frecuente ($p = 0,05$). En hostilidad, comparando por parejas no se encontraron diferencias significativas. En agresividad total, entre no bebedor y al menos consumo moderado y frecuente (todas las $p < 0,003$), entre consumo moderado y moderado y frecuente ($p = 0,047$), moderado y las tres últimas categorías (todas las $p < 0,002$) y entre consumo alto y consumo peligroso y frecuente ($p = 0,032$).

En definitiva, si el adolescente consume alcohol, su ira es mayor que si no bebe. Si bebe de forma frecuente, alta o peligrosa, su agresividad física y su agresividad total son mayores que si no bebe o lo hace de forma moderada y poco frecuente. Para que se incremente la agresividad verbal, es necesario que realice un consumo alto o peligroso y frecuente. Cuando el adolescente bebe mucho (consumo peligroso y frecuente) su ira es mayor que cuando bebe poco y su agresividad física y total vuelven a incrementarse respecto a cuando realiza un consumo alto (ver figuras 61 y 62). La hostilidad no muestra un incremento significativo cuando se consume más alcohol.

Figura 61 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) según la cantidad de alcohol que consume el adolescente

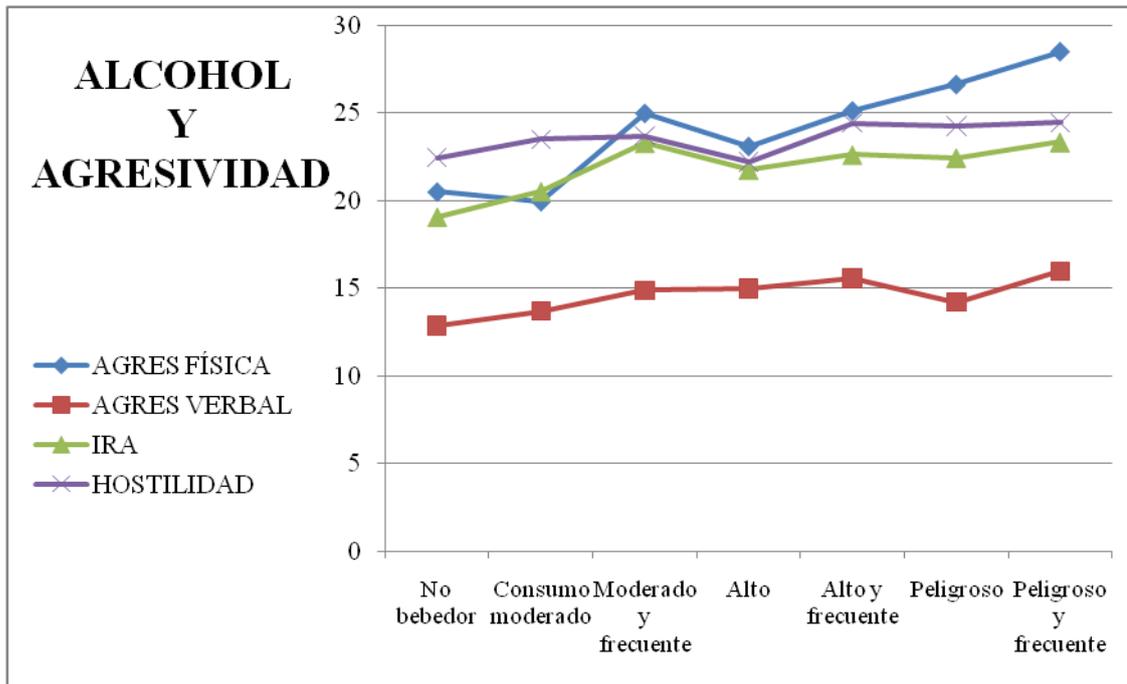
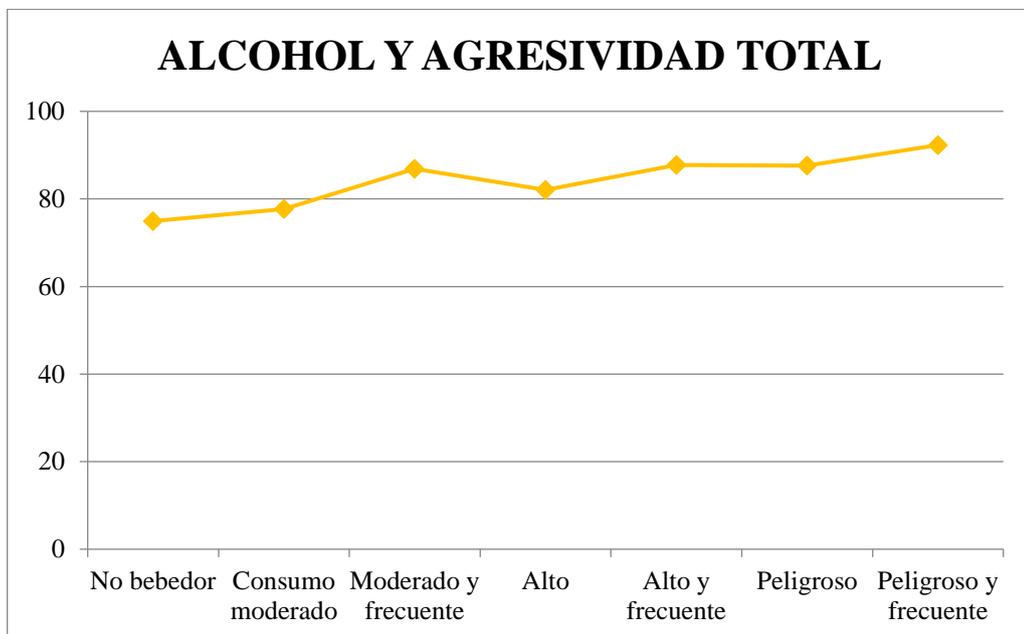


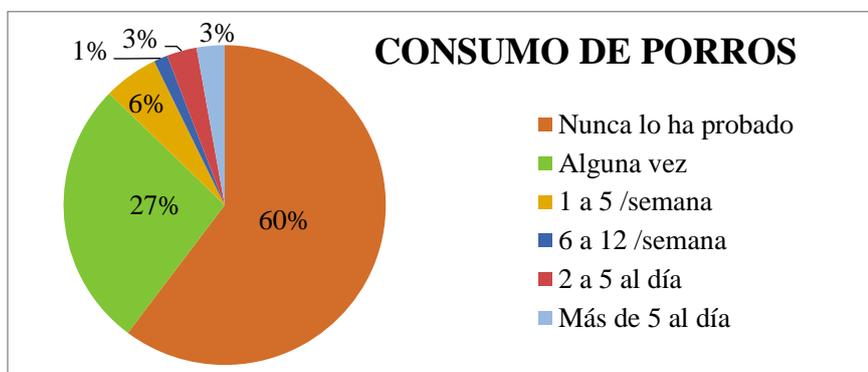
Figura 62 Agresividad total (media) según la cantidad de alcohol que consume el adolescente



8.3. PORROS, DROGAS Y AGRESIVIDAD

La distribución de consumo de porros en nuestra población de adolescentes se refleja en el gráfico de la figura 63.

Figura 63 Porcentaje de adolescentes según el número de cigarrillos que fuma por semana



Así pues, según declara nuestra muestra de adolescentes, tres de cada cinco nunca lo han probado; la cuarta parte han fumado porros alguna vez o lo hacen esporádicamente y en torno al 13% son consumidores habituales, con mayor o menor frecuencia semanal. Es llamativo observar que el porcentaje de los no fumadores de tabaco (75%) es mayor que el de los no fumadores de porros (60%).

En base a la clasificación por consumo de porros, se halló la media de la agresividad en cada grupo (ver tabla 85):

Tabla 85 Media de las variables de agresividad según el consumo de porros

	¿HAS PROBADO ALGUNA VEZ LOS PORROS?						
	Total	Nunca	Alguna vez	1 a 5 semana	6 a 12 semana	2 a 5 al día	Más de 5 al día
N válido	1174	708	318	64	17	35	32
AGRES FISICA	22,37	20,31	23,77	26,92	27,76	31,77	31,58
AGRES VERBAL	13,93	13,29	14,94	14,52	15,76	14,77	14,94
IRA	20,83	19,67	22,82	21,65	21,24	22,68	22,64
HOSTILIDAD	23,32	22,77	24,09	24,23	23,12	24,75	24,69
TOTAL AGRESIVIDAD	80,45	76,05	85,62	87,32	87,88	93,97	93,85

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

En función del consumo de porros, se hallaron diferencias significativas entre grupos en todas las variables de agresividad (todas $p < 0,006$). Concretamente, tras realizar contrastes por parejas, se encontraron diferencias significativas en: agresividad física, entre no haber probado nunca los porros con el resto de categorías (todas las $p < 0,003$) y entre haberlo probado alguna vez y fumar al menos dos porros al día (ambas $p < 0,001$). En agresividad verbal y en hostilidad, entre no haber fumado nunca porros y haberlos probado alguna vez ($p < 0,001$; $p = 0,015$, respectivamente). En ira, existen diferencias significativas entre no haberlos probado nunca con las categorías haberlo probado alguna vez ($p < 0,001$), o consumir diariamente

($p=0,022$ y $p=0,04$). En agresividad total, entre no haberlos probado nunca y el resto de categorías (todas las $p<0,001$), a excepción de la cuarta (fumar 6 a 12 por semana), tal vez por el reducido número de individuos en esta categoría.

En definitiva, el consumo de porros (aunque sea esporádico) está directamente relacionado con todas las manifestaciones de agresividad. Si un adolescente ha probado alguna vez los porros o los consume regularmente, presenta mayor agresividad física y total que si nunca los ha probado. Si ha probado alguna vez los porros, también muestra más agresividad verbal, más ira y más hostilidad que si nunca los ha probado. Y si es consumidor diario de porros (al menos 2 al día) también presenta mayor ira que si nunca los probó y su agresividad física exhibe otro aumento respecto a los que sólo lo han probado alguna vez. De hecho, cuando un adolescente fuma muchos porros (más de 5 al día), se incrementa su agresividad física en torno a un 55% y su agresividad total un 23% respecto a los que no han probado nunca los porros (ver figuras 64 y 65).

Figura 64 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) según la cantidad de porros que fuma el adolescente.

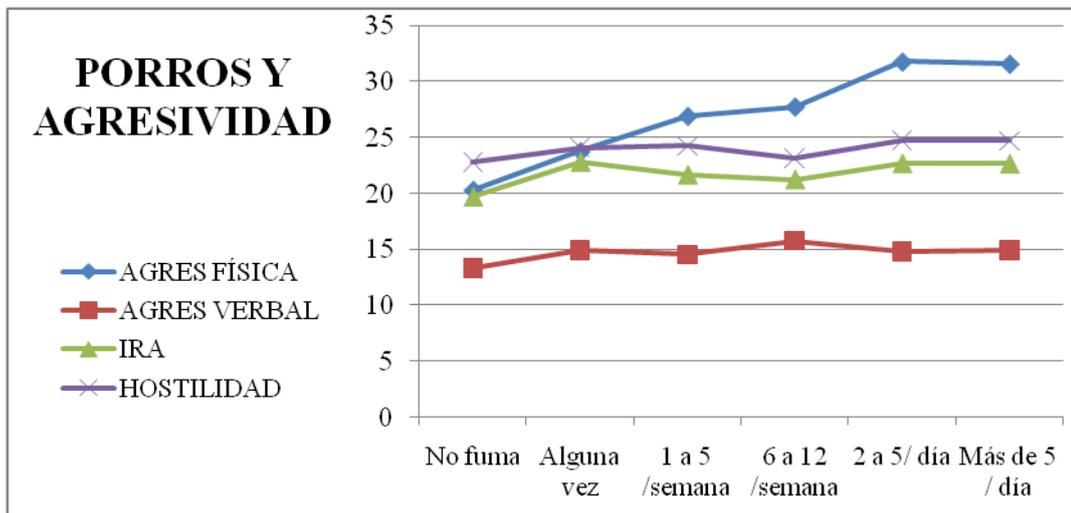
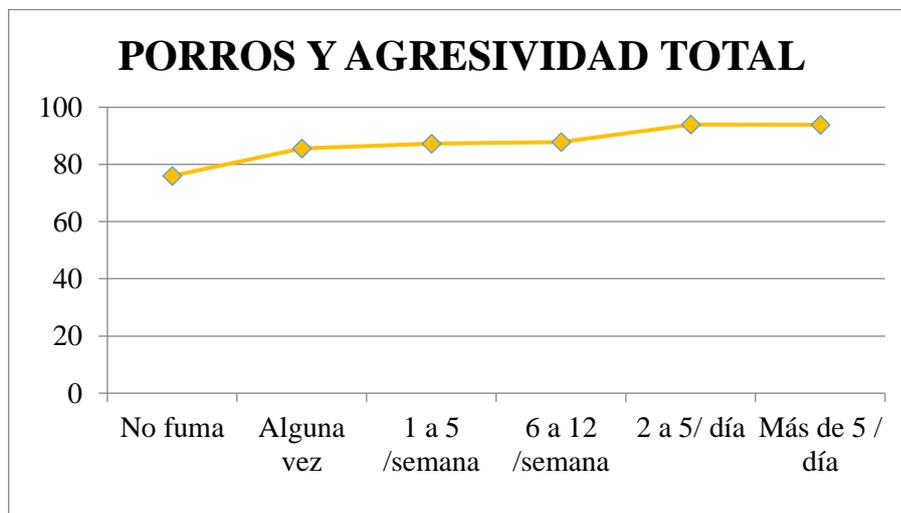


Figura 65 Agresividad total (media) según la cantidad de porros que fuma el adolescente.



En relación a la pregunta sobre al consumo de otras drogas –clasificadas como *fuertes*– estimamos que podría denominarse consumidor habitual al que ingería este tipo de drogas al menos dos veces al mes. Con este criterio y según declaración de los adolescentes, sólo un 1% consume regularmente otras drogas, con mayor o menor asiduidad.

Cruzando esta variable con las diversas manifestaciones de agresividad, se obtuvieron los siguientes resultados (ver tabla 86):

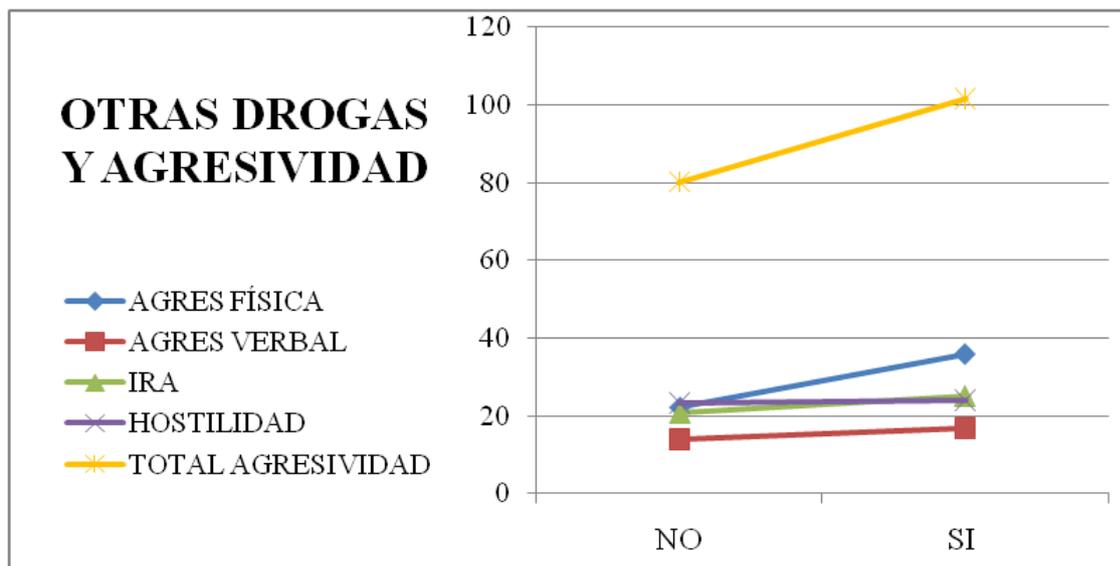
Tabla 86 Media de las variables de agresividad según el consumo regular de otras drogas

N válido	Consumo regular de otras drogas		
	Total	NO	SÍ
	1193	1181	12
AGRES FISICA	22,41	22,28	35,83
AGRES VERBAL	13,91	13,88	16,75
IRA	20,83	20,79	25,10
HOSTILIDAD	23,31	23,30	24,01
TOTAL AGRESIVIDAD	80,46	80,24	101,69

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

A pesar del escaso número de individuos que reconocían tomar otras drogas habitualmente, al comparar las medias en ambos grupos, se encontraron diferencias significativas en la agresividad actuada (física y verbal), en la ira y en la agresividad total ($p < 0,001$; $p = 0,011$; $p = 0,009$; $p < 0,001$, respectivamente). Así pues, los consumidores habituales de otras drogas son más agresivos física y verbalmente, muestran más ira y en general más agresividad que los no consumidores. La figura 66 muestra gráficamente estas diferencias.

Figura 66 Diagrama de líneas de cada variable de agresividad (media) en función del consumo de otras drogas por parte del adolescente



9. MALTRATO FÍSICO, ABUSO SEXUAL Y AGRESIVIDAD

Las dos últimas preguntas del cuestionario hacían referencia a haber sufrido maltrato físico o abuso sexual en la infancia. Un 10,2% de los encuestados manifestaron haber recibido maltrato físico y tan sólo un 1,5% reconocían haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Las medias de agresividad para cada grupo se muestran en la tabla 87:

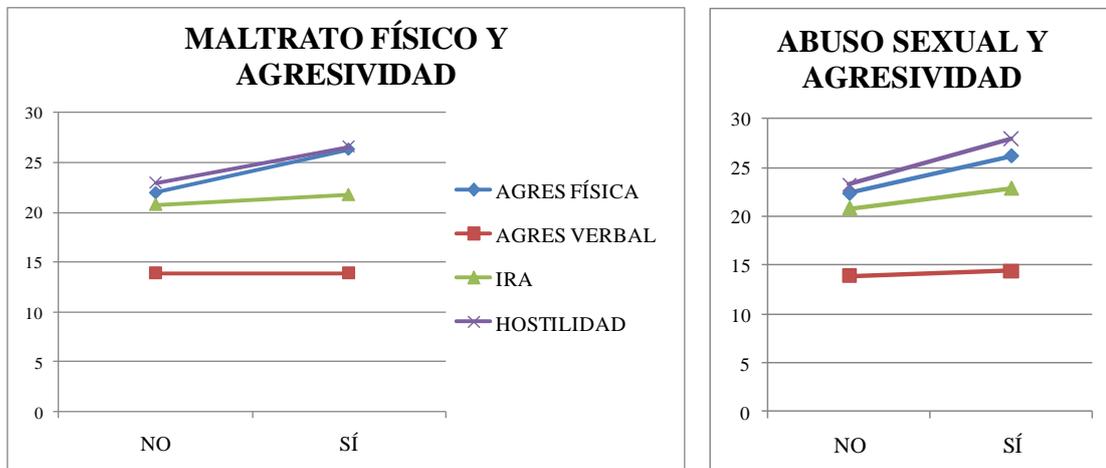
Tabla 87 Media de las variables de agresividad en función de haber sufrido maltrato físico o abuso sexual

N válido	Maltrato físico			Abuso sexual		
	Total	NO	SÍ	Total	NO	SÍ
	1183	1064	119	1181	1164	17
AGRES FISICA	22,40	21,95	26,34	22,39	22,34	26,15
AGRES VERBAL	13,91	13,91	13,91	13,90	13,90	14,41
IRA	20,85	20,76	21,74	20,85	20,82	22,82
HOSTILIDAD	23,33	22,97	26,59	23,33	23,26	27,93
TOTAL AGRESIVIDAD	80,49	79,59	88,57	80,48	80,32	91,32

Nota : En sombreado diferencia de medias estadísticamente significativa al nivel 0,05

Comparando la agresividad en cada uno de estos grupos, se obtuvieron las siguientes diferencias significativas: para el maltrato físico, diferencias significativas en agresividad física, en hostilidad y en agresividad total (todas $p < 0,001$). Para el abuso sexual, diferencias significativas en hostilidad ($p = 0,001$) y agresividad total ($p = 0,015$). Así pues, puede decirse, que los adolescentes que han sufrido maltrato físico, muestran más hostilidad y más agresividad física y total que los que no han percibido este tipo de maltrato. Los adolescentes que han sufrido abuso sexual se muestran más hostiles y más agresivos en general que los que no han vivido esta experiencia (ver figura 67). En cualquier caso, los datos relativos al abuso sexual hay que tomarlos con cautela debido al escaso número de adolescentes que reconocían haber padecido este tipo de maltrato.

Figura 67 Agresividad (medida) en función de si el adolescente ha sufrido o no maltrato físico / abuso sexual



10. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON DIFICULTADES ACADÉMICAS

Los adolescentes con dificultades académicas correspondían a jóvenes cursando PMAR (Programas para la mejora del Aprendizaje y el Rendimiento) o FPB (Formación profesional Básica). PMAR es un programa especialmente diseñado para alumnado de 2ª ESO ó 3ª ESO, que presentan dificultades académicas, y que pueden también obtener la titulación de ESO, pero con unas medidas adaptadas que permitan subsanar las dificultades en el aprendizaje que presentan este tipo de alumnos. La Formación profesional básica (FPB), sin embargo, es una formación profesional inicial, al que se ven abocados aquellos alumnos que no han podido continuar con los estudios de ESO. La FPB es el último recurso educativo para evitar el abandono escolar. En nuestra muestra se incluyeron en proporción más alumnos de FPB, ya que según el contador 1, usado por la Consejería de Educación (Rincón, 2009), en este colectivo se incrementaba notablemente el grado de conflictividad escolar. Tras pasar nuestro cuestionario, los propios adolescentes confirmaron esta percepción, ya que su agresividad física, su hostilidad y su agresividad total eran significativamente mayores que en el grupo general de adolescentes (ver tabla 29, apartado 2).

Analicemos ahora qué características socio-demográficas, en funcionamiento familiar y en hábitos de consumo de sustancias, diferencian a estos adolescentes del grupo general. En algunas variables las diferencias significativas sólo se producían con los adolescentes de FPB (ver tabla 88).

Como se deduce de la tabla 88, el grupo de adolescentes con dificultades académicas, a nivel de variables sociodemográficas, se diferencia del grupo general de adolescentes por haber más proporción de varones, menos porcentaje de familiares nucleares y más familias monoparentales de madre y reconstituidas, existir menos proporción de familias de dos hermanos y más familias de tres o más hermanos. A nivel de funcionamiento familiar, en las familias de los adolescentes con dificultades académicas, existe menos cohesión y menos lazos emocionales, menos comunicación, se realizan menos actividades de protección con el padre y con la madre, se realizan menos actividades de tipo emocional con el padre y menos actividades en total con el padre y los adolescentes han recibido más maltrato físico. Entre los factores estresantes familiares, existen más dificultades académicas o laborales y más familiares con trastorno psiquiátrico (problemas con alcohol, drogodependencia o enfermedad psicológica grave). En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, entre los adolescentes con dificultades académicas, la proporción de no fumadores es menor, mientras aumenta la proporción de fumadores habituales (al menos 11 cigarrillos a la semana). Hay menos proporción de adolescentes que no hayan probado nunca los porros, mientras cerca del 20% de adolescentes reconocen fumar porros diariamente, una proporción casi cuatro veces mayor que en el grupo general. En el resto de variables, no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 88 Parámetros con diferencia significativa entre el grupo general y el grupo con dificultades académicas / alumnado de FPB

Variable	Grupo general (n=861)	Grupo con dificultades académicas (n=220)	Alumnado de FPB (n=188)	Nivel de significación / prueba estadística
FACES- Cohesión	26,11 (media)	23,87		p<0,05 (prueba t)
FACES-Flexibilidad	25 (Mediana)		24 (Mediana)	p<0,001 (prueba Kruskall-Wallis)
FACES- Desapego	16 (Mediana)		19 (Mediana)	<0,001 (prueba Kruskall-Wallis)
Comunicación familiar (FCS)	35,44 (media)	33,70 (media)		p<0,05 (prueba t)
Sexo	46,2% (varones) 53,8% (mujeres)	57,5% (varones) 42,5% (mujeres)		p<0,05 (test Chi- cuadrado)
Composición familiar	85,4% (f. nuclear) 6,9% (monoparen- talidad madre) 3% (reconstituida)	68,4% (f. nuclear) 15,6% (monoparen- talidad madre) 9% (reconstituida)		Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
Nº hermanos	66,2% (2 hermanos) 14,9 % (3 hermanos) 3,8% (más de 3)	52,4% (2 hermanos) 22,6% (3 hermanos) 11,8% (más de 3)		Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
Actividades de protección con madre	3 (mediana) 2,35 (media)	2 (mediana) 2,01 (media)		p<0,001 (prueba Kruskall-Wallis)
Actividades de protección con padre	1 (mediana) 1,03 (media)	0 (mediana) 0,80 (media)		p=0,003 (prueba Kruskall-Wallis)
Actividades de tipo emocional con padre	1(mediana) 1,74 (media)	1(mediana) 1,28 (media)		p<0,001 (prueba Kruskall-Wallis)
Suma actividades con padre	2(mediana) 2,77 (media)	1(mediana) 2,08 (media)		p<0,001 (prueba Kruskall-Wallis)
“Llamar a madre cuando estas fuera”	80,9%		67,3%	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
“Expresar cariño/afecto a tu padre”	41,7%		26,8%	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
FACTOR ESTRESANTE Dificultades económicas /laborales	0 (mediana) 0,23 (media)	0 (mediana) 0,38 (media)		p=0,013 (prueba Kruskall-Wallis)
FACTOR ESTRESANTE Trastorno psiquiátrico de un familiar	0 (mediana) 0,05 (media)	0 (mediana) 0,11 (media)		P=0,048 (prueba Kruskall-Wallis)
TABACO	84,5% (no fumador) 3,4%(11- 20cig/sem) 3,3%(21-60 cig/sem) 1,5% (> 60 cig/sem)	60,6% (no fumador) 9%(11- 20cig/sem) 11,8%(21-60 cig/sm) 6,8% (> 60 cig/sem)		Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
PORROS	67,1% (nunca) 4% (1 a 5/sem) 1,1% (2 a 5/día) 0,7% (>5 día)	46,5% (nunca) 10,1% (1 a 5/sem) 6,9% (2 a 5/día) 3,2% (>5 día)		Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
MALTRATO FÍSICO	6,1% (SÍ)	20,8% (SÍ)		p<0,05 (test Chi- cuadrado)

En las figuras 68, 69 y 70, se muestran gráficamente algunas de las características que diferencian a los adolescentes con dificultades académicas de los jóvenes de la población general.

Figura 68 Diagrama de sectores según el número de hermanos en cada grupo

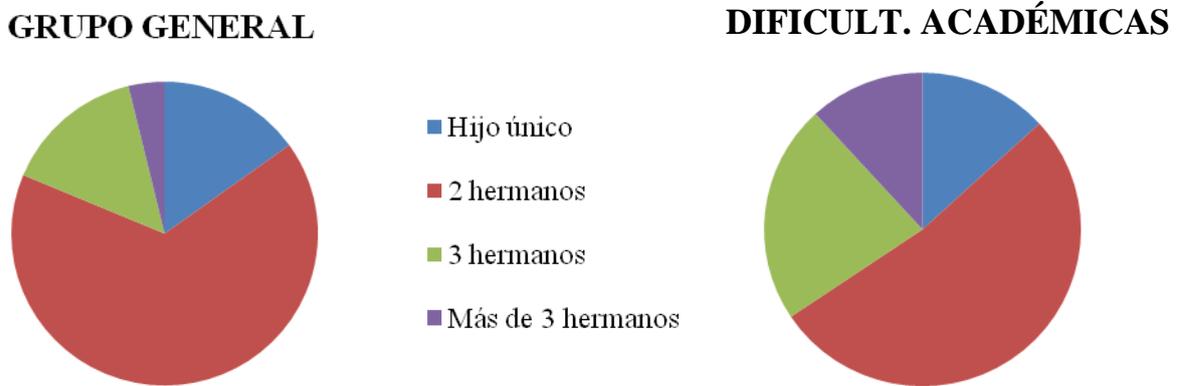


Figura 69 Diagrama de barras del porcentaje de adolescentes que son varones, fumadores, consumidores de porros o maltrato físico para los dos grupos

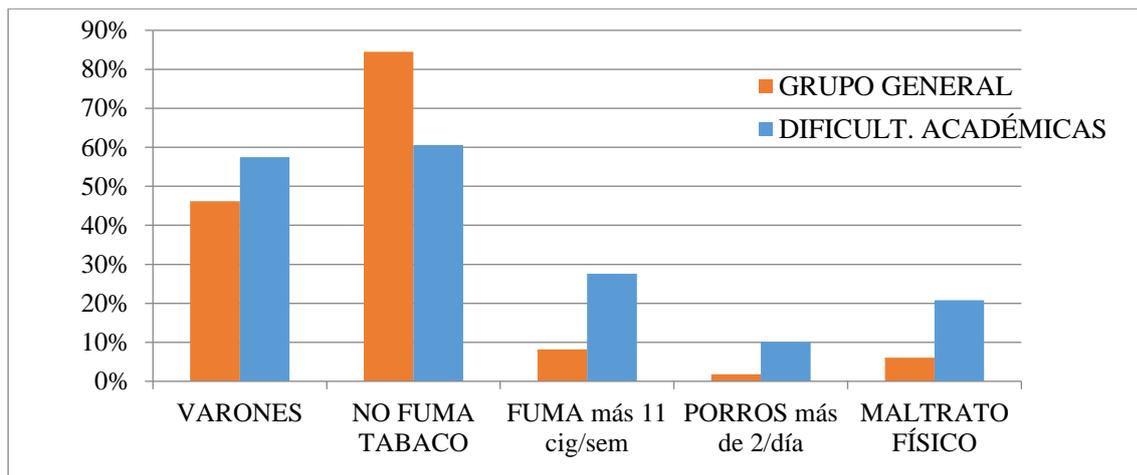
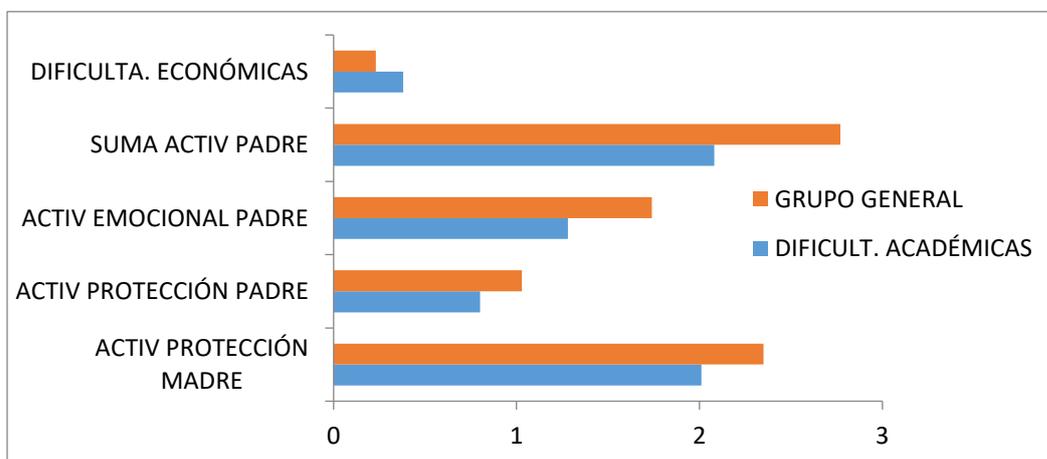


Figura 70 Diagrama de barras del factor estresante “dificultades académicas” (media) y actividades realizadas con padre y madre (media), para los dos grupos



11. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON PROBLEMÁTICA FAMILIAR

En este colectivo se incluyeron adolescentes provenientes de familias multi-problemáticas o en riesgo de exclusión social (n=35) y adolescentes viviendo en centros de protección (n=14). A priori no se podía considerar que este grupo puntuara más en alguna de las variables de agresividad, pero tras pasar nuestro cuestionario y a pesar del reducido número de adolescentes diagnosticados con problemática familiar, se encontró que estos jóvenes presentan mayor agresividad física que el grupo general (ver tabla 29, apartado 2).

Veamos qué otras peculiaridades en variables socio-demográficas, en funcionamiento familiar o en hábitos de consumo de sustancias distinguen a estos jóvenes de la población general de adolescentes (ver tabla 90). Algunas características también distinguen específicamente a los adolescentes de familias en riesgo de exclusión social.

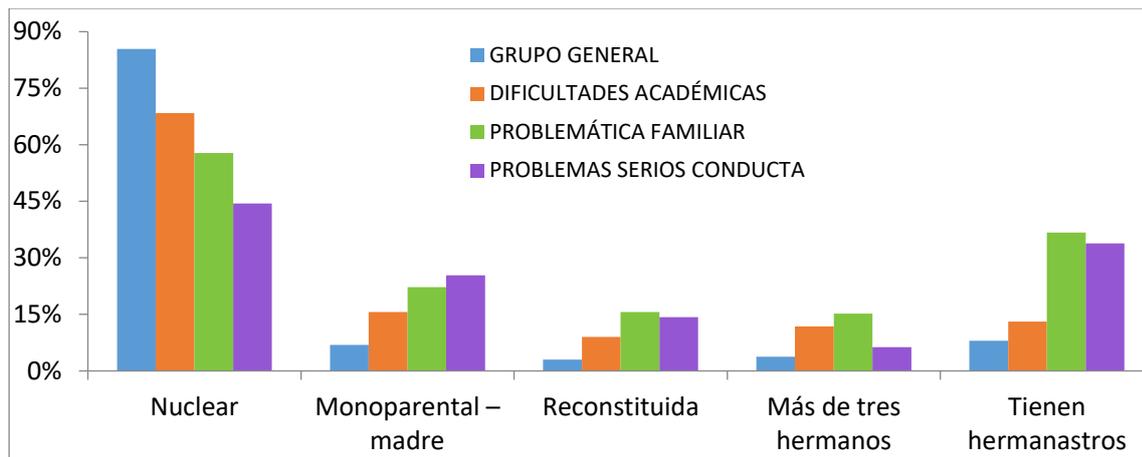
Así pues, en base a la información recabada en nuestra muestra, puede afirmarse que los adolescentes con una problemática familiar son en mayor proporción familias numerosas, tienen menor proporción de familias de dos hermanos y existe mayor porcentaje de hermanastros (más de un tercio de las familias) que en el grupo general de adolescentes (ver tabla 89). En su composición familiar, es menor el porcentaje de familias nucleares, disminuye en un 27% (del 85% al 58%) y es mayor el porcentaje de familias monoparentales de madre y reconstituidas que en el grupo general.

Realizando una comparación en composición familiar entres todos los grupos analizados, se observan los rasgos diferenciales mostrados en la tabla 89 y la figura 71.

Tabla 89 Diferencias en composición familiar entre los grupos analizados*

Composición familiar	GRUPO GENERAL	DIFICULTADES ACADÉMICAS	PROBLEMÁTICA FAMILIAR	PROBLEMAS SERIOS CONDUCTA
Familia nuclear	85,4%	68,4%	57,8%	44,4%
Monoparental – madre	6,9%	15,6%	22,2%	25,4%
Reconstituida	3%	9%	15,6%	14,3%
Más de tres hermanos	3,8%	11,8%	15,2%	6,3%
Tienen hermanastros	8%	13,1 %	36,7%	33,8%

(*) Nota: en sombreado grupos con diferencias significativas respecto al grupo general

Figura 71 Diagrama de barras. Diferencias en composición familiar entre grupos analizados

En cuanto al funcionamiento familiar (ver tabla 90), en las familias con problemática familiar, existe menor cohesión, menor flexibilidad, más desapego y más caos que en el grupo general. Existe menor comunicación y menor satisfacción familiar y el porcentaje de maltrato físico es mucho mayor (en torno a uno de cada 4 jóvenes dice haberlo sufrido). En este grupo también se come significativamente menos veces en familia y se realizan menos actividades con el padre, tanto de tipo protección como emocional. Existen más factores estresantes familiares que en el grupo general, en concreto, se marca en mayor proporción factores estresantes relativos a dificultades económicas, conflictos familiares y trastorno psiquiátrico de algún familiar (especialmente el problema del alcoholismo). Estos adolescentes también consideran en mayor proporción que se les exige responsabilidades por encima de lo que corresponde a su edad.

Tan solo la mitad nunca ha probado el tabaco o los porros (ver tabla 90), siendo mayor el porcentaje de fumadores habituales de tabaco (al menos 3 cigarrillos al día) y de fumadores diarios de porros (al menos dos al día) que en el grupo general de adolescentes.

Comparando las características del colectivo con problemática familiar con las del grupo con dificultades académicas (ver tabla 90), existe mayor proporción de hermanastros en el primer grupo (p -valor Chi-cuadrado $<0,05$) y tienen más factores estresantes de dificultades económicas (p -valor K-W =0,016), más proporción de familiar con trastorno psiquiátrico (p -valor K-W =0,003) y en general, más factores estresantes (p -valor K-W =0,003) que los adolescentes con dificultades académicas.

Tabla 90 Parámetros con diferencia significativa entre el grupo general y el grupo con problemática familiar

Variable	Grupo general (n=861)	Grupo con problemática familiar (n=49)	FM* (n=35)	Nivel de significación/ prueba estadística
FACES- Cohesión	26,11(media)	21,97 (media)		p<0,05 (prueba t)
FACES-Flexibilidad	24,94 (media)	20,97 (media)		p<0,05 (prueba t)
FACES- Desapego	16,68 (media)	20,13 (media)		p<0,05 (prueba t)
FACES- Caos	10,91 (media)	13 (media)		p<0,05 (prueba t)
Comunicación familiar (FCS)	35,44 (media)	28,89 (media)		p<0,05 (prueba t)
Satisfacción familiar (FSS)	37,93 (media)	30,97 (media)		p<0,05 (prueba t)
Composición familiar	85,4% (f. nuclear) 6,9% (monoparental. madre) 3% (reconstituida)	57,8% (f. nuclear) 22,2% (monoparental. madre) 15,6% (reconstituida)		Todos los p<0,05 (test Chi-cuadrado)
Nº hermanos	66,2% (2 hermanos) 3,8% (más de 3)	39,1% (2 hermanos) 15,2% (más de 3)		p<0,05 (test Chi ²)
Nº hermanastros	8 % (Sí)	36,7% (Sí)		p<0,05 (test Chi ²)
Actividades de protección con padre	1 (mediana) 1,03 (media)	0 (mediana) 0,49 (media)		p<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
Actividades de tipo emocional con padre	1 (mediana) 1,74 (media)	0 (mediana) 0,88 (media)		p<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
Suma actividades con padre	2 (mediana) 2,77 (media)	0 (mediana) 1,37 (media)		p<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
“Llamar a padre cuando estás fuera”	47,9%		20,6%	p<0,05 (test Chi-cuadrado)
“con quién te mandas más whatsapp (padre)”	22,6%		0 %	p<0,05 (test Chi-cuadrado)
“Realizar otras actividades de ocio con madre”	23,1%		44,8%	p<0,05 (test Chi-cuadrado)
Veces se come en familia/semana	7 (mediana) 7,65 (media)	4 (mediana) 4,98 (media)		P=0,003 (prueba Kruskal-Wallis)
ESTRESORES Dificultades económicas/laborales	0 (mediana) 0,23 (media)	0 (mediana) 0,69 (media)		P<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
ESTRESOR: Conflictos familiares	0 (mediana) 0,51 (media)	0 (mediana) 0,96 (media)		P=0,003 (prueba Kruskal-Wallis)
ESTRESORES: Trastorno psiquiátrico de un familiar	0 (mediana) 0,05 (media)	0 (mediana) 0,29 (media)		P<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
“Familiar alcohólico”	2,3% (Sí)	18,4% (Sí)		p<0,05 (test Chi ²)
“Se me exige como hijo responsabilid. excesivas”	4,4% (Sí)	14,3% (Sí)		p<0,05 (test Chi-cuadrado)
TOTAL ESTRESORES	1 (mediana) 1,83 (media)	2 (mediana) 3,33 (media)		P<0,001 (prueba Kruskal-Wallis)
TABACO	84,5% (no fumador) 3,3%(21-60 cig/sem) 1,5% (> 60 cig/sem)	53,1% (no fumador) 18,4%(21-60 cig/sm) 8,2% (> 60 cig/sem)		Todos los p<0,05 (test Chi-cuadrado)
PORROS	67,1% (nunca) 1,1% (2 a 5/día) 0,7% (>5 día)	50% (nunca) 8,7% (2 a 5/día) 6,5% (>5 día)		Todos los p<0,05 (test Chi-cuadrado)
MALTRATO FÍSICO	6,1% (Sí)	24,5% (Sí)		p<0,05 (test Chi ²)

FM* : Familias multiproblemáticas, en riesgo de exclusión social.

En las figuras 72, 73 y 74, se muestran gráficamente las características más reseñables que distinguen a los adolescentes con problemática familiar de los jóvenes de la población general.

Figura 72 Diagrama lineal de variables *FACES* (media), comunicación y satisfacción familiar (media) para los dos grupos

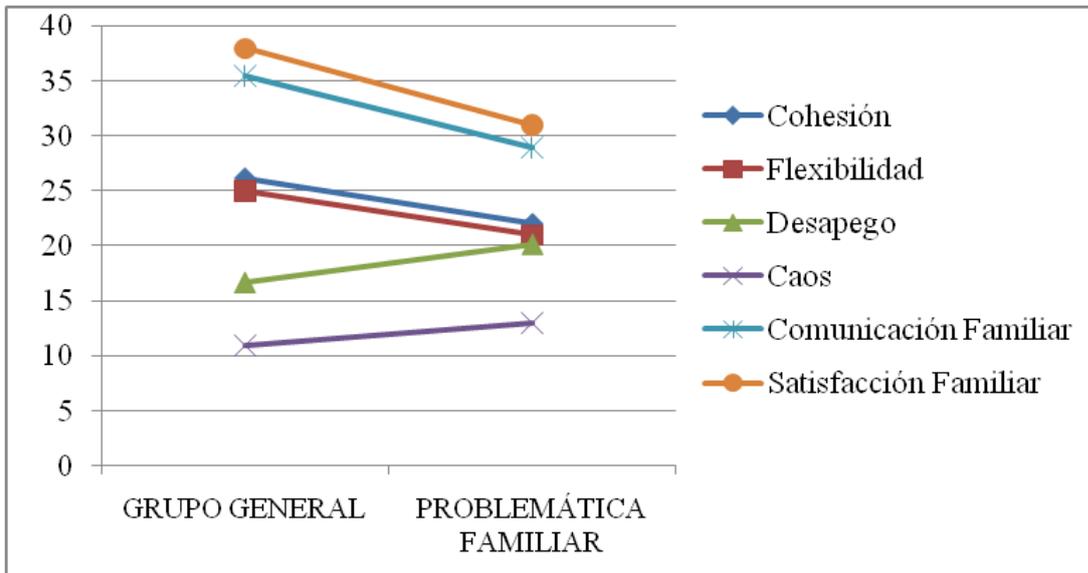


Figura 73 Diagrama de barras del porcentaje de adolescentes con maltrato físico, familiar alcohólico, nº hermanastros y composición familiar para los dos grupos

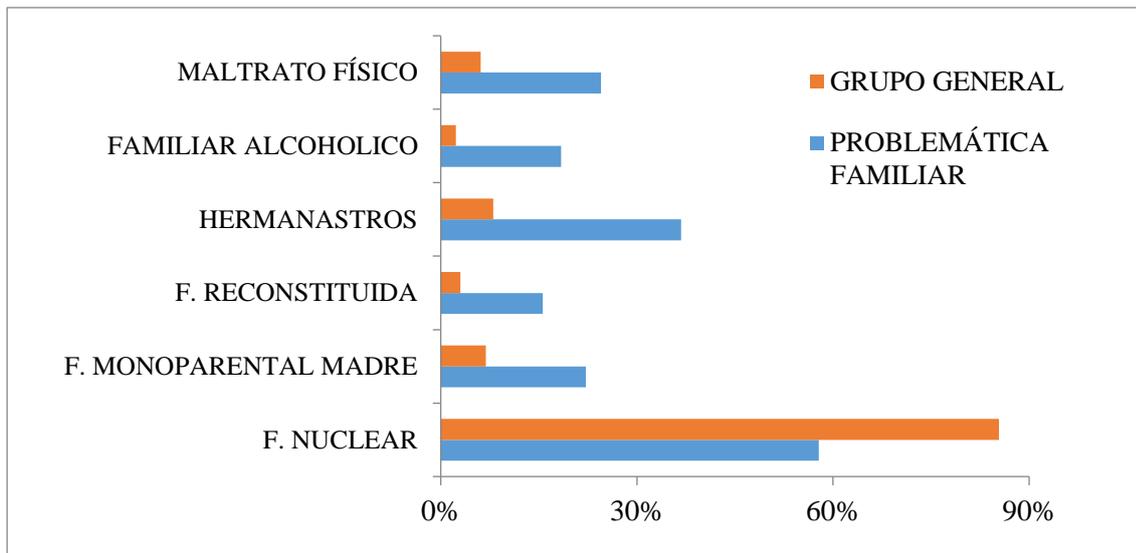
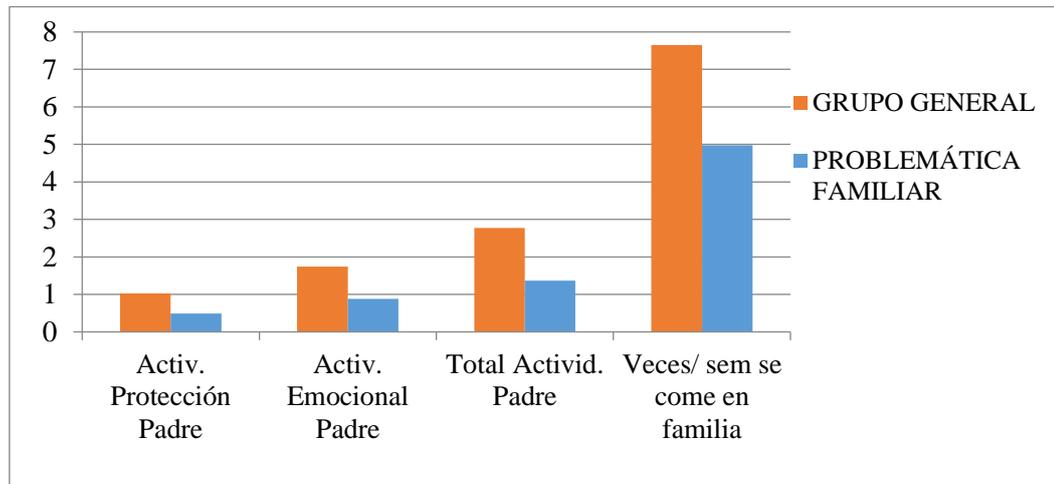


Figura 74 Diagrama de barras del porcentaje de adolescentes que comen en familia o realizan actividades con el padre, para los dos grupos



12. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS ADOLESCENTES CON PROBLEMAS SERIOS DE CONDUCTA

En este colectivo se incluyeron 20 adolescentes participando en un programa especial por sus problemas conductuales (agresividad en casa o en el centro escolar, absentismo escolar, inicio de consumo de alcohol, tabaco o drogas) y 45 adolescentes que se encontraban cumpliendo medidas judiciales. Tras pasar el cuestionario, este grupo de adolescentes mostraron más agresividad física y total que el grupo general de adolescentes (ver tabla 29 – apartado 2).

Las características sociodemográficas, en funcionamiento familiar y en consumo de tóxicos que diferencian a este grupo del grupo general de adolescentes se muestran en la tabla 91.

No se encontraron diferencias significativas con el grupo general en el número y tipo de actividades realizadas con ambos progenitores, ni en el número de veces que se come por semana con la familia, ni en la proporción de factores familiares estresantes específicos, aunque el factor estresante “conflictos familiares” roza la significación estadística ($p=0,052$).

Por tanto, en base a los resultados obtenidos, puede afirmarse que, en el grupo con problemas serios de conducta, los rasgos que lo diferencian del grupo general de adolescentes tienen que ver fundamentalmente con la composición familiar y el consumo de sustancias. En composición familiar, existe en este colectivo mayor proporción de hermanastros, de familias monoparentales y reconstituidas y menor proporción de familias nucleares (solo un 44%) que en el grupo general. El porcentaje de adolescentes con hermanastros era también mayor que en el grupo de dificultades académicas ($p<0,05$ -test Chi-cuadrado).

Tabla 91 Parámetros con diferencia significativa entre el grupo general y el grupo con problemas serios de conducta

Variable	Grupo general (n=861)	Grupo con problemas serios de conducta (n=65)	Nivel de significación / prueba estadística
FACES- Cohesión	26,11(media)	24,02 (media)	p<0,05 (prueba t)
Satisfacción familiar (FSS)	37,93 (media)	34,70 (media)	p<0,05 (prueba t)
Sexo	46,2% (varones) 53,8% (mujeres)	72,3% (varones) 27,7% (mujeres)	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
Composición familiar	85,4% (f. nuclear) 6,9% (monoparental- tad madre) 2,1% (monoparental- tad padre) 3% (reconstituida)	44,4% (f. nuclear) 25,4% (monoparental- tad madre) 7,9% (monoparental- tad padre) 14,3% (reconstituida)	Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
Nº hermanastros	8 % (Sí)	33,8% (Sí)	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
“Discusiones padres- hijos frecuentes”	23,9% (Sí)	43,1% (Sí)	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
TOTAL ESTRESORES	1 (mediana) 1,83 (media)	2 (mediana) 2,51 (media)	P=0,02 (prueba Kruskall-Wallis)
TABACO	84,5% (no fumador) 3,4%(11- 20cig/sem) 3,3%(21-60 cig/sem) 1,5% (> 60 cig/sem)	21,9% (no fumador) 17,2%(11- 20cig/sem) 25%(21-60 cig/sm) 21,9% (> 60 cig/sem)	Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
ALCOHOL Consumo peligroso	6% (Sí)	16,4% (Sí)	p<0,05 (test Chi- cuadrado)
PORROS	67,1% (nunca) 1,1% (2 a 5/día) 0,7% (>5 día)	22,2% (nunca) 11,1% (2 a 5/día) 27% (>5 día)	Todos los p<0,05 (test Chi- cuadrado)
MALTRATO FÍSICO	6,1% (Sí)	17,2% (Sí)	p<0,05 (test Chi- cuadrado)

En consumo de tóxicos, sólo un 22% dicen no fumar tabaco ni haber probado nunca los porros, mientras es mayor el porcentaje de fumadores habituales de tabaco (un 64,1%), de fumadores frecuentes de porros (un 38,1%) y de jóvenes que realizan un consumo peligroso de alcohol, que en el grupo general de adolescentes. La proporción de fumadores (78,1%) era también sustancialmente mayor que en cualquiera de los otros dos grupos (dificultades académicas=39,4% y problemática familiar = 46,9%) y el consumo habitual de porros- más de 5 al día- (27%) era, asimismo, notablemente superior al de los otros dos grupos (dificultades académicas=3,2% y problemática familiar = 6,5%).

En funcionamiento familiar, existe menos cohesión y menos satisfacción familiar, es mayor el porcentaje de discusiones frecuentes padres-hijos, existen en general más factores familiares estresantes y dicen haber sufrido más maltrato físico, que en el grupo general. También la proporción de varones es notablemente superior (72,3%) en este grupo que en la población general.

En las figuras 75 y 76, se muestran gráficamente las características más destacadas que distinguen a los adolescentes con problemas serios de conducta de los jóvenes del grupo general de adolescentes.

Figura 75 Diagrama de sectores de la composición familiar para los dos grupos

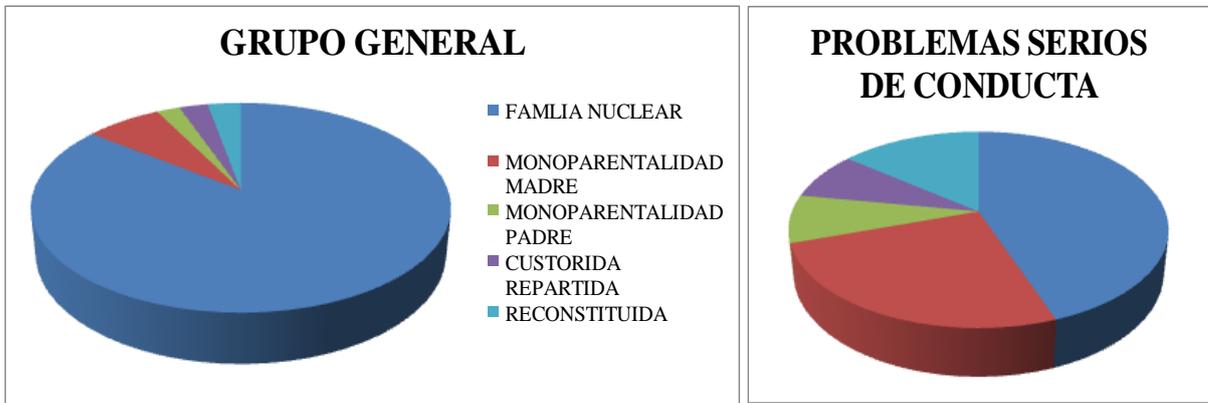
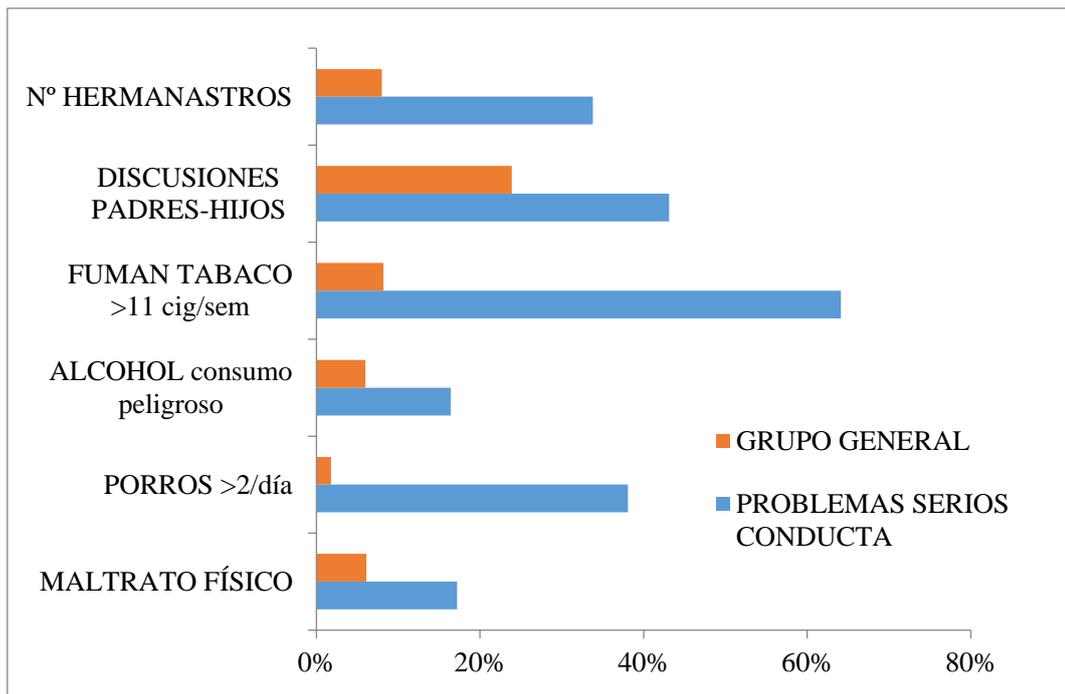


Figura 76 Diagrama de barras del porcentaje de adolescentes que tienen hermanastros, con discusiones padres-hijos frecuentes, con maltrato físico y que consumen tabaco, alcohol y porros, para los dos grupos



13. DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN DE LA AGRESIVIDAD

Tras realizar un análisis bivalente entre la agresividad y todas las variables socio-demográficas, de funcionamiento familiar y relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, en este apartado se buscan los factores de riesgo de las diversas manifestaciones de agresividad a través de un análisis multivariante.

Para ello se realizaron cinco regresiones lineales múltiples, una para cada dimensión de agresividad. Todos los modelos resultaron adecuados, pues el valor de la F de Snedecor es significativo al 99% (p-valor <0,001) y el estadístico Durbin-Watson está dentro del intervalo de adecuación (1.5-2.5) para las 5 regresiones. Las variables independientes no están relacionadas entre sí ya que todas las tolerancias están por encima de 0,1 y todos los FIV (recíproco de la tolerancia) están por debajo de 10 - regla empírica citada por Kleinbaum-. En lo que respecta a los residuos, se comprobó su normalidad y su homocedasticidad o igualdad de varianzas, mediante el diagrama de dispersión.

AGRESIVIDAD FÍSICA

Cerca del 32% del comportamiento de la agresividad física (ver R^2 en tabla 92), puede explicarse con las variables consideradas en este estudio: variables socio-demográficas, de funcionamiento familiar y de consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 92 Regresión lineal múltiple para la agresividad física

Modelo Variable dependiente:	Coeficientes no estandarizados		Nivel de significación	Intervalo de confianza al 95% para B	
	B	Error estándar		Límite inferior	Límite superior
AGRES FÍSICA					
Sexo (mujer vs. Hombre)	-3,872	,508	,000	-4,870	-2,875
Consumo de alcohol	,759	,150	,000	,464	1,055
Edad	-1,128	,202	,000	-1,525	-,731
Porros.	1,177	,282	,000	,623	1,730
Consume habitualmente otras drogas	7,381	2,420	,002	2,630	12,132
Suma actividades "protección madre"	-,814	,300	,007	-1,403	-,224
Rigidez	,190	,066	,004	,060	,319
Maltrato físico	2,079	,908	,022	,297	3,861
Grupo Dificult. Academ. (vs. Resto)	2,672	1,134	,019	,446	4,898
Caos	,166	,079	,036	,011	,321
"Malas calificaciones escolares"	1,206	,606	,047	,017	2,395
Grupo general (vs. Resto)	-4,484	0,691	,000	-5,840	-3,127
R^2			31.8%		
Durbin-Watson			1.861		
P-valor normalidad de residuos (K-S)			0.156		

En base a la magnitud del coeficiente no estandarizado y su error típico (ver tabla 92), puede compararse la magnitud de los efectos de cada variable y establecer los siguientes factores de riesgo y de protección de la agresividad física:

- Factores de riesgo -aumentan la agresividad física- de mayor a menor impacto: consumo de alcohol, porros, pertenecer al grupo de “Dificultades académicas”, tomar otras drogas, la rigidez, el maltrato físico, el caos y el estresor “malas calificaciones”.
- Factores de protección -disminuyen la agresividad física- de mayor a menor impacto: ser mujer, ser más mayor, pertenecer al grupo general, realizar mayor cantidad de actividades de protección con la madre.

AGRESIVIDAD VERBAL

Cerca del 10% del comportamiento de la agresividad verbal (ver R^2 en tabla 93), puede explicarse con las variables consideradas en este estudio.

Tabla 93 Regresión lineal múltiple para la agresividad verbal

Modelo Variable dependiente: AGRES VERBAL	Coeficientes no estandarizados		Nivel de significación	Intervalo de confianza al 95% para B	
	B	Error estándar		Límite inferior	Límite superior
Desapego	,095	,032	,003	,032	,158
Consumo de alcohol	,285	,079	,000	,130	,439
Rigidez	,128	,035	,000	,059	,196
Caos	,132	,042	,002	,049	,215
Porros.	,403	,132	,002	,143	,663
R^2			9.6%		
Durbin-Watson			1.832		
P-valor normalidad de residuos (K-S)			0.100		

Utilizando los coeficientes no estandarizados (B) de la tabla 93 y sus errores estándar, pueden clasificarse los factores de riesgo de la agresividad verbal, que son de mayor a menor impacto -aumentan la agresividad física-, el alcohol, la rigidez, el caos, el desapego y los porros.

IRA

Cerca del 18% de la ira que muestra un adolescente (ver R^2 en tabla 94), puede explicarse con las variables consideradas en este estudio.

Tabla 94 Regresión lineal múltiple para la ira

Modelo Variable dependiente: IRA	Coeficientes no estandarizados		Nivel de significación	Intervalo de confianza al 95% para B	
	B	Error estándar		Límite inferior	Límite superior
Tabaco	,595	,141	,000	,317	,872
Caos	,188	,055	,001	,081	,296
Sexo (mujer vs. Hombre)	1,720	,370	,000	,994	2,446
Consumo de alcohol	,446	,105	,000	,239	,653
Total estresores	,286	,104	,006	,083	,490
Aglutinación	,285	,087	,001	,115	,455
Veces a la semana come en familia	-,090	,036	,012	-,161	-,020
Comunicación Familiar (FCS)	-,108	,035	,002	-,176	-,040
Nº hermanastros	,435	,192	,024	,057	,813
Grupo Dificult. Academ. (vs. Resto)	1,142	,518	,028	,126	2,159
R ²			18.1%		
Durbin-Watson			2.079		
P-valor normalidad de residuos (K-S)			0.200		

De la tabla 94 se deduce que los factores de riesgo y protección de la ira son:

- Factores de riesgo -aumentan la agresividad física- de mayor a menor impacto: ser mujer, consumir tabaco, el alcohol, la aglutinación, el caos, muchos estresores, nº de hermanastros, pertenecer al grupo de dificultades académicas.
- Factores de protección -disminuyen la agresividad física- de mayor a menor impacto: la comunicación familiar, mayor nº veces que se come en familia.

HOSTILIDAD

Las variables consideradas en este estudio explican en torno al 15% de la hostilidad que muestra un adolescente (ver tabla 95).

Tabla 95 Regresión lineal múltiple para la hostilidad

Modelo Variable dependiente: HOSTILIDAD	Coeficientes no estandarizados		Nivel de significación	Intervalo de confianza al 95% para B	
	B	Error estándar		Límite inferior	Límite superior
Desapego	,232	,051	,000	,131	,332
Aglutinación	,342	,084	,000	,178	,507
Caos	,171	,062	,006	,050	,292
“Conflictos familiares”	,746	,313	,018	,130	1,361
Maltrato físico	1,502	,692	,030	,143	2,860
Sexo (mujer vs. Hombre)	,858	,395	,030	,083	1,632
Nº hermanastros	,431	,200	,032	,038	,824
R ²			14.7%		
Durbin-Watson			1.932		
P-valor normalidad de residuos (K-S)			0.200		

Los factores de riesgo de la agresividad, de mayor a menor impacto, son el desapego, la aglutinación, el caos, los conflictos familiares, el maltrato físico, ser mujer, el nº de hermanastros y existir mayor número de factores estresantes.

AGRESIVIDAD TOTAL

A nivel global, las variables consideradas en este estudio explican cerca del 25% del comportamiento agresivo que muestra un adolescente (ver tabla 96).

Tabla 96 Regresión lineal múltiple para la agresividad total

Modelo Variable dependiente: AGRESIVIDAD TOTAL	Coeficientes no estandarizados		Nivel de significación	Intervalo de confianza al 95% para B	
	B	Error estándar		Límite inferior	Límite superior
Desapego	,462	,161	,004	,146	,778
Caos	,625	,180	,001	,272	,977
Grupo Dificult. Academ. (vs. Resto)	7,189	1,615	,000	4,019	10,359
Consumo de alcohol	1,526	,335	,000	,868	2,184
Rigidez	,482	,156	,002	,176	,788
Edad	-1,483	,451	,001	-2,368	-,598
Porros.	1,597	,671	,018	,280	2,914
“Conflictos familiares”	1,690	,723	,020	,272	3,109
Aglutinación	,900	,272	,001	,366	1,435
Nº hermanastros	1,464	,595	,014	,296	2,631
Consume habitualmente otras drogas	11,863	5,540	,033	,989	22,738
Comunicación Familiar (FCS)	-,217	,103	,035	-,419	-,015
R ²			24.5%		
Durbin-Watson			1.966		
P-valor normalidad de residuos (K-S)			0.200		

Los factores de riesgo y protección para la agresividad total son:

- Factores de riesgo -aumentan la agresividad física- de mayor a menor impacto: alcohol, pertenecer al grupo de dificultades académicas, el caos, el desapego, la aglutinación, la rigidez, los porros, los conflictos familiares, el nº de hermanastros, el tabaco, consumir otras drogas.
- Factores de protección -disminuyen la agresividad física- de mayor a menor impacto: la comunicación familiar, ser más mayor.

Se muestra un cuadro resumen (ver tabla 97), que incluye toda los factores de riesgo y de protección para cada dimensión de la agresividad. En rojo, los factores de riesgo; en verde, los factores de protección.

Tabla 97 Factores de protección y de riesgo para cada variable de agresividad

Factores de riesgo/protección	AGRES FÍSICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	AGRES TOTAL
ALCOHOL	Riesgo	Riesgo	Riesgo		Riesgo
PORROS	Riesgo	Riesgo			Riesgo
TABACO			Riesgo		Riesgo
OTRAS DROGAS	Riesgo				Riesgo
GRUPO DIFICULTADES ACADÉMICAS	Riesgo		Riesgo		Riesgo
GRUPO GENERAL	Protección				
DESAPEGO		Riesgo		Riesgo	Riesgo
AGLUTINACIÓN			Riesgo	Riesgo	Riesgo
RIGIDEZ	Riesgo	Riesgo			Riesgo
CAOS	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo	Riesgo
MALTRATO	Riesgo			Riesgo	
ESTRESOR "MALAS CALIFICACIONES"	Riesgo				
SER MUJER	Protección		Riesgo	Riesgo	
EDAD	Protección				Protección
SUMA ACTIVIDADES "PROTECCIÓN MADRE"	Protección				
FACTORES ESTRESANTES			Riesgo	Riesgo	
Nº HERMANASTROS			Riesgo	Riesgo	Riesgo
FCS (COMUNICACIÓN FAMILIAR)			Protección		Protección
Nº VECES/SEMANA QUE COME EN FAMILIA			Protección		
ESTRESOR "CONFLICTOS FAMILIARES"				Riesgo	Riesgo

CAPÍTULO 5

DISCUSIÓN



El presente trabajo es el primer estudio realizado en España en población adolescente en general, que aborda el tema de la agresividad (medida en su componente conductual, emocional y cognitiva) y su relación con diversas facetas del funcionamiento familiar.

Se han cumplido los objetivos previstos en el estudio, al determinar la vinculación existente entre estructura familiar y agresividad, así como entre otras características familiares – composición, comunicación, satisfacción, relación con el padre y con la madre, factores estresantes, maltrato físico y abuso sexual – y la agresividad. También se ha podido establecer qué componentes de la agresividad están asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas y cuáles de todas las variables analizadas son factores de protección y riesgo en el desarrollo de la agresividad. Pasamos a examinar con detalle cada uno de estos aspectos

1. ESTRUCTURA FAMILIAR

El primer elemento de la estructura familiar analizado fueron las fronteras o límites existentes entre los distintos subsistemas familiares (conyugal, parental y fraternal). Fronteras muy rígidas dan lugar a familias desligadas o desapegadas, donde no se muestra afecto o cercanía emocional y existe un desproporcionado sentido de autonomía entre sus miembros; asimismo, fronteras demasiado permeables entre subsistemas se vinculan con familias aglutinadas, tan volcadas sobre sí mismas y tan próximas emocionalmente, que la distancia entre los sujetos no existe, lo cual inhibe el desarrollo cognitivo-afectivo del niño.

En nuestro estudio hemos encontrado que la cohesión familiar (o lazos emocionales que los miembros de la familia muestran entre sí) y una de sus variables extremas, el desapego, son dos de los factores familiares más importantes en el desarrollo de la agresividad. A medida que aumenta la cohesión familiar, disminuyen la hostilidad y la agresividad física y en los hogares con mucho afecto, también el adolescente se muestra menos enojado y discute menos. Y viceversa, cuando hay separación emocional extrema entre los miembros de la familia, con amigos e intereses dispares y con falta de lealtad familiar, de implicación y de interacción parento-filial, el adolescente muestra más rabia y resentimiento, actuando con más agresividad física y verbal. De hecho, el desapego es un factor de riesgo para la hostilidad y la agresividad verbal y total.

Los resultados indican que cuando el adolescente se siente querido, protegido y en un ambiente seguro, es menos probable que desarrolle comportamientos agresivos. Por el contrario, ambientes familiares sin una seguridad afectiva aumentan las dimensiones cognitiva, afectiva y motora de la agresividad, tal vez propiciadas por el miedo, la rabia o como una actitud defensiva o demandante de un cariño y protección que no encuentra en el entorno familiar. La agresividad puede manifestarse en el hogar como una forma de rebeldía hacia unos padres intolerantes, rechazantes o indiferentes, un comportamiento que es posible que se generalice fuera de casa hacia otras figuras o instituciones que ocupan el lugar de los padres (maestros, policías, etc.).

Desde el psicoanálisis podría afirmarse que la privación de afecto y la falta de experiencias agradables con personas amadas en los primeros años de vida, por ausencia o maltrato del cuidador, pueden afectar a las funciones integradoras del yo y crear ambivalencia, ansiedad, falta de confianza o esperanza o dificultades para controlar la impulsividad y las demandas instintivas (McCluskey, 2010; Ros, Gracia, & Peris, 2004). Asimismo, la añoranza de un pasado mítico puede leerse como anhelo de fusión afectiva con la imago materna (Lacan, 2002; Rojas, 2011).

Desde la teoría del apego, se afirma que un apego inseguro en la infancia –que puede incluir rechazo, negligencia o maltrato– y las interacciones pobres e inconsistentes con las figuras de apego, hacen al hijo más inseguro, ansioso, resentido y desconfiado. La frustración de su necesidad de amor y protección es causa de angustia e incertidumbre y también de ira o tristeza, pudiendo desarrollar comportamientos agresivos o depresivos, respectivamente. La violencia, en este contexto, sería una actitud defensiva ante un mundo que percibe como hostil. Además, las personas maltratadas (la negligencia emocional es una forma de maltrato) manifiestan un comportamiento coercitivo o agresivo de forma significativamente mayor que la población general (Bowlby, 2014; Brando, Valera, & Zárata, 2008; Keiley, 2002; Nowakowski-Sims & Rowe, 2017). Es interesante hacer notar en este punto que comparando los datos de delincuencia juvenil en España en el período 2013-2018, ofrecidos por el INE, se observa cómo se han incrementado de una forma abrumadora (al doble o triple) los delitos contra la intimidad, las coacciones, contra la libertad e indemnidad sexual, las amenazas y los delitos de lesiones; en definitiva, el adolescente delincuente actual usa cada vez más la coacción para obtener sus objetivos (materiales o emocionales), un hecho muy preocupante y que nos hace pensar en la relación de este dato con el aumento del comportamiento coercitivo pronosticado desde la teoría del apego.

El psicoanálisis también aborda el tema de la necesidad de control en las relaciones como consecuencia de la falta de afecto y de las deficiencias en el desarrollo afectivo del infante: Klein (1982) afirma que los primeros vínculos del ser humano (figura materna-hijo) son la esencia de su personalidad y condicionará la forma en que el individuo se relaciona con los demás. Un vínculo amoroso permite al hijo desarrollar todo su potencial y elegir con libertad los vínculos que establece con otros, sin necesidad de adaptarlos a patrones inconscientes del período inicial de su existencia (McCluskey, 2010; Winnicott, 1999), pero si este vínculo falla y no le aporta la seguridad y libertad necesarios, el individuo quedará anclado en una etapa de dependencia que reproducirá en futuras relaciones afectivas. Para Abraham (1994) el adulto que ha quedado fijado en su etapa anal de retención, desea retener y controlar al elemento amoroso; para él, ejercer control y poder es una forma de buscar seguridad. Welldon (2014), a su vez, relaciona el abuso de poder con el deseo de recobrar el poder perdido mediante el uso de la fuerza; una ilusión de omnipotencia, que encubre realmente sentimientos de impotencia y falta de autoestima, una de las consecuencias de la privación de un amor genuino en la infancia.

Si bien, como ya indicamos en las funciones principales de la familia, el afecto es primordial para el adecuado desarrollo del niño, una extrema cercanía emocional es también dañina para el hijo, ya que impide su necesaria diferenciación. En nuestro estudio, aunque la variable aglutinación (fusión o extrema cercanía emocional, alta lealtad familiar, limitando el espacio, tiempo, amigos o intereses individuales) no mostraba una correlación clara con las

variables de agresividad, al realizar el análisis multivariante se comprobó que una excesiva cercanía emocional era también un factor de riesgo para la ira, la hostilidad y la agresividad total. Estos datos prueban que para desarrollarnos es fundamental una cierta permeabilidad dentro del sistema familiar, que permita alianzas entre los miembros de los subsistemas, pero al mismo tiempo es también imprescindible una libertad que facilite relacionarnos con el exterior. Por ello, en un escenario de excesiva proximidad, es comprensible que la agresividad surja entonces como una reacción defensiva de un hijo, al que se le impide “crecer” y convertirse en un individuo con intereses, valores, amigos o creencias propios. De hecho, son las dimensiones cognitiva y afectiva de la agresividad las que se disparan en este sistema *asfixiante* para el hijo, posible preludio de un comportamiento agresivo hacia sí mismo o hacia otros.

El dilema que vive el adolescente entre independizarse de la figura de afecto o “volver” al seno materno que le proporciona seguridad y confianza, queda magistralmente descrito en la obra de Fromm (2018) sobre el miedo a la libertad. La disyuntiva entre aventura o protección, entre responsabilidad o sumisión, entre libertad o seguridad, entre fijación incestuosa con la figura materna o desamparo. Asumir el necesario proceso de individuación y separarse de figuras parentales emocionalmente asfixiantes, conlleva un aumento de la soledad, de la angustia y de la impotencia. “Es el ahogamiento de la expansión, la ruptura de los intentos de autoafirmación del niño, lo que crea en el niño sentimiento de impotencia y la hostilidad de que él dimana” (Fromm, 2018, p. 51).

Si la presión familiar es muy intensa, la identificación proyectiva de la madre o del padre puede inocular al hijo sentimiento de culpa por abandonar o traicionar a la familia, con lo que el adolescente ni siquiera puede realizar el proceso mental de plantearse un distanciamiento efectivo de los progenitores.

Los psiquiatras Cyrulnik (2005) y Pereira (2006, 2012), así como psicólogos sistémicos advierten que en muchos casos la nueva violencia filio-parental se produce en un contexto de fusión emocional –forma extrema de aglutinación–, como un intento fallido del adolescente agresor de desvincularse emocionalmente del progenitor agredido.

Sería prolijo exponer con detalle toda la bibliografía encontrada relativa a la importancia del cariño familiar para el adolescente y cómo los lazos emocionales minimizan la probabilidad de una conducta violenta; así como el efecto sumamente perjudicial para el comportamiento del menor de la ausencia de afecto e implicación emocional de los padres.

La cohesión familiar es factor de protección ante la agresividad y está directamente relacionada con el comportamiento pro-social (Finan, Schulz, Gordon, & Ohannessian, 2015; Sijtsema et al., 2013) e inversamente relacionada con las conductas problemáticas del adolescente, el incumplimiento de normas, con la violencia severa, con la agresividad física y con el comportamiento antisocial (Barczyk, Montgomery, Thompson, & Matai, 2010; Bischof, Stith, & Whitney, 1995; Curci, Cabras, Lanciano, Soleti, & Raccis, 2017; Estrada-Martínez, Padilla, Caldwell, & Schulz, 2011; Marsiglia, Parsai, & Stephen, 2009; Pottie, Dahal, Georgiades, Premji, & Hassan, 2015; Resnick, Harris, & Blum, 1993).

Además, la cohesión familiar aminora el efecto negativo de otros factores en el comportamiento violento: disminuye el riesgo de delincuencia y agresión juvenil, ante experiencias previas de comportamiento antisocial o violencia comunitaria (Barr et al., 2012;

Taylor, Merrilees, Goeke-Morey, Shirlow, & Cummings, 2016) y reduce el efecto negativo del maltrato físico parental en la VFP (Beckmann, 2020).

En el caso de los chicos, cuando existe escasa cohesión familiar, la testosterona se asocia de forma directa con la delincuencia; aunque esta conexión desaparece cuando la cohesión familiar es alta (Fang et al., 2009). En el caso de las chicas, una menor cohesión familiar hace más probable violencia de pareja online (Muñiz, 2017).

En relación a la variable de desapego, también existen estudios concluyendo que la negligencia emocional o una escasa cercanía madre-hijo son importantes predictores para la violencia física de pareja, el bullying y el acoso sexual entre adolescentes (Foshee et al., 2016; Levenson & Socia, 2015). En el trabajo de Noack y Puschner (1999), familias con mayor tasa de individualidad que de conectividad emocional entre sus miembros, presentaban mayores niveles de agresividad en el adolescente.

Un segundo elemento de la estructura familiar es la existencia de normas, reglas familiares y un orden jerárquico, que implica diferentes status de poder entre los miembros de la familia. En nuestro cuestionario, la flexibilidad y sus dos dimensiones extremas, rigidez y caos, son las que miden este elemento de la estructura familiar. La flexibilidad (o cantidad de cambio en el liderazgo, roles y reglas relacionales) mostraba en nuestro estudio relación con la agresividad física, la hostilidad y la agresividad total, aumentando estas variables en los sistemas poco flexibles, en los que es difícil modificar las reglas familiares cuando las circunstancias o el ciclo vital lo requieren. Por tanto, una adecuada flexibilidad indica que el sujeto está influido por normas y valores fuertes, y se encuentra contenido por el grupo familiar; mientras que una falta de flexibilidad hace al adolescente más resentido, facilitando el paso a la acción. De hecho, se encontró que una gran rigidez (liderazgo autoritario, padres muy controladores, disciplina autocrática, intolerancia y consecuencias rígidas, roles y reglas estrictamente definidos e inmodificables) estaba asociado a un aumento de la hostilidad y de la agresividad física y verbal. Curiosamente, la ira no sufría cambios significativos. La excesiva rigidez puede también ser reflejo de unas coaliciones que concentran el poder y atan a todos los miembros del sistema familiar. La rigidez resultó ser un factor de riesgo para la agresividad física, verbal y total, es decir, el adolescente reacciona con ímpetu ante una inflexibilidad que cercena su libertad.

El anhelo de poder y control es incompatible con un amor genuino e incondicional. Por ello, la rigidez parental, que tiene una connotación defensiva y obedece a una necesidad de seguridad en el progenitor, imposibilita que el hijo se sienta querido; algo, que como ya hemos visto anteriormente, está ligado a la agresividad. Por tanto, si la familia se funda en la necesidad de poder y control, sus miembros no se quieren, se “defienden”.

La importancia en la reducción de la violencia de la existencia de jerarquía en la familia, con normas, supervisión parental y padres comprometidos en la crianza de sus hijos, queda patente en diversos trabajos (Griffin, Botvin, Scheier, Diaz, & Miller, 2000; Henneberger, Varga, Moudy, & Tolan, 2016; Orozco & Mercado, 2019; Ruprah, Sierra, & Sutton, 2017).

Aunque rigidez familiar no es necesariamente sinónimo de maltrato –físico o psicológico-, ciertos rasgos relativos a una excesiva rigidez, como la disciplina punitiva o el

control psicológico materno, se asociaron a mayores tasas de agresión directa y relacional (Relva, Alarcão, Fernandes, Carvalho, & Fauchier, 2019; Yu & Gamble, 2008).

Por su parte, la otra dimensión extrema de la flexibilidad, el caos (ausencia de liderazgo y control parental, mucha tolerancia y permisividad, decisiones impulsivas y falta de claridad en roles y reglas), resultó ser en nuestro estudio el predictor más importante de la agresividad, ya que es la única variable, de todas las analizadas en nuestro estudio, que resultó ser factor de riesgo para todas las componentes de la agresividad. A medida que un sistema familiar se hace más caótico, el adolescente se muestra más enojado, envidioso, desconfiado y resentido y es más agresivo física y verbalmente. Con caos muy alto, la hostilidad se dispara, aunque la agresividad física se estabiliza o incluso baja, tal vez síntoma de una indefensión aprendida en un sistema familiar carente de normas y que muestra escaso interés por el hijo.

Ya se ha comentado en el marco teórico, que un sistema parental excesivamente permisivo da lugar con frecuencia al *síndrome del emperador* (Garrido, 2019), donde el hijo tiraniza a unos padres, que no pueden ejercer la autoridad sobre el menor al faltarles la necesaria distancia. La autoridad, para que sea estructurante –es decir, para estructure la personalidad del adolescente, de modo que este pueda diferenciar emociones y deseos, esperar el refuerzo y aceptar el castigo, así como organizar su mente para que su vida tenga sentido y se oriente en una dirección creativa–, ha de componerse de temor y afecto, y al mismo tiempo ser previsible; ya que una incoherencia en las normas y una falta de previsibilidad, incrementa el sentimiento de inseguridad en el joven y puede desembocar en una agresividad defensiva. En este caso, la falta de autoridad parental se ve acompañada, con frecuencia, por una debilitación de la autoridad en la escuela y a nivel social: policía, juez, abuelos, etc.

Para finalizar, mencionar que la combinación de los dos elementos centrales de la estructura familiar -afecto y contención normativa, con disciplina e implicación parental- está inversamente relacionado con la aparición de la violencia en el adolescente (Gorman-Smith, Henry, & Tolan, 2004; Karriker-Jaffe, Foshee, Ennett, & Suchindran, 2013).

Otro interesante estudio longitudinal sobre la interrelación entre caos, rigidez y desapego es el de Deater-Deckard et al. (2019). Un caos familiar a los 13 años, unido a una madre dura y poco afectuosa a los 14 años, desemboca en problemas de comportamiento y de rendimiento escolar a los 15 años.

2. COMUNICACIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR

El tercer elemento fundamental en el funcionamiento familiar es la comunicación positiva existente en la familia. En nuestro estudio, una comunicación escasa en la familia marca una diferencia en la agresividad física y total, en la ira y en la hostilidad, disminuyendo estas variables a medida que aumenta la comunicación familiar. El número de veces que se come a la semana en familia, espacio idóneo para compartir ideas, experiencias y sentimientos, se haya también significativamente vinculado a la agresividad. De nuestros

resultados se concluye que si prácticamente nunca se come en familia, la agresividad física y total, la ira y la hostilidad son significativamente mayores que cuando se come con asiduidad. Esto se puede interpretar teniendo en cuenta que la comida no solo sirve para nutrirse corporalmente, sino también a nivel emocional. Durante las comidas, se transmiten afecto, cuidados, gustos, se organizan planes o se transfieren reglas y tradiciones. Es de destacar que tanto la comunicación familiar, como las veces que se come en familia, resultaron en nuestro estudio factores de protección contra la ira; y la comunicación familiar es también factor de protección contra la agresividad total. Por tanto, parece que poder compartir y conversar en el entorno familiar, sentirse valorado y escuchado y tener una comunicación fluida y positiva con los padres, son aspectos esenciales para el adolescente y para que se reduzca su agresividad, especialmente su enojo, rabia o cólera. Como Señala Van Rillaer, el intercambio verbal es “un camino privilegiado para la superación de los impulsos, de la irritación y de la agresividad” (Van Rillaer, 1978, p. 205), una forma de distanciarse de la realidad inmediata y de las emociones. Desde el enfoque sistémico, la comunicación familiar es considerada tan importante, que incluso la comunicación en escalada (simétrica o complementaria) o un incluso la no-comunicación, son también formas de comunicar, una provocación *a la desesperada* que el hijo utiliza para expresar su necesidad de aprecio, reconocimiento y amor.

Mencionemos también que en nuestro estudio, cuando la comunicación familiar es muy alta o se come casi siempre en familia, hay un pequeño repunte en la agresividad física (y en la ira y la hostilidad, para el caso de las comidas), sin llegar a ser las diferencias significativas. Esto podría ser indicativo de que, en ocasiones, existe excesivo control o demasiada cercanía emocional, lo cual, como indicamos anteriormente, también potencia la ira y la hostilidad.

En cuanto a la satisfacción familiar, los resultados muestran que cuando un adolescente se encuentra moderadamente o muy satisfecho con su familia, se mostrará menos agresivo en todas las parcelas de su vida.

En la bibliografía abundan las referencias respecto a la importancia de la comunicación familiar para el adolescente. Existe estrecha relación entre la comunicación negativa -con el padre- y la conducta violenta (Estévez, Murgui, Moreno, & Musitu, 2007), entre comunicación escasa, hostil, o problemática en la familia con la violencia de pareja, el cyberbullying y la transgresión de las normas sociales (Lu, Pettigrew, Shin, Castillo, & Allsup, 2020; Ombayo, Black, & Preble, 2019; Ana Romero-Abrio et al., 2019). Por el contrario, la comunicación positiva se asocia con la percepción de reparación emocional y tasas más bajas de violencia filio-parental (López-Martínez, Montero-Montero, Moreno-Ruiz, & Martínez-Ferrer, 2019).

Con respecto a la dimensión positiva de la comunicación, en la investigación realizada en España por Jiménez, Estévez, Velilla, Martín-Albo y Martínez (2019), se presenta la comunicación familiar como un factor de protección, en este caso contra la violencia verbal hacia los padres, debido a la relación negativa que la comunicación tiene con el estrés percibido.

También la satisfacción familiar, consecuencia de un buen funcionamiento familiar – unidad emocional, adaptación a los cambios, buena comunicación y relación familiar– tiene un efecto protector contra las conductas antisociales, de las hijas especialmente (Rivera & Cahuana Cuentas, 2016).

Un resultado llamativo y discordante con otros estudios, es el que muestran Maria et al. (2015), donde los agresores escolares de tipo verbal puntuaban más alto en satisfacción familiar que los no agresores; eso sí, aquellos exhibían menor satisfacción consigo mismos.

La satisfacción familiar también está vinculada a la realización de actividades en común con ambos padres, como comer juntos (Buswell, Zabriskie, Lundberg, & Hawkins, 2012); y a su vez, la frecuencia de las comidas en familia se asocia negativamente con el desorden de la conducta, la violencia, la delincuencia, el comportamiento antisocial y los problemas escolares (Fulkerson et al., 2006; Griffin et al., 2000; Yockey, King, & Vidourek, 2019). En el artículo de Larson, Branscomb y Wiley (2006) sobre las formas y funciones de las comidas familiares, se resalta que el tiempo que se comparte en las comidas es una oportunidad para comunicar directamente, para comentar los eventos del día, para discutir, organizar y resolver problemas; asimismo, reduce la probabilidad de que el adolescente se involucre en conductas de riesgo, al tiempo que contribuye a la socialización y al desarrollo socio-emocional del hijo.

Para Platsidou & Tsirogiannidou (2016), la inteligencia emocional está muy conectada con todo lo comentado anteriormente, ya que en su estudio se la identificó como una variable mediadora, que parcialmente explicaba la relación entre la expresión de ira con la comunicación y satisfacción familiar.

Teniendo en cuenta que el 43% de nuestros adolescentes afirman que poco o casi nunca comen en familia y que el 15% manifiestan que no existe tiempo para compartir y conversar en la familia, sería aconsejable que reflexionáramos sobre la importancia del tiempo que dedicamos a charlar, dialogar o escuchar a nuestros hijos.

3. TIPOS DE FAMILIA Y COMPOSICIÓN FAMILIAR

Otro elemento del funcionamiento familiar íntimamente ligado a la agresividad del adolescente, es la composición familiar. De los hallazgos de nuestra investigación puede afirmarse que tanto la agresividad física como la total es mayor en familias monoparentales y reconstituidas que en las familias nucleares, con ambos progenitores -biológicos o adoptados- en el hogar.

Asimismo, en las familias numerosas –al menos tres hermanos–, el adolescente se mostró más agresivo físicamente que cuando solo hay uno o dos hermanos. Y en el caso de tres hermanos, la agresividad verbal del hermano mayor era superior a la mostrada por el hermano menor. Es posible que en las familias numerosas, el hermano mayor sea al que se le adjudique una mayor responsabilidad en el subsistema fraternal, lo cual genera en él una ansiedad, que descarga hacia el resto de sus hermanos. Otra posible explicación es que el mayor de tres hermanos debe hacer frente a la coalición de los hermanos menores o a la envidia de estos por ser el *preferido*; mientras que la menor agresividad verbal del hermano pequeño puede ser debida a su papel de mediador en la familia.

Por su parte, según nuestro estudio, en las familias donde no hay hermanastros, existe menor agresividad física y total que con uno o tres hermanastros; y menor hostilidad que si hay hermanastros.

Mencionemos en este aspecto, que cuando existen uno, tres o más hermanastros, el adolescente se muestra más agresivo físicamente que cuando no hay ninguno o sólo hay dos, resultado paradójico y para el que nos resulta difícil dar una explicación. La presencia de exactamente dos hermanastros contiene, por algún motivo, la agresividad física del adolescente, aunque no desciendan el resto de componentes de la agresividad. Puede que en esta circunstancia, el adolescente se vea obligado a negociar más y a adquirir competencia social, aunque siga sintiendo resentimiento y rabia hacia los padres.

En cualquier caso, la existencia y número de hermanastros resultaron ser en nuestro estudio un factor de riesgo de la ira, la hostilidad y la agresividad total, es decir que estas variables de la agresividad se incrementan al aumentar el número de hermanastros.

Comparando la composición familiar del grupo general con los otros tres grupos analizados en nuestro estudio – grupo con dificultades académicas y conflictividad escolar, grupo con problemática familiar y adolescentes con serios problemas de conducta-, observamos diferencias notables y significativas respecto al primer grupo (tabla 89 y figura 71).

Podemos concluir de estos resultados que la familia “intacta” –familia nuclear y ausencia de hermanastros– previene frente a la agresividad y frente a problemas de tipo escolar, familiar o social. Sin embargo, la existencia de hermanastros y por tanto, la existencia de un adulto que no es padre biológico del adolescente y que ha tenido una relación sentimental con uno de los progenitores, hace al adolescente más resentido, desconfiado e iracundo, haciendo más probable el comportamiento agresivo. En estos casos, el sistema familiar se hace más complejo y el aumento de la hostilidad del adolescente podría explicarse por un sentimiento de abandono y consecuente resentimiento o por un conflicto de lealtades hacia los padres biológicos, por la desconfianza y rechazo hacia la nueva figura parental que ocupa el lugar del progenitor ausente o por la envidia hacia los hermanastros y/o padrastro, que rivalizan por el amor del progenitor presente en el hogar, todo ello caldo de cultivo para que el adolescente presente mayor cólera o rabia y desarrolle un comportamiento agresivo.

Con respecto a estos resultados, en la bibliografía encontramos abundantes referencias y estudios relativos al efecto que tiene en el adolescente el divorcio de sus padres, vivir con una sola figura parental o la presencia de hermanastros.

El divorcio parental y vivir posteriormente con un solo progenitor, está asociado con una mayor tasa de agresión física de los adolescentes hacia sus madres (Pagani, Larocque, Vitaro, & Tremblay, 2003), niveles más altos de desacuerdo madre- hijo y menor supervisión parental (Demo & Acock, 1996) y más desórdenes de conducta (Yockey et al., 2019).

Por otro lado, la investigación realizada en Israel por Hamama y Ronen-Shenhav (2012), señala que el divorcio parental no se correlacionaba con mayor agresividad física o verbal, pero sí con un aumento significativo de sentimientos de ira y pensamientos hostiles.

Pero la familia monoparental no necesariamente proviene siempre de un divorcio previo. En la sociedad post-moderna actual, es cada vez más frecuente encontrar familias

monoparentales *por elección*. Sea cual fuere el origen de la monoparentalidad, diferentes estudios demuestran que en comparación con las familias biparentales, los adolescentes de hogares monoparentales tienen más conflicto y estrés familiar, menor cohesión y menor comunicación positiva (Baer, 1999), perpetran en mayor proporción violencia física de pareja severa (Foshee et al., 2008), practican el *sexting* -envío de mensajes, fotos o vídeos de contenido sexual personal a través de dispositivos electrónicos- con más frecuencia (Molla-Esparza, López-González, & Losilla, 2020) y son más agresivos (Coleman & Hendry, 2003; Estrada-Martínez et al., 2011; M. A. Rodríguez, Victoria Del Barrio, & Carrasco, 2013; Yizhen, Junxia, Yan, & Jun, 2006).

Algunos estudios señalan que, en concreto, vivir sólo con la madre, aumenta la probabilidad de cometer acoso escolar (Beserra, Carlos, Leitão, & Ferriani, 2019), lo que la autora atribuye al menor tiempo para la interacción madre-hijo y al mayor grado de estrés familiar.

Por otra parte, Andolfi (2013) afirma que en las familias reconstituidas, se da frecuentemente en el menor una sensación de soledad, miedo al abandono y conflicto de lealtades ante la presencia de “un intruso”. Si a esto se añade el chantaje afectivo de un padre divorciado ante una separación de pareja hostil, el adolescente podría tomar revancha y hacer la vida diaria de los padres muy difícil, especialmente en la familia surgida de la nueva unión (Andolfi, 2013, p. 176). La pérdida del vínculo afectivo –vivida como amenaza o de forma real- genera en el hijo miedo y aflicción, respectivamente, aunque ambas experiencias acaban desembocando en ira (Bowlby, 2014). Además, la interrupción del apego crea en el hijo ansiedad, afecto negativo, ciclos de conflicto, hostilidad y habilidades pobres en resolución de conflictos (Keiley, 2002). Respecto al sistema fraternal, las relaciones entre hermanos en las familias divorciadas o separadas, son afectivamente intensas, caracterizadas por niveles altos de cordialidad y hostilidad (Sheehan, Darlington, Noller, & Feeney, 2004).

En definitiva, en concordancia con los datos obtenidos en nuestro estudio, varios estudios señalan que vivir con los dos padres biológicos es un factor de protección contra el acoso escolar (Paz, Teixeira, Pratesi, Riccardo, & Gandolfi, 2015; Spriggs, Iannotti, Nansel, & Haynie, 2007), contra las conductas de riesgo (Resnick et al., 1993) y se relaciona con menos problemas emocionales y de comportamiento (Paclikova, Dankulincova, Filakovska, Palfiova, & Madarasova, 2019).

Es interesante observar el efecto diferencial que tiene la existencia de familias *no-intactas*, dependiendo del sexo del menor:

En chicos, pertenecer a familias monoparentales, da las tasas más altas en problemas del comportamiento (Griffin et al., 2000) y diferencias importantes en la agresión (Rodríguez et al., 2013) respecto a las familias biparentales.

Respecto a las chicas, en el trabajo de Chau, Kabuth, & Chau (2014) hijas de padres divorciados o separados, que vivían en familias monoparentales o reconstituidas, tenían tres veces más de riesgo de intento de suicidio, que aquellas que vivían en la familia nuclear. En el estudio de Bahrami et al. (2019), hijas de padres divorciados tenían más depresión, lo cual a su vez implicaba una mayor tasa de agresividad. Podemos deducir que a las chicas, el divorcio parental les afecta profunda y primeramente a nivel emocional, mientras que los chicos actúan su malestar directamente a través de la violencia.

Hacer notar, sin embargo, que en el caso de que tras el divorcio o separación parental, se conceda la custodia compartida, se aminoran los efectos negativos en el hijo. En nuestro estudio, aunque la ira y la agresividad física de los adolescentes que viven con ambos progenitores separados, es superior a la de la familia nuclear, las diferencias no llegan a ser significativas. La custodia compartida implica un compromiso e implicación de ambos padres con el hijo, con lo que el sentimiento de abandono y el de lealtad hacia el padre más afectado por la separación parental, se aminorarán. Jablonska & Lindberg (2007) tampoco encontraron un mayor riesgo de comportamiento agresivo entre los adolescentes en custodia compartida que en familias biparentales.

4. EL ROL DE LA MADRE Y EL ROL DEL PADRE

En nuestro estudio, las madres son elegidas por sus hijos adolescentes para realizar actividades de tipo emocional y de protección, de una forma abrumadoramente mayoritaria respecto a los padres. Solamente en “realizar otras actividades de ocio”, el padre supera a la madre (31% vs 24%). Un 49,2% de adolescentes realizan tres actividades de protección con la madre, frente al 8,5% que eligen al padre; y un 41,3 % realizan varias actividades en general con la madre (de 6 a 9), frente al 11,7% que realizan tantas actividades con el padre.

Así pues, parece que en general, la madre y el padre ejercen roles diferentes; y el tiempo que emplean con sus hijos y tipo de actividades que realizan con ellos es también distinto. La madre está mucho más presente en la vida del adolescente que el padre.

La diferencia en los roles adscritos a padres y madres ha sido y es un tema de interés para investigadores y de debate entre sociólogos. Las funciones maternas más representativas son el cuidado, la crianza, el afecto y la protección; los adolescentes perciben a las madres como más disponibles, abiertas y comprensivas, dedicando más tiempo a la educación, compañía, escucha y comunicación íntima que los padres; aunque es cierto que también discuten más con ellas; en definitiva, la madre ocupa principalmente la función nutricia. Las funciones más comunes adscritas al padre son la manutención económica, realización de arreglos y actividades lúdicas con los hijos, así como el ejercicio de la autoridad –en mayor grado que las madres–, en definitiva función proveedora y sancionadora. A ambos progenitores se atribuyen funciones de apoyo, comprensión y ayuda en las tareas (Arranz, 2004; Coleman & Hendry, 2003; Rodrigo & Palacios, 1998). “Así pues, parece que padres y madres aportan estilos e intereses alternativos a la tarea educativa. Y sin un reconocimiento de ambas contribuciones, no obtendremos un cuadro realista del funcionamiento familiar durante la adolescencia” (Coleman & Hendry, 2003, p. 95).

Aunque desde el pensamiento feminista, estas diferencias en los roles son debidas a factores culturales y de estereotipo de género, nosotros no nos atrevemos a llegar a estas conclusiones. Tan solo evidenciar las singularidades que por razones biológicas, psicológicas o culturales, existen en los progenitores de ambos sexos y que siguen presentes en la sociedad actual y en nuestro estudio.

Respecto a la relación entre agresividad y actividades realizadas con el padre, de nuestro estudio se concluye que carecer de una figura paterna que le confiera seguridad y protección al adolescente, le hace ser más desconfiado, resentido o furioso; y si esto va acompañado de una falta de afecto y comprensión, la tendencia agresiva se actúa. La ausencia del padre altera fundamentalmente la componente emocional de la agresividad: aumento de la rabia, enojo, furia, indignación, cólera, irritación o indignación.

Por su parte, aumentar el número de actividades (de protección o de tipo emocional) con la madre, disminuye la agresividad física y total del adolescente. De hecho, realizar actividades de protección con la madre es un factor de protección frente a la agresividad física, lo cual indica la trascendencia de la función protectora en la madre. Así pues, cuando la madre no está disponible (para mostrarle afecto, para darle seguridad y protección), se dispara directamente la dimensión visible y conductual de la agresividad.

El grupo con dificultades académicas (y mayor conflictividad escolar) presentaba una agresividad física y hostilidad superiores al grupo de referencia. Al mismo tiempo, era menor el número de actividades de protección realizadas con la madre, lo cual indirectamente también relaciona esta característica con la agresividad del adolescente.

Varios estudios muestran la importancia que tienen para el hijo, tanto la relación con el padre, como con la madre. Prodócimo, Cerezo y Arense (2014), en su revisión bibliográfica, encontraron en varios estudios que los agresores escolares varones mostraban mayores dificultades en la relación con el padre y Flouri y Buchanan (2003) descubrieron que el impacto de la relación padre-hijo depende de la cercanía de la relación materno-filial, de modo que la implicación paterna protegía más en un contexto de baja implicación maternal. En general, baja implicación del padre y de la madre se encontraron asociados también al acoso escolar.

Es de destacar que cuando se realizan muchas actividades con el padre, repuntan ligeramente la agresividad física, la hostilidad y la agresividad total, sin llegar a ser las diferencias significativas. Esto podría indicar, como ocurría con la comunicación o en el número de comidas, que un excesivo control por parte del padre, hacen al adolescente algo más hostil y agresivo, por la dificultad que esto supone para su necesaria individuación e independencia.

5. LA AUSENCIA DEL PADRE

En nuestro estudio, un 40% de los adolescentes encuestados no eligen a su padre para realizar actividades de protección (y un 32% sólo lo eligen en una de las tres actividades disponibles); un 34% nunca acuden a su padre para actividades de tipo emocional (siendo un 22% los que lo eligen solamente en una de las seis actividades preguntadas). Es decir, un 72% de los adolescentes apenas acude a su padre cuando tiene un problema, ni para que le proporcione seguridad y protección; y un 56% prácticamente carecen de una figura paterna para intercambiar cariño, afecto, experiencias o pensamientos. De hecho, para menos de la

tercera parte de los adolescentes (un 31,8%) el padre está disponible, ya que realizan varias actividades con él (de 4 a 9).

Parece constatarse, que en la sociedad actual, la imagen del padre se encuentra bastante difuminada. Aunque tal vez el problema más grave sea que la ausencia de un padre “mítico”, temido y con autoridad – figura central en la sociedad victoriana– y la carencia, asimismo, de un padre cercano y protector en la sociedad postmoderna, deja al hijo a merced de temores y de individualidades, sin un referente que le proporcione seguridad y afecto, que le sirva de guía en las dificultades de su proceso de crecimiento.

Al mismo tiempo, esta desaparición de la figura paterna se encuentra vinculada a una mayor conflictividad en el entorno escolar y un aumento de problemas en la escuela y en la familia: en nuestro estudio, tanto en el grupo de dificultades académicas, como con problemática familiar, una característica que los distingue del grupo general es que en ambos casos, los adolescentes realizan menos actividades de protección, de tipo emocional y total con el padre. Sin embargo, esta diferencia no se observaba con la madre, salvo el menor número de actividades de protección para el grupo de dificultades académicas.

Asimismo y como ya se ha comentado en el apartado anterior, en ausencia del padre, el hijo se muestra más resentido, enojado y rabioso; si además, el padre no está emocionalmente disponible, hay un aumento relevante de su agresividad física. Realizar tan solo una de las seis actividades de tipo emocional con el padre, baja de forma significativa la componente conductual de la agresividad.

Varios estudios coinciden en sus conclusiones con nuestros resultados: Buswell et al. (2012) señalan que la participación del padre en el ocio familiar está muy relacionada con la cohesión familiar, la flexibilidad y el buen funcionamiento familiar. La relación con el padre es también factor de protección frente a las peleas o el uso de armas de los adolescentes (Haegerich et al., 2014). Por su parte, la ausencia del padre afecta negativamente al desarrollo del hijo y a su comportamiento: en el trabajo realizado por Minuchin y sus colaboradores en los suburbios de Nueva York con adolescentes delincuentes, el 75% de los jóvenes carecía de padre o figura paterna estable (Minuchin, Montalvo, Guerney Jr., Rosman, & Schumer, 1967). En chicas, la ausencia del padre se ha asociado con impulsividad y violencia física (Andrade et al., 2012; Boothroyd & Cross, 2017); y en chicos, vivir en familias madre-padre o madre-pareja masculina son menos agresivos en la escuela que los procedentes de familias monoparentales (Vaden-Kiernan, Jalongo, Pearson, & Kellam, 1995). También el sistema fraternal –mucho más cargado afectivamente- se ve perjudicado por la ausencia de la figura paterna (Sheehan et al., 2004).

En la violencia filio-parental, un rasgo distintivo es la desaparición de la figura del padre (Pereira, 2012; Williams, Tuffin, & Niland, 2017). En el trabajo de Williams et al., las madres reconocían que a sus hijos les faltaba un modelo de rol masculino positivo, lo que hacía sufrir a sus hijos psicológica y emocionalmente y dificultaba el sentido del yo y el desarrollo de su identidad (Williams et al., 2017, p. 605). De hecho, el déficit en la función de control y supervisión, la falta de modelos masculinos positivos y de un padre adecuadamente introyectado – al ser padres maltratadores, o ausentes física o emocionalmente-, genera mayor estrés familiar, introduce dinámicas de destrucción en las relaciones familiares, dificulta

una identificación positiva y contribuye a la aparición de comportamientos antisociales en el adolescente (Arranz, 2004; Botèro, 2012; Coleman & Hendry, 2003; Yakeley & Meloy, 2012).

Otro cometido del padre es romper la simbiosis o relación fusional madre-hijo (Andolfi & Mascellani, 2014; Yakeley & Meloy, 2012). “La presencia de una tercera persona (el padre) impide el encarcelamiento afectivo que con frecuencia viven el hijo y la madre en una familia monoparental” (Cyrułnik, 2005, p. 74).

Respecto al efecto negativo a largo plazo de la ausencia del padre, es curioso observar el efecto intergeneracional de la ausencia del padre en la infancia y del modelado de roles, ya que tanto hombres como mujeres con padres ausentes en su infancia, era más probable que tuvieran asimismo hijos con padres ausentes. Además, dos generaciones de padres ausentes aumentaban el riesgo de problemas de agresión y abuso de sustancias en mujeres (Pougnè, Serbin, Stack, Ledingham, & Schwartzman, 2012).

Otro tema de controvertida actualidad es la *cultura de la manada*, o violencia masculina ejercida de forma conjunta. Según Andolfi y Mascellani (2014), este tipo de violencia es proporcional a la ausencia del padre en la familia de la sociedad actual, ya que al ser el padre una importante fuente de seguridad, sobre todo para los hijos varones, su ausencia genera inseguridad y miedo, caldo de cultivo idóneo para el surgimiento de la violencia.

La ausencia del padre o de una figura paterna estable es una de las consecuencias de la postmodernidad, que ha traído importantes transformaciones a nivel social y familiar (Barnett & Hyde, 2001; Furstenberg, 2014; Garzón, 2014; Palacios & Rodrigo, 1998). Hasta ahora, las sociedades siempre procuraban que se estableciera con nitidez quién era el padre (uno y solo uno), que era quien debía asumir la responsabilidad económica y moral de la crianza del niño; algo que se ha trastocado con la aparición de familias monoparentales o reconstituidas. En relación a este último aspecto, Abela y Walker (2014) señalan una diferencia de patrones familiares en relación a la desigualdad económica. Entre sectores y países con menos ingresos económicos, predominan parejas sin formalizar legalmente, hijos nacidos fuera del matrimonio y mayores tasas de fracaso de pareja. Sin embargo, la familia nuclear, con la existencia de una figura paterna estable en la familia, tiene mayor presencia en los sectores y países más desarrollados.

A pesar de que la sociedad postmoderna no da trascendencia al problema de la ausencia de la figura del padre (Andolfi & Mascellani, 2014), Lacan (2003) argumenta que la crisis de la sociedad actual está relacionada con la desaparición de la *imago materna*. Por ello, sería importante recuperar a los padres en sus funciones de progenitores competentes, y apoyarles en la etapa de cambio de ciclo vital del hijo-adolescente (Andolfi & Mascellani, 2014; Coleman & Hendry, 2003).

Por otra parte, la menor presencia de la madre en el hogar – proveedora habitual de apoyo y supervisión–, debido a sus nuevas ocupaciones profesionales y diversificación de intereses, junto con la mencionada carencia de figura paterna estable, ha traído consigo efectos nocivos en el desarrollo y ajuste adolescente (Arranz, 2004; Baumrind, 1991). Es necesario, por tanto, una mayor presencia e implicación paterna y un reparto más equitativo de diversas labores educativas y en el hogar, para que la madre no se vea sobrecargada, con el consiguiente aumento del estrés personal y familiar.

6. CRISIS DE LA SOCIEDAD POSTMODERNA Y “COMPLEJO DE PETER PAN”

Como se comentó en el marco teórico, la muerte del *pater familias* o ausencia de la figura del padre, tanto a nivel real como simbólico –referente de autoridad –, es una de las consecuencias de la sociedad postmoderna. La generalización de una educación permisiva hace cada vez más difícil poner límites y hacerse respetar (Pereira, 2006; Pereira & Bertino, 2009). Mientras el 65% de los españoles considera entre sus tres valores prioritarios la tolerancia, tan solo un 29% situaban entre ellos el sentido de la responsabilidad, un 15% el respeto a la autoridad y un 8% el esfuerzo en el trabajo (Centro de Investigaciones sociológicas, 2016). Los hijos en este contexto, crecen con la idea de que tienen derecho a todo y que cualquier restricción de sus deseos es una intolerable limitación de su libertad.

Sin embargo, un sistema familiar caótico –permisivo o negligente–, sin normas ni liderazgo, sin control parental ni claridad en reglas y roles, es según nuestro estudio, uno de los factores de riesgo más importantes de todos los componentes de la agresividad; lo que resalta la relevancia de la autoridad, de la jerarquía familiar y del establecimiento de normas, así como la importancia de aprender a tolerar la frustración y a demorar la gratificación (Van Rillaer, 1978). La prohibición da forma a la pulsión (Cyrulnik, 2005) y proporciona seguridad, ya que al enunciar lo prohibido, expresa indirectamente lo que sí está permitido. “El niño tiene necesidad de la frustración de la realidad, ya que, si la satisfacción del *ello* pudiese ser completa y no obstaculizada, dejaría al niño con la insatisfacción que emana de la raíz de movilidad” (Winnicott, 1999, p. 291). Es decir, si el niño pudiera ser agresivo sin límites, descubriría la frustración de haber destruido lo que necesita para vivir: el amor de la madre, la seguridad del padre,...

Una consecuencia de la ausencia de autoridad y de la satisfacción inmediata de los deseos es que cuanto menos esfuerzo deben realizar los niños y adolescentes para resolver los problemas o conseguir sus objetivos, menos autoestima desarrollarán (Omer, 2007; Pereira & Bertino, 2009). El aumento del egoísmo, con una mirada centrada exclusivamente en uno mismo y en los propios deseos y necesidades, es otro de los efectos de una educación que ha eliminado exigencias y normas de su vocabulario. En este contexto es difícil desarrollar la empatía y otras habilidades sociales, ya que ello supone salir de uno mismo y situarse en las dificultades y necesidades de los demás.

La exaltación de lo subjetivo frente a lo objetivo, la pérdida de la responsabilidad personal (Elzo, 2006), el relativismo, el individualismo y el narcisismo –calificado como enfermedad de nuestro tiempo por Lowen (2000)– son otras tantas compañeras de viaje del postmodernismo y de una educación negligente o permisiva, sin referentes claros ni verdades o valores morales absolutos. En una sociedad que fluctúa entre el fanatismo y un relativismo reaccionario, en la que todo se toma por igualmente válido y verdadero, la decisión que exija menos esfuerzo personal es la que prevalecerá (Marina, 2000; Mateos, 2012).

Sin embargo, la importancia de asumir responsabilidades en el comportamiento agresivo y de impulsar el desarrollo moral, queda patente en varios trabajos: en un estudio realizado en chicas de 6 a 16 años, el razonamiento moral sobre la violencia interpersonal a través de la comunicación familiar, facilitaba el desarrollo de la compasión y la actitud de

tomar en consideración la perspectiva de otros (Vieira, 2015). La existencia de normas familiares y el fomento de valores ético-morales en la familia son los factores que más influyeron en la reducción de la violencia escolar en mujeres adolescentes (Orozco & Mercado, 2019). Lo anterior muestra, como en nuestros resultados, la importancia de la comunicación y de una contención normativa en la familia.

Como ya mencionamos en la teoría de la desconexión del discurso moral (Bandura, 1999; Bandura, Barbaranelli, Caprara, & Pastorelli, 1996), aceptar la responsabilidad de nuestros actos, implica sentir vergüenza y remordimiento, lo cual inhibiría la conducta agresiva. Sin embargo, un individuo centrado en sus propios intereses y que ignora los conocimientos acerca de la justicia, acabará estancado en los estadios inferiores de desarrollo moral –propio de los niños– y se convertirá en un incompetente, social y conductualmente hablando (Sutton, 1999; Ortega, 2010). En una sociedad que ha suprimido todas las dificultades del desarrollo moral (Cyrulnik, 2005) y que ha demonizado la expresión “sentimiento de culpabilidad”, este *bebé gigante de narcisismo hipertrofiado* (Cyrulnik, 2005), incapaz de un razonamiento moral maduro, justificará su conducta agresiva, minimizando las heridas infringidas o culpando a la propia víctima (Bandura et al., 1996; Gibbs, 2003).

También Moral y Ovejero (2004, citado por Romero et al., 2005) opinan que la sociedad posmoderna es una sociedad adolescente en crisis, cuya sintomatología es transmitida al adolescente. El debilitamiento de los sistemas referenciales y el cuestionamiento de cualquier verdad, diluye el poder socializador/normalizador de las instancias educativas. El joven no emigra a la adultez en el tiempo conveniente, sino que permanece en un tiempo de conflictos y en una tierra de nadie, lo que Urra (2008) denomina *complejo de Peter Pan*.

Pereira (2009) suscribe esta idea, apuntando que la sociedad actual presta cada vez más importancia a la niñez y la juventud, señalando a ésta como la mejor etapa de la vida, que ha de prolongarse indefinidamente. Recordemos, por ejemplo, que durante el período 2013-2018, se ha incrementado el porcentaje de jóvenes españoles que viven en el hogar, a pesar de que en este lustro había descendido el desempleo juvenil. Se demoran cambios en el ciclo vital (emparejarse, casarse, tener hijos o establecer el propio hogar), dilatando la etapa de la juventud y evitando la asunción de nuevas responsabilidades.

La familia y el individuo han quedado profundamente dañados por este relativismo social y moral. Cyrulnik (2005) afirma que la sociedad postmoderna relativiza la identificación de los modelos parentales y que los vínculos múltiples y fracturados en que se organiza la sociedad y la familia, impiden que los adultos impriman su huella en los niños. Según Marina (2003), frente al yo fuerte de la modernidad, en el que el individuo era libre y podía decidir de forma racional, en la posmodernidad los niños han de adaptarse continuamente a unas familias en recombinación casi constante –separaciones, familias reconstituidas, hermanastros, nuevas parejas– y a unas modas sociales en cambio permanente, lo que crea sujetos muy adaptables, pero también muy frágiles e inestables.

La imposibilidad de demorar la gratificación o “síndrome de impaciencia”, la dificultad para asumir responsabilidades y para comprometerse con algo sólido y duradero –una causa, una vocación, etc.–, el carácter fluido y volátil de costumbres, valores, marcos cognitivos o

relaciones, quedan perfectamente dibujados a través del concepto de *modernidad líquida* acuñado por el sociólogo Bauman (2007):

En el mundo de la modernidad líquida, la solidez de las cosas, como ocurre con la solidez de los vínculos humanos, se interpreta como una amenaza. Cualquier juramento de lealtad, cualquier compromiso a largo plazo (y mucho más un compromiso eterno) auguran un futuro cargado de obligaciones que – inevitablemente- restringiría la libertad de movimiento y reduciría la capacidad de aprovechar las nuevas y todavía desconocidas oportunidades en el momento en que se presenten. La perspectiva de cargar con una responsabilidad de por vida se desdeña como algo repulsivo y alarmante (pág. 28).

Tal vez pensemos que todos estos cambios poco tienen que ver con el aumento de la violencia en nuestros adolescentes. Sin embargo, en el informe INJUVE 2018, sobre juventud y violencia, Valero-Matas (2018) plantea como factores determinantes de la delincuencia juvenil, el incremento de familias desestructuradas, el escaso control sobre los jóvenes y abandono en su educación, características de una “sociedad líquida que ha venido para quedarse” (Valero-Matas, 2018, p. 146).

7. DIFERENCIAS EN LA AGRESIVIDAD EN FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD

En nuestro estudio, los varones tienen niveles más altos de agresividad física y total que las mujeres, aunque muestran menos ira y menos hostilidad que ellas. No hay diferencias significativas en la agresividad verbal o inclinación a discutir. De hecho, ser mujer es un factor de protección frente a la agresividad física, aunque también es un factor de riesgo para la ira y la hostilidad. Así pues, los varones adolescentes actúan la agresividad con más facilidad, especialmente en su forma física, aunque muestran menos rencor, envidia o rabia que las mujeres. Estas, sin embargo, son más recelosas y desconfiadas y se enojan más fácilmente que los hombres, pero controlan la manifestación física de la agresividad mejor que aquellos.

Estos resultados son análogos a los de otras investigaciones españolas e internacionales efectuadas con adolescentes: los chicos usan la agresión física con más frecuencia que las mujeres en todos los grupos de edad (Butovskaya, Fedenok, Burkova, & Manning, 2013; Coleman & Hendry, 2003; Karriker-Jaffe, Foshee, Ennett, & Suchindran, 2008; Toldos, 2005) y tienen mayor comportamiento antisocial (Burt et al., 2019), mientras las mujeres puntúan más alto en ira y hostilidad (Butovskaya et al., 2013). De hecho, son las chicas las que hacen uso con más frecuencia de la violencia psicológica o relacional (Calvete, Gámez-Guadix, & Orue, 2014; Letendre, 2007). En la agresividad verbal hay discrepancias: para Toldos (2005) la agresión verbal es más frecuente en hombres, pero para Butovskaya (2013) es mayor en mujeres. Puede que en esta dimensión la cultura sea un factor decisivo, ya que el primer estudio se realizó en España, pero el segundo en Rusia.

Las nítidas diferencias halladas en función del sexo en la expresión de la agresividad, encuentran explicaciones dispares en la bibliografía. Para Letendre (2007), son factores culturales y educativos los causantes de esta disimilitud. Mientras la socialización de las chicas se centra en fomentar la empatía, sensibilidad y responsabilidad –características que median en el comportamiento agresivo–, la de los chicos enfatiza la autonomía y el logro de objetivos –difícilmente compatible con el bienestar de los otros–; por lo que la menor fuerza física de las mujeres, el miedo a perder relaciones emocionales valiosas y las restricciones socioculturales para la expresión directa de sentimientos, contribuyen a evitar la confrontación física, manejando la ira, las heridas o los desacuerdos a través de métodos más sutiles de agresión (Letendre, 2007, p. 355,356). De hecho, en las series españolas para adolescentes, los personajes masculinos preferidos por los jóvenes son los chicos rebeldes, divertidos y malotes con buen fondo; mientras que los personajes femeninos más elegidos son chicas responsables, valientes, decididas y atractivas (Masanet & Fedele, 2019), acentuando de esto modo, según las autoras, los estereotipos típicos para ambos sexos.

Para otros investigadores, las desemejanzas sexuales en la expresión de la agresividad, son debidas a factores biológicos: diferenciación sexual en la secreción prenatal de andrógenos (Butovskaya et al., 2013) o en los niveles de testosterona y estradiol (Fang et al., 2009; Peper, De Reus, Van Den Heuvel, & Schutter, 2015).

Desde el psicoanálisis, la explicación viene dada por la incapacidad de las mujeres para exteriorizar su rabia, debido a la dificultad para expresar odio reprimido hacia la madre, que es al mismo tiempo fuente de amor y rival. Por ello, su agresividad es frecuentemente pasiva (o indirecta).

Es posible que todas las interpretaciones dadas para este fenómeno puedan tener parte de razón y sea importante tenerlas en cuenta para evitar una explicación simplista y equivocada de la evidente diferenciación sexual en el comportamiento agresivo. Una diferenciación, que combinada con otras características del funcionamiento familiar, da lugar a características específicas para ambos sexos:

En los chicos, un mayor control parental se asocia con menor delincuencia (Griffin et al., 2000) y menor violencia de pareja (Miller, Gorman-Smith, Sullivan, Orpinas, & Simon, 2009).

En las chicas, el conflicto familiar se relaciona con mayores niveles de agresión (Calvete & Orue, 2013; Karriker-Jaffe et al., 2013), mientras que la cohesión familiar y el apoyo parental son más significativos para las hijas que para los hijos y se asocian con una menor agresividad y violencia física de pareja (Fang et al., 2009; Miller et al., 2009; Muñoz, 2017; Taylor et al., 2016). Un elemento familiar especialmente importante para las mujeres es la comunicación: las hijas se comunican más abiertamente con sus padres que los chicos – en concreto, con su madre–, pero también usan más comunicación ofensiva que los varones (López-Martínez et al., 2019; Yubero, Larrañaga, & Navarro, 2018). En la violencia de pareja, se encontró en las chicas mayores dificultades en la comunicación familiar (Carrascosa, Cava, & Buelga, 2018) y en la violencia filio-parental, menor comunicación abierta con el padre que los chicos violentos (Varela, Ávila, & Martínez, 2013). La comunicación familiar reducía los problemas de comportamiento y emocionales, solamente en chicas (Paclikova et al., 2019).

Según Ibabe (2007) y Cottrell y Monk (2004), el modelado de la conducta agresiva se despliega de una manera diferente en hombres y mujeres:

Los adolescentes varones que son testigos de la violencia de género en sus hogares, imitan la conducta de sus padres que refleja una creencia de superioridad frente a la mujer, en este caso, su madre. Por el contrario, en el caso de las hijas, éstas ejercerían violencia contra sus madres como forma de rebelarse y distanciarse de la imagen femenina que proyecta su madre. (Ibabe, Jauregizar, & Díaz, 2007, p. 24)

Todo lo expuesto en este epígrafe muestra claramente la existencia de perfiles psicosociales diferentes en chicas y en chicos (Carrascosa et al., 2018), siendo en las mujeres el aspecto relacional más importante para el desarrollo de un comportamiento agresivo; esto sugiere que las estrategias de intervención deberían también ser distintas para ambos sexos (Foshee, Linder, MacDougall, & Bangdiwala, 2001).

Como conclusión, podríamos decir, parafraseando a Ortega (2010), que hay que ser cautelosos al decir que la violencia es *cosa de hombres*. Más bien, las formas de ejercer la agresión son distintas; los chicos acudiendo a la violencia directa y física (más visible y grave, en general) y las chicas haciendo uso de la violencia indirecta, psicológica o relacional. Además, muchos autores como Letendre (2007), afirman que la violencia en mujeres es un problema que capta cada día más atención, ya que las formas indirectas de violencia relacional, históricamente usadas con más asiduidad por mujeres, están dejando paso a otro tipo de agresión, la agresión física.

En relación al factor “edad”, en nuestro estudio, la agresividad física desciende con la edad, aunque se mantiene la diferencia hombre-mujer para cada año del período de la adolescencia. De hecho, la edad resultó ser un factor de protección para la agresividad física y total. Las chicas presentaron a los 15 años un pico en la agresividad física, en ira, hostilidad y agresividad total. Los chicos, a su vez, presentaron un pico en agresividad física, en ira y en agresividad total a los 16 años, aunque todas las componentes de la agresividad vuelven a descender a los 18 años en ambos sexos, excepto la ira y la agresividad verbal de las mujeres, que se incrementan al final de la adolescencia.

La relación curvilínea en la agresividad física tiene relación con la transformación física, psicológica y social que se produce en esta etapa del ciclo vital; los niños crecen (*ad+alescere*) para convertirse en “*adultus*”, por lo que necesitan rebelarse y autoafirmarse, al tiempo que viven con incertidumbre y estrés los cambios que están viviendo. Desean independencia, pero aún dependen de sus padres. Además tienen menos competencia social. Es lógico, por todo ello, que los adolescentes muestren más enojo y desconfianza y sean más agresivos. La diferencia en el pico de la agresividad física para chicos y chicas, puede explicarse por la maduración más tardía de los varones.

En varios estudios se hallan resultados análogos respecto a la trayectoria decreciente de la agresividad física a lo largo de la adolescencia (Cleverley, Szatmari, Vaillancourt, Boyle, & Lipman, 2012; Taylor et al., 2016; Toldos, 2005). En la investigación realizada por Karriker-Jaffe, Foshee, Ennett y Suchindran (2008) se descubre un modelo curvilíneo –como en nuestro

trabajo— para la agresión física y social, observándose un incremento de la agresión física en torno a los 15 años, con disminuciones posteriores.

8. CONFLICTIVIDAD FAMILIAR Y OTROS FACTORES FAMILIARES ESTRESANTES

Al analizar los factores familiares estresantes o que han creado tensión en el adolescente o su familia, destaca el factor de conflictividad familiar, que según nuestros resultados, influye de forma directa en el aumento de la agresividad física y total, de la ira y de la hostilidad del adolescente, siendo uno de los factores de riesgo de la hostilidad y de la agresividad total que muestra el adolescente. De hecho, la hostilidad aumenta cuando hay al menos una situación estresante de conflictividad familiar y vuelve a incrementarse de nuevo cuando hay más de dos.

Así pues, las discusiones padres/hijos frecuentes, las discusiones frecuentes entre los padres, las discusiones por asuntos de la familia de origen de uno de los progenitores o por cualquier otro motivo, generan en el adolescente una actitud negativa hacia el mundo y los otros, desconfianza, envidia, resentimiento y animadversión, percepción de intenciones perversas de los demás hacia sí mismo y sentimiento de ser ridiculizado, criticado o injustamente tratado. Entre estas situaciones estresantes, es de destacar las discusiones frecuentes padres/hijos, que en nuestra muestra total, es marcada por un 26,2% de los adolescentes. Es lógico pensar que siendo la adolescencia una etapa de cambios y maduración, rebatir, discutir o enfrentarse a los progenitores puede entenderse como parte del proceso de autoafirmación y desarrollo de la personalidad del joven. Hay que ser consciente, sin embargo, que una conflictividad familiar excesiva y habitual produce sentimientos negativos y efectos nocivos en la concepción que el adolescente va adquiriendo de sí mismo y del mundo, unos afectos y unas percepciones, que pueden acabar desembocando en violencia. De hecho, en el grupo con problemas serios de conducta, existía mayor porcentaje de adolescentes con discusiones frecuentes padres-hijos, así como mayor cantidad de factores familiares estresantes, que en el grupo general.

En nuestro estudio también se ha comprobado la relación existente entre otros factores estresantes y la agresividad. Vivir como situación estresante dificultades económicas o laborales o la ausencia de alguna figura parental (por accidente, enfermedad grave, viajes frecuentes, embarazo o crianza de un hermano, no estar presente en el hogar, falta de tiempo para relajarse, compartir o conversar con el hijo) incrementan la ira y la hostilidad del adolescente. Esto indica que la falta de seguridad hace al joven más desconfiado e irritable.

Que el hijo perciba que se le exigen responsabilidades excesivas o vivir como estresante la enfermedad psiquiátrica grave de un familiar (alcohólico, con problemas de drogodependencia, etc.) también hacen al joven más resentido y hostil.

Cuando las malas calificaciones escolares son motivo de discusión y tensión en la familia, además de la ira y la hostilidad, en el adolescente también intensifica su agresividad

física y total. De hecho, el estrés familiar derivado de las malas calificaciones escolares es uno de los factores de riesgo de la agresividad física. Aquí observamos la fuerte relación existente entre rendimiento escolar y agresividad, que está mediada por otras dificultades en el funcionamiento escolar y familiar y por cómo viven esta situación, tanto los padres como el propio adolescente.

En general y considerando en su conjunto todos los factores estresantes familiares analizados en nuestro trabajo, la ira, la hostilidad y la agresividad total del adolescente aumentan cuando hay más de dos factores estresantes. La hostilidad crece aún más cuando hay cuatro factores estresantes en la familia, momento en el cual, la agresividad física se incrementa significativamente, prueba de que el componente afectivo y especialmente el cognitivo de la agresividad, cuando se hacen intensos, acaban desembocando en el componente motor y más evidente de la agresividad, que es la agresividad física. Es lógico, por tanto, que en relación a todas las variables observadas en nuestro estudio, las situaciones familiares estresantes resulten ser un factor de riesgo para la ira y para la hostilidad. Ante el conflicto y el estrés, el adolescente siente inseguridad y se potencian sus celos, envidia, recelos y resentimiento y consecuentemente se siente más enojado, colérico o irritable.

La influencia de los factores estresantes en la violencia que muestra el adolescente queda patente en numerosos estudios (Baker, Hishinuma, Chang, & Nixon, 2010; Hemphill et al., 2009; Nowakowski-Sims & Rowe, 2017; Tschann, Flores, Pasch, & Marin, 2005). Entre las adversidades vividas por adolescentes que ejercen violencia contra sus padres, Nowakowski-Sims y Rowe destacan ser testigos de gritos en la familia (72 %), el fallecimiento de alguien cercano (64%), ser testigos de violencia en la familia (54%), ver a alguien que haya sido herido gravemente (51%) o la falta de participación de uno de los padres (48%). Otros factores asociados a la agresividad y a los comportamientos violentos del adolescente son bajos ingresos familiares, la monoparentalidad, conflictos familiares, baja implicación familiar, bajas calificaciones escolares y escasa adhesión a la escuela, entre otros (Harachi et al., 2006; Hemphill et al., 2012, 2009).

En concreto y en relación al factor estresante asociado a problemas económicos, Herrenkohl et al. (2012), Wadsworth y Compas (2002) y Conger et al. (1994, 2015) señalan que dificultades sociales y económicas en la familia y la tensión económica percibida por el adolescente, están relacionados con un aumento de la violencia, la depresión, la ansiedad o el desarrollo de una personalidad agresiva en el adolescente. Hay que puntualizar que la pobreza en sí no tiene por qué estar asociada a una mayor propensión a comportamientos violentos, pero puede producir un efecto indirecto en la agresividad a través del estrés y conflicto familiar que genera (Paschall & Hubbard, 1998).

La ausencia de la figura paterna puede agravar estos factores estresantes, ya que en las familias monoparentales de madre, éstas han de enfrentarse a la presión derivada de la situación económica, el cuidado de los hijos y el aislamiento social, lo que incrementa la tensión y conflictividad familiar y la dificultad para responder adecuadamente en las situaciones de conflicto. El adolescente, en este ambiente, a menudo actúa abusivamente como forma de expresar su frustración y su ira (Cottrell & Monk, 2004).

Asimismo, un pobre rendimiento académico, fracaso escolar, lazos débiles con la escuela o bajas expectativas educacionales, son factores de riesgo para futuros

comportamientos violentos (Barczyk et al., 2010; Ellickson & McGuigan, 2000; Everett & Price, 1995; Herrenkohl et al., 2012). Aunque la asociación entre ambas variables parece ser bidireccional, ya que la exposición a la violencia también predice calificaciones escolares más bajas (Goeke-Morey et al., 2012).

Respecto al resto de factores familiares estresantes, varios estudios hablan de la asociación entre tener un padre alcohólico y mayores niveles de delincuencia, agresión verbal, indirecta y violenta e irritabilidad encontrada en el adolescente (Finan et al., 2015; Grekin, Brennan, & Hammen, 2005; Suzuki, 1990; Tomori, 1994). También tener una historia familiar de trastorno psiquiátrico da lugar a mayores puntuaciones en agresión, delincuencia o comportamientos disruptivos (Barnow, Ulrich, Grabe, Freyberger, & Spitzer, 2007). Recordemos que en el informe INJUVE 2018 sobre juventud y violencia, el alto alcoholismo de los progenitores era uno de los factores determinantes asociados a la delincuencia juvenil en España (Valero-Matas, 2018).

La bibliografía encontrada vinculando conflictividad familiar y violencia en adolescentes es tan extensa, que solo citaremos aquí algunos trabajos. La comunicación ofensiva y el conflicto familiar se encuentran asociadas con trastornos de la conducta y mayores niveles de agresión y delincuencia (Biederman, Mick, Faraone, & Burbach, 2001), con la violencia física en relaciones de pareja o con iguales (Estévez López, Jiménez, & Moreno, 2018; Foshee et al., 2015), con el acoso sexual (Foshee et al., 2016), con la violencia juvenil (Choe & Zimmerman, 2014), con la violencia escolar (Orozco & Mercado, 2019) o con la violencia filio-parental (Beckmann, 2020; Ibabe, 2019).

Dentro de la conflictividad familiar, entre las situaciones de riesgo para el comportamiento antisocial o violento del adolescente podemos citar: la disciplina familiar agresiva y la violencia parento-filial (Beckmann, 2020; Coleman & Hendry, 2003; Ibabe, 2019), estilos educativos inefectivos o incoherentes o falta de implicación parental (Barczyk et al., 2010; Coleman & Hendry, 2003; Yizhen et al., 2006), discordia madre-hijo (Foshee et al., 2016), conflictos entre padres e hijos (Proctor, 2006), disarmonía y discordia matrimonial (Coleman & Hendry, 2003) o ver violencia doméstica y peleas en el hogar (Foshee et al., 2016; Sigfusdottir, Farkas, & Silver, 2004). Según Sigfusdottir, ver discusiones y peleas en casa está directamente relacionado con un estado de ánimo depresivo o con ira entre los adolescentes, siendo la ira la que desemboca en el comportamiento delictivo. En el trabajo de Orozco y Mercado (2019), los conflictos generados en la familia resultaron ser los que mayor relación presentaban con la violencia escolar.

9. MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL

Entre nuestros adolescentes, un 10,2 % informaron de maltrato físico en su infancia y un 1,5% reconocieron haber sufrido abuso sexual, datos nada desdeñables, teniendo en cuenta que no todos los maltratados se habrán atrevido a nombrar o reconocer el maltrato y que probablemente sea mayor el número real de casos.

En cuanto a la relación de estos dos tipos de abuso con el desarrollo de la agresividad, por una parte se encontró en nuestro estudio que los adolescentes que habían sufrido maltrato físico muestran de manera significativa más agresividad física, más hostilidad y más agresividad total que los que no habían vivido esa experiencia. El maltrato físico es un factor de riesgo para la hostilidad y la agresividad física. Además, entre el grupo de adolescentes con problemas serios de conducta y menores infractores, el porcentaje de maltrato físico era significativamente mayor que en el grupo general. Por otra parte, los adolescentes con historia de abuso sexual en la infancia mostraban más hostilidad y agresividad total que los no abusados. En las dimensiones de agresividad verbal y de ira, no se encontraron diferencias significativas entre los maltratados, física o sexualmente, y los no maltratados. Por tanto, puede afirmarse que el maltrato físico o sexual genera la percepción en el menor de que los demás lo tratan injustamente, lo menosprecian, critican o ridiculizan; aumenta su desconfianza, envidia y resentimiento, lo que provoca que sea más agresivo.

Por una parte, la asociación entre haber sufrido maltrato físico y la agresividad física ejercida, está ampliamente documentada en la bibliografía: el castigo físico ejercido por los padres está relacionado de forma positiva con las formas de agresión verbal y física que muestran los jóvenes (Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004b), con el acoso escolar (Oliveira, Silva, Sampaio, & Silva, 2017), con la violencia filio-parental (Bailín-Perarnau, Tobeña-Arasanz, Ortega-Franco, Asensio-Martinez, & Magallón-Botaya, 2016; Cottrell & Monk, 2004; Lyons, Bell, Fréchette, & Romano, 2015; Pagani et al., 2009) o con la violencia de pareja en la adolescencia (Rubio-Garay, Carrasco, Amor, & López-González, 2015).

Oliveira *et al.* (2017) o Pereira (2006) explican la violencia del menor en la escuela o en el entorno social, arguyendo que es en el hogar donde se toma ejemplo de cómo resolver situaciones de conflicto mediante el poder y la violencia, una manera también de descargar la tensión, controlar el estrés y otras emociones negativas experimentadas en un entorno de violencia familiar y que puede convertirse en una forma social de interacción.

En el análisis realizado por Cottrell y Monk (2004), la violencia que ejercen los jóvenes hacia sus padres a menudo viene motivada por la venganza o el deseo de resarcirse por el maltrato físico recibido cuando eran niños. Según estos autores, aunque es menos frecuente, algunos adolescentes también pueden agredir a los progenitores no maltratadores, como una expresión de rabia por la falta de protección que recibieron de ellos.

La relación entre maltrato físico experimentado en la infancia y la hostilidad que muestra el adolescente, también se constata en varios trabajos: los adolescentes maltratados presentan apego desorganizado (Ainsworth, 1989; Bowlby, 2014), muestran desconfianza, se sienten heridos o inferiores (Camps-pons, Castillo-garayoa, & Cifre, 2014), perciben intenciones hostiles o perversas en los otros (Centro Reina Sofia, 2011; Pagani et al., 2009) y

tienen sesgos cognitivos, que les impide desarrollar la empatía ante el sufrimiento ajeno (Díaz-Aguado, Martínez, Martín, Andrés, & Vera, 2004a). Según Rubio-Garay et al., el afecto negativo –ira y hostilidad– modifica la relación del maltrato vivido en la infancia o la violencia intrafamiliar observada, con el desarrollo de la violencia en el noviazgo, facilitando la agresión.

Asimismo, existen investigaciones que relacionan el abuso sexual infantil con la agresividad de pareja en la adolescencia (Cyr, McDuff, & Wright, 2006; Krahé & Berger, 2017) o con la violencia filio-parental (Cottrell & Monk, 2004). Estos autores, tras un estudio realizado a mujeres jóvenes que habían sido abusadas sexualmente por sus padres o padrastros, concluyeron que tras un período de victimización, comienzan los comportamientos agresivos hacia el abusador (como expresión de furia y como forma de autoprotección hacia sí misma o hacia otros hermanos) o hacia el progenitor “*que consintió*”, con un intenso resentimiento por no haber hecho nada para protegerla.

La vinculación entre abuso sexual infantil recibido y hostilidad encontrada en nuestro estudio, puede explicarse teniendo en cuenta que el abuso sexual puede generar sentimientos de miedo, vulnerabilidad, soledad y ansiedad social, tendencia a anticipar daño por parte de otros y actitud de hipervigilancia y distanciamiento o discapacidad para mantener relaciones interpersonales y de pareja (Almendro, Eimil, García, & Sánchez, 2013; Cottrell & Monk, 2004; Pereda, 2010; Y. Rodríguez, Aguiar, & Garcia, 2012).

Aunque nuestros resultados no nos permiten llegar a esa conclusión, en otros trabajos sí que se encontró asociación entre el maltrato físico o sexual sufrido y la ira que experimenta el adulto o la adolescente (Iverson, McLaughlin, Adair, & Monson, 2014; Seloilwe & Thupayagale-Tshweneagae, 2009).

También existen investigaciones donde las experiencias de abuso experimentadas en la infancia no estaban relacionadas de forma significativa con una mayor probabilidad de comportamiento violento (Hawke, Jainchill, & De Leon, 2003). Conviene, por tanto, puntualizar, que aunque haber sufrido maltrato en la familia de origen aumenta la probabilidad de convertirse en maltratador en el futuro, no siempre una cosa lleva a la otra. De hecho, la mayoría de las personas que sufrieron maltrato en la infancia (en torno al 70%), no reproducen dicho problema en edades posteriores, ni se convierten en violentos o delincuentes (Centro Reina Sofía, 2011; Díaz-Aguado et al., 2004b; Widom, 1989).

En este punto es importante hablar de la resiliencia o capacidad para resistir el daño psicológico que crea el maltrato y para *reparar* las experiencias traumáticas y los sentimientos negativos de la infancia (Centro Reina Sofía, 2011; Cyrulnik & Anaut, 2018). La resiliencia, por tanto, es un elemento clave para no reproducir los comportamientos de maltrato sufridos en la infancia y para interrumpir el ciclo intergeneracional de la violencia. Cyrulnik (2013) sostiene que el impacto de un suceso traumatizante se reduce si el niño tuvo en los primeros años de su vida un apego seguro y si se le permite verbalizar su experiencia. Aquí vemos, de nuevo, la importancia del afecto incondicional y de la comunicación para reducir la agresividad.

10. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La componente instrumental más importante de la agresividad, la agresividad física, es la dimensión que más aumenta en nuestro estudio cuando se consume tabaco, alcohol, porros y otras drogas. Difiere significativamente entre los consumidores y los no consumidores de cualquiera de estas sustancias y vuelve a experimentar otro incremento significativo cuando se fuma asiduamente (más de 60 cigarrillos a la semana; al menos dos porros al día) o cuando se bebe de forma peligrosa y frecuente (más de 4 días al mes y al menos 10 cañas o 5 cubatas en la misma ocasión). De hecho, el alcohol, los porros y otras drogas, son factores de riesgo de la agresividad física y todas las sustancias psicoactivas son factores de riesgo para la agresividad total. Por tanto, parece que el tabaco, alcohol y drogas facilitan el paso al acto, ya que liberan la agresividad sentida.

La ira y el otro componente de la agresividad instrumental, la agresividad verbal, también aumentan significativamente en nuestro estudio si se consumen porros u otras drogas, si se fuma diariamente o se bebe alcohol (al menos tres cubatas en la misma ocasión, para que se incremente la agresividad verbal). El alcohol y los porros son factores de riesgo de la agresividad verbal del adolescente. Y el alcohol y tabaco son factores de riesgo de la ira. De hecho, el nivel de ira de los adolescentes aumenta en los que beben, sea cual sea su intensidad y frecuencia; y vuelve a crecer significativamente si el consumo de alcohol es peligroso y frecuente. Es muy llamativo observar que la hostilidad del adolescente no se ve afectada por el consumo de alcohol y otras drogas, ni es factor de riesgo para ninguna sustancia psicoactiva, aunque sí se aprecian diferencias significativas entre los fumadores de tabaco o porros y el grupo general.

Por otra parte, todos los adolescentes con algún tipo de problemática (escolar, familiar o conductual) fuman más tabaco y porros que el grupo general. En el grupo con problemas serios de conducta, además, el consumo peligroso de alcohol es más frecuente que en el grupo general y la proporción de consumidores asiduos de tabaco y porros es también superior al resto de adolescentes del estudio –incluidos los de dificultades escolares o problemática familiar–.

Parece pues, que la violencia está directamente relacionada con el consumo de estas sustancias, y que su ingesta dispara rápidamente la agresividad física y verbal, mediada por un aumento de la ira, especialmente en el caso del alcohol. Sobre este aspecto, una posible explicación es que el adolescente no se muestra agresivo como una actitud defensiva por un mundo hostil o porque se sienta desconfiado o resentido; más bien, parece que el consumo de estas sustancias afecta al sistema nervioso y altera las funciones psíquicas, aumentando considerablemente su reactividad emocional y desinhibiendo su conducta violenta. Las drogas pueden ser para los adolescentes “que viven desintegrados” una señal de identidad, un modo de integrarse en el grupo y sentirse aceptado socialmente. Sin embargo, la desinhibición inicial se convierte en pérdida de control de la conducta y vivencia de peligro, al no poder discriminar claramente las señales externas mientras se está intoxicado. Por otra parte, el síndrome de abstinencia, por leve que sea, provoca inquietud, deseo de satisfacción inmediata y consecuentes conductas de rabia y agresividad.

Por otra parte, los fumadores –especialmente de porros– arguyen para su consumo que fumar tabaco o porros “los tranquiliza”. Es curioso advertir, sin embargo, que son precisamente los consumidores habituales de estas sustancias, los únicos que muestran más hostilidad que el grupo general. Habría que preguntarse si es esa hostilidad la que induce al consumo –mediado por otras variables emocionales derivadas de la hostilidad, como la inquietud– y el tabaco o los porros permiten la liberación de esa hostilidad reprimida o por el contrario, si el consumo acaba repercutiendo en la percepción que tienen los adolescentes de los otros y del mundo, haciéndoles más desconfiados, envidiosos o resentidos.

Los resultados respecto al tabaco coinciden con los de otras investigaciones (Beserra et al., 2019; Boing, Boing, & Subramanian, 2019; Kelishadi et al., 2015), donde el tabaco se asocia a un aumento de las agresiones y del comportamiento violento entre adolescentes. Hay que tener en cuenta que el tabaco y otras drogas, como la cocaína y la anfetamina, son excitantes y producen inicialmente hipervigilancia, irritación y una sensación de poder y control.

En relación al consumo de alcohol, existe bibliografía abundante confirmando nuestros resultados. Consumir de 1 a 4 bebidas en la misma ocasión se asoció a un incremento modesto en el riesgo de violencia, tanto en hombres como en mujeres, y consumir 5 o más bebidas en la misma ocasión, mantenía el riesgo para mujeres, pero lo incrementaba considerablemente en los hombres (Jones, Bree, Zammit, & Taylor, 2020). En el caso de los varones, el uso del alcohol se encuentra asociado con la violencia física (Andrade et al., 2012; Frederiksen, Helweg-Larsen, & Larsen, 2008) y los comportamientos violentos criminales (Kulis et al., 2019), mientras que en el caso de las mujeres, el alcohol está recíprocamente asociado con el acoso escolar (Kulis et al., 2019). Resultados análogos entre violencia y alto consumo de alcohol, aunque sin distinguir por sexo, fueron encontrados por otros autores (Huang, White, Kosterman, Catalano, & Hawkins, 2001; Mello et al., 2017; Najman et al., 2019; Wells, Graham, Speechley, & Koval, 2005).

Asimismo, el alcohol y otras drogas aumentaban el riesgo de violencia verbal hacia la madre en un 60% por parte del adolescente y la violencia filio-parental con frecuencia surgía debido a una discusión entre los jóvenes y sus padres por temas relacionados con el consumo (Cottrell & Monk, 2004; Pagani et al., 2004).

En relación a las drogas, numerosos estudios avalan las conclusiones a las que hemos llegado en nuestro trabajo: el inicio temprano de alcohol y marihuana se asoció con mayor probabilidad de participar en comportamientos relacionados con la violencia (Reid, Garcia-Reid, Klein, & McDougall, 2008) o la violencia de pareja (Rothman, Linden, Baughman, Kaczmarzky, & Thompson, 2016). También se ha encontrado asociación entre el consumo de drogas y el trastorno de conducta previo (Cerdá, Tracy, Sánchez, & Galea, 2011) o la implicación en peleas, comportamientos violentos o la delincuencia violenta (Kingery, Pruitt, & Hurley, 1992; Koh, Peh, Cheok, & Guo, 2017; Melotti & Passini, 2018; Moulds, Day, Mildred, Miller, & Casey, 2016).

En España, en el informe INJUVE 2018 sobre Juventud y Violencia, se alerta de que la delincuencia juvenil viene motivada en gran medida por el consumo de sustancias tóxicas, básicamente el hachís o el cannabis (Valero-Matas, 2018).

Relativo a las componentes afectivo y cognitivo de la agresividad y su asociación con el consumo de sustancias psicoactivas, diferentes estudios aluden a la relación entre el tabaco y

la ira (Kerby, Brand, & John, 2003; Mischel et al., 2014), entre el consumo de alcohol y la ira (Terrell, Miller, Foster, & Watkins Jr., 2006) o entre el consumo de drogas y la ira y comportamientos violentos relacionados (Weiner, Pentz, Turner, & Dwyer, 2001).

Asimismo, en sendos estudios de Weiss et al. (2005, 2011) se demostró que el riesgo de empezar a fumar o de fumar más frecuentemente era significativamente mayor entre estudiantes que puntuaban alto en hostilidad y síntomas depresivos.

A pesar de que en la bibliografía se constata la evidente relación existente entre consumo de sustancias psicoactivas y violencia/agresividad, existe controversia sobre la causalidad entre estos dos problemas que se dan en la adolescencia.

Según Coleman y Hendry (2003) los jóvenes decían que bebían para relajarse, socializar más y por representar una forma de escape. Otras razones para el consumo de sustancias tal vez sean motivos culturales, la búsqueda de nuevas sensaciones o disminuir la ansiedad social que supone encontrar un sitio entre el grupo de iguales, encontrar pareja, etc. Pero, ¿son las sustancias psicoactivas las que conducen a la violencia o es la violencia la que favorece el consumo de drogas, como una forma de expresar los trastornos psicológicos que se dan en el adolescente? (Varescon, 2012). Felson, Teasdale y Burchfield (2008) indican que cerca de la mitad de la relación encontrada entre frecuencia de beber y violencia puede ser atribuida a los efectos causales de la intoxicación. Sin embargo, la respuesta a la pregunta anterior es compleja y decantarse por una u otra opción tal vez sea una decisión tan simplista como inadecuada, ya que seguramente la causalidad buscada no sea tal, sino que hay otras razones de índole biológica, individual, social o familiar, que repercuten al mismo tiempo en la aparición y mantenimiento de ambas problemáticas.

Algunos estudios señalan la relación existente entre la dependencia a las drogas de abuso y la impulsividad. Desde esta perspectiva, podría explicarse el consumo de estas sustancias como una respuesta rápida y no planificada al estrés (Ros et al., 2004); un estrés y una impulsividad que también están en el origen de muchos comportamientos violentos. Según otros autores, la falta de autocontrol o diferencias individuales en el estilo de vida del adolescente, pueden conducir tanto al alcohol como a la violencia (Felson, Teasdale, & Burchfield, 2008). A nivel biológico, Foshee et al. (2015) encontraron que el alcohol estaba más fuertemente relacionado con la violencia ejercida en la pareja, por los adolescentes con determinados genotipos ligados a la impulsividad y a la reactividad emocional.

Otros trabajos asocian el consumo de drogas a factores familiares; entre ellos, una mayor conflictividad intrafamiliar (generadora de estrés), pocas actividades realizadas conjuntamente entre padres e hijos, un estilo parental excesivamente permisivo o autoritario y el consumo o actitud favorable de los padres hacia las drogas (Pereira, 2012). Varias de estas situaciones ya hemos visto que se encuentran vinculadas a un incremento de la agresividad en adolescentes. También el maltrato físico en la infancia tiene efectos duraderos en la prevalencia y frecuencia de delitos, incluyendo crímenes, violencia de pareja y consumo de drogas (Fagan, 2005). De hecho, las personas que habían sufrido maltrato físico y consumían mucho alcohol, presentaban el riesgo más alto de cometer violencia de pareja cuando el rasgo de ira era también elevado (Maldonado, Watkins, & DiLillo, 2015).

Otro interesante tema de debate es dar una explicación al hecho de que las adolescentes españolas beban más, fumen más tabaco y tomen más hipnosedantes que los

varones (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2019) y su posible relación con el hecho de que las mujeres muestren más ira y hostilidad que aquellos; una ira que según nuestro estudio, no solo no se reduce, sino que se incrementa al final de la adolescencia.

11. LOS ADOLESCENTES EN EL ENTORNO ESCOLAR

11.1. ADOLESCENTES DEL GRUPO GENERAL

Los resultados en los diferentes grupos regulares del entorno escolar, demostraron que entre los adolescentes más jóvenes -los alumnos de ESO-, la hostilidad se encontraba inversamente relacionada con la comunicación familiar, la satisfacción familiar y la cohesión, mientras el desapego y el caos aumentaban significativamente todas las componentes de la agresividad. Esto prueba que sentirse escuchado y comprendido en la familia, los lazos emocionales, la disciplina, la claridad en los roles y el control parental son acogidos favorablemente por el menor, mientras que su ausencia lo hace más resentido, desconfiado, envidioso y agresivo. Por otra parte, la flexibilidad, la rigidez familiar y la excesiva cercanía emocional no producían un efecto ni pernicioso ni beneficioso entre estos adolescentes.

Para los alumnos de Bachillerato, las correlaciones encontradas son similares a las vistas para alumnos de la ESO, siendo la hostilidad la variable más afectada cuando disminuyen el afecto, la comunicación y satisfacción familiar o se incrementan el desapego o el caos. Sin embargo, en este grupo, la falta de comunicación positiva incrementa también la hostilidad, al tiempo que una mayor flexibilidad la disminuye.

Por su parte, entre los alumnos de grupos formativos de grado medio, al disminuir la satisfacción y comunicación familiar, lo que aumenta es la ira. Una mayor flexibilidad reduce asimismo la ira y la hostilidad, mientras que la existencia de padres permisivos o negligentes y poco implicados emocionalmente, aumenta la hostilidad y la agresividad en general.

Así pues, parece que a medida que avanza la adolescencia, la falta de afecto, la ausencia de liderazgo y la inconsistencia en disciplina, roles y reglas, siguen produciendo un efecto negativo en el comportamiento de los adolescentes, aunque en esta edad también se agradece la flexibilidad en la imposición de normas y un liderazgo que vaya adaptándose a la creciente necesidad de independencia del joven. A su vez, una falta de comunicación positiva con los padres afecta cognitiva y emocionalmente al joven, generando en él recelo, resentimiento, rabia, enojo o ira. Una posible explicación a estos resultados es que cuando hay comunicación y satisfacción, se mentalizan los problemas y no se actúan; poder pensar y expresar con libertad, da seguridad y minimiza la ira. Si hay flexibilidad, se aminoran las disputas y es más difícil que surja el resentimiento por sentirse aprisionado. Estas variables hablan de percepción de seguridad y aceptación. Por otra parte, el caos es sinónimo de inseguridad, por lo que pueden aparecer la desconfianza, la envidia o el sentimiento de sentirse criticado o injustamente tratado.

Entre los universitarios, la carencia de lazos emocionales incrementa la hostilidad; y la falta de comunicación y satisfacción familiar se vincula directamente a un aumento de la agresividad física y verbal, además de la hostilidad. La agresividad, sin embargo, no se ve afectada por el resto de variables familiares. Lo cual indica que al final de la adolescencia, la existencia de una disciplina y reglas claras ya no afecta al adolescente, pero sí la ausencia de afecto y no poder intercambiar opiniones, sentimientos o experiencias en el entorno familiar, incidiendo esto directamente en la satisfacción del adolescente con su familia y en su comportamiento agresivo.

11.2. ADOLESCENTES CON DIFICULTADES ACADÉMICAS Y CONFLICTIVIDAD ESCOLAR

En este grupo se incluían dos tipos de alumnado con dificultades académicas: los que reciben atención temporal para poder superar la Enseñanza Secundaria, a través del Programa de Mejora del Aprendizaje y Rendimiento (PMAR) y los que habiendo agotado el resto de opciones, acuden al último recurso educativo, la Formación Profesional Básica (FPB). Estos últimos, además, presentan tasas mucho mayores de interrupción y conflictividad escolar que el resto de adolescentes escolarizados.

Este grupo en su conjunto mostró más agresividad física, más hostilidad y más agresividad total que el grupo general de escolares. Asimismo, en estas familias había menos comunicación positiva, menos afecto y vinculación emocional, menor proporción de familias nucleares, aumentando considerablemente las familias numerosas, monoparentales de madre y reconstituidas. Además, pertenecer a este colectivo es un factor de riesgo para la agresividad física, la ira y la agresividad total.

Rasgos llamativos de ambos colectivos son: en el alumnado de PMAR, la ira crece cuando el menor ve en su hogar ausencia de liderazgo y normas inconsistentes (permissividad o negligencia parental). En el alumnado de FPB, sin embargo, lo que parece afectar más al adolescente es la privación de afecto y la inexistencia de una comunicación positiva en la familia, lo cual incrementa su recelo y resentimiento (hostilidad). También la rigidez en normas puede traducirse en una mayor agresividad verbal o inclinación a discutir.

Todos estos resultados corroboran la relación existente entre dificultades académicas y familiares, conflictividad escolar y agresividad. A esta misma conclusión llegan otros estudios españoles o americanos: un clima familiar y escolar positivo está inversamente relacionado con la agresión escolar (Estévez, Murgui, Musitu, & Moreno, 2008); los delincuentes juveniles tienen más dificultades en la familia y resultados académicos más pobres que los no delincuentes (Ronis & Borduin, 2007). Los agresores escolares presentan menor convivencia, mayor conflicto familiar (Valdés Cuervo & Carlos Martínez, 2014), así como una ausencia de relación afectiva cálida por parte de los padres y estilos parentales permisivos o autoritarios coercitivos (Díaz-Aguado et al., 2004a), una relación negativa progenitor e hijo, poco tiempo compartido en familia y pobre comunicación familiar (Centro Reina Sofía, 2011; García-Mina & Vidal, 2008).

La causa de la interrelación entre todas estas variables es discutible. Para Díaz y Sierra (2008), la repetición de curso y la inadaptación al sistema escolar es el motivo del fracaso escolar y de las posteriores conductas agresivas y antisociales. Para Estévez et al. (2007), sin embargo, el padre, la madre y el profesor influyen indirectamente en el comportamiento violento del alumno, a través de la repercusión del autoconcepto escolar y familiar. Otros estudios van en la misma línea, centrandó el foco de la disfunción escolar y de la conducta problemática en la familia: la comunicación familiar inhibe la violencia escolar y ayuda a un mejor ajuste escolar (Martínez-Ferrer, Musitu-Ochoa, Murgui-Pérez, & Amador-Munoz, 2009); alumnos con padres negligentes rinden menos en la escuela y se distraen más en el aula (Ruiz & Gallardo, 2002; Cid, Díaz, Pérez, Torruella, & Valderrama, 2008); la diada madre-hijo (interacción, agresión y apoyo) repercute directamente en el desarrollo académico y el bienestar del adolescente (Demo & Acock, 1996); los problemas conductuales y en el rendimiento escolar del menor reflejan los conflictos de los padres (Ruiz & Gallardo, 2002; Cid, et al., 2008). El clima familiar es el que crea una atmósfera afectiva y educativa motivadora, que incide directamente en el desempeño escolar de los hijos; por tanto, circunstancias familiares adversas, como la negligencia, la separación de los padres, la falta de unión o de apoyo en la familia, están vinculadas al bajo rendimiento de los alumnos (Ruíz de Miguel, 2001).

En un trabajo realizado con el FACES IV en México, también se concluyó que a mayor flexibilidad, cohesión, satisfacción y comunicación familiar, se observaba menos violencia en casa y en la escuela (Gallegos-Guijarro, Ruvalcaba-Romero, Castillo-López, & Ayala-Díaz, 2016).

Respecto a la composición familiar y su relación con la conducta agresiva y el rendimiento escolar, varios trabajos llegan a conclusiones similares a las nuestras: la monoparentalidad, junto a la disciplina familiar y los problemas escolares, se menciona como factor que explica la violencia filio-parental, al tiempo que se ha encontrado una concurrencia entre esta violencia y la violencia escolar (Arias-Rivera & García, 2020). Expectativas de un bajo rendimiento en matemáticas y pertenecer a familia monoparental son situaciones correlacionadas con las experiencias de sexting (Molla-Esparza et al., 2020). Asimismo, el número de hijos en la familia está inversamente relacionado con el rendimiento académico (Ruíz de Miguel, 2001).

12. PROBLEMÁTICA FAMILIAR Y AGRESIVIDAD

Las familias con algún tipo de problemática familiar están caracterizadas por la ausencia de afecto y de liderazgo en la familia, por el caos, por la escasa implicación emocional e interacción familiar y por la falta de comunicación y satisfacción familiar.

En el grupo de familias multi-problemáticas o en riesgo de exclusión, el desapego o ausencia de lazos emocionales aumenta notablemente todas las componentes de la agresividad. A su vez, tener, tanto padres muy controladores y autoritarios (rigidez), como padres permisivos o negligentes (caos), intensifica la inclinación a discutir en el entorno familiar; en este último caso, probablemente motivado por la mayor hostilidad que experimenta el adolescente. Al mismo tiempo, sentirse satisfecho y tener una comunicación positiva en la familia, disminuye de forma importante el resentimiento del adolescente, su enojo, desconfianza, rabia e ira.

Podemos, por tanto, interpretar que el desapego y la incomunicación producen respuestas agresivas más intensas y revelan al anhelo del menor por ser reconocido y escuchado en un entorno familiar que no atiende sus necesidades. La respuesta agresiva sería expresión de malestar y una llamada de atención ante la soledad y la desorganización interna que vive.

Los adolescentes que viven en centros de protección se distinguen del resto de grupos y adolescentes porque cuando aumenta el caos familiar, disminuye notablemente su agresividad –cognitiva, afectiva y actuada-, es decir, cuantas menos normas, reglas y disciplina existen en su familia, menos agresivos son en general. Esta reacción tan paradójica e intensa ante el caos, podría indicar una indefensión aprendida, es decir, una incapacidad de sentir control y por ello, el adolescente renuncia a la respuesta agresiva “defensiva”.

Todos estos adolescentes con dificultades graves en el hogar –tanto si viven en la familia, como si le ha sido retirada su tutela a los padres–, mostraron una mayor agresividad física que el grupo general de referencia, lo que evidencia que los problemas familiares están íntimamente relacionados con el comportamiento agresivo que exterioriza el joven.

Otras peculiaridades de este colectivo con problemática familiar respecto al grupo general, es la menor proporción de familias nucleares y el aumento del porcentaje de hermanastros y de familias numerosas, monoparentales de madre y reconstituidas. Se come menos veces en familia que en el grupo general, existe más maltrato físico, los adolescentes fuman más tabaco y más porros y aumenta especialmente el número de factores familiares estresantes. Entre ellos, dificultades económicas, conflictos familiares, trastorno psiquiátrico de algún familiar, tener un familiar alcohólico y exigencias excesivas al hijo.

Estos resultados coinciden con los estudios realizados sobre familias con problemática familiar. Rodríguez (2003) señala al caos organizativo como una de las peculiaridades de las familias multiproblemáticas, donde puede haber deficiencias en necesidades primarias, mientras pueden estar duplicados los electrodomésticos. Gómez et al. (2007) proponen el abandono de las funciones parentales, el aislamiento y la desorganización como características centrales de este tipo de familias. En la bibliografía citada por Linares y Coletti, se describe a familias en situación de pobreza y marginación social por varias de las características obtenidas

en este estudio: el alcoholismo, las drogodependencias, la delincuencia o los malos tratos (Linares & Coletti, 1997; Rodríguez, 2003).

13. ADOLESCENTES CON PROBLEMAS CONDUCTUALES Y CUMPLIENDO MEDIDAS JUDICIALES

En todos los adolescentes con problemas de comportamiento, la ausencia de normas y padres excesivamente permisivos o negligentes, está asociado a una mayor hostilidad. Comparado con el grupo general, los adolescentes con problemas serios de conducta dicen sentir menos lazos emocionales y menos satisfacción familiar.

Específicamente, en el colectivo de menores infractores, cuando el adolescente se siente satisfecho y puede comunicarse de forma positiva en la familia, muestra menos ira y es menos agresivo; también la ira y la agresividad se reducen cuando percibe que las normas familiares se adaptan a las circunstancias y etapas del ciclo vital.

Pero lo que llama la atención específicamente en los menores infractores es que el afecto familiar, la excesiva cercanía emocional o la separación emocional extrema, no influyen en la agresividad que muestran, aunque sí todas las variables relativas al liderazgo, normas y roles: su ausencia incrementa la hostilidad, como ya hemos indicado (la hostilidad puede ser una respuesta defensiva del joven, que busca protegerse ante la confusión y por tanto, muestra desconfianza y resentimiento ante la inexistencia de orden en el hogar), al tiempo que una excesiva rigidez (padres muy controladores o autoritarios, consecuencias rígidas y estrictas, roles y reglas rigurosamente definidos) disminuye la agresividad física y total. Un resultado peculiar y contrario al encontrado a nivel global en el resto de grupos, donde la rigidez está asociada a mayores niveles de agresividad. Así pues, los adolescentes cumpliendo medidas judiciales, recurren a la agresividad como una forma de demandar unos límites que no encuentran en la familia, y mejoran su comportamiento cuando existen roles y reglas claras, aunque sean estrictas.

Otras características familiares que diferencian a los adolescentes con problemas serios de conducta del grupo general es la composición familiar: menos familias nucleares y más hermanastros, más familias monoparentales – de padre y de madre– y más familias reconstituidas. Hay mas proporción de varones y mayor proporción de discusiones padres/hijos frecuentes y de estresores en general.

Existen numerosos estudios sobre jóvenes delincuentes y sobre violencia filio-parental –uno de los delitos más frecuentes entre menores infractores– que han llegado a conclusiones similares a las nuestras:

Agresores españoles de violencia filio-parental muestran mayores niveles de impulsividad, ira, irritabilidad, bajo autocontrol y dificultades para controlar la ira (Cuervo & Rechea, 2010; Ibabe et al., 2007; Martínez, Estévez, Jiménez, & Velilla, 2015; Rojas-Solís, Vázquez-Aramburu, & Llamazares-Rojo, 2016; Romero et al., 2005).

En otro estudio realizado por Ibabe (2016), se encontró que la violencia filio-parental estaba inversamente relacionada con la cohesión familiar. De hecho, un ambiente familiar positivo (cohesión familiar, apoyo y supervisión parental, confianza y comunicación abierta y empática) se asocia positivamente con mejor comportamiento de los adolescentes y mejor ajuste psicológico.

En la revisión bibliográfica sobre violencia filio-parental realizada por Arias-Navarro y García (2020), con 57 estudios relevantes del tema, se encontraron entre los factores explicativos recurrentes de esta violencia, la monoparentalidad, el estrés, la cohesión y la disciplina familiar.

En otras investigaciones en adolescentes con problemas de delincuencia, se constató menor cohesión familiar (Barr et al., 2012; Gorman-Smith, Tolan, Zelli, & Huesmann, 1996; Henry, Tolan, & Gorman-Smith, 2001), menor disciplina y control parental (Gorman-Smith et al., 1996; Griffin et al., 2000) y menor expresividad en la familia (Bischof et al., 1995). En relación al tipo de familia, en el estudio de Thornton et al. (2008), el 74% de los delincuentes sexuales no tenía contacto con al menos un progenitor biológico.

14. JÓVENES Y SATISFACCIÓN FAMILIAR

La institución familiar en España se ha transformado radicalmente en las últimas décadas. Su tamaño, tipo o estructura son sustancialmente distintos, así como el modelo educativo, la forma de emplear el ocio o los valores familiares. Varios de los roles tradicionales están mutando y algunas funciones de la familia se han adaptado o directamente han desaparecido. A pesar de todo, hay algo que permanece: la vigencia e importancia de la familia para la mayoría de los españoles, y en especial, para nuestros jóvenes.

La familia sigue siendo una importante red de apoyo y asistencia (Palacios & Rodrigo, 1998), ya que la mayoría de hogares están formados por personas con vínculos familiares, como lo indica el último censo realizado en 2011: casi el 85% de los españoles convive en un núcleo familiar, un cifra superior a la observada en otros países europeos, como Suecia (75,3%) o Alemania (78%) (Castro & Seiz, 2014).

Además, los españoles se sienten bastante o muy satisfechos con la familia. En la encuesta ESGE (Centro de Investigaciones sociológicas, 2016) se preguntaba sobre el nivel de satisfacción (de 0 a 10) en determinados aspectos de la vida. El aspecto más valorado con diferencia fue la familia, en la que más del 86% de los españoles puntuaron su nivel de satisfacción con 8 o más, seguido de la relación con los amigos, con cerca del 65%, y de la relación de pareja, con un 61%, para la misma franja de puntuación. Y más de la mitad de los encuestados decían sentirse plenamente satisfechos con sus relaciones familiares.

Lo que opinan los jóvenes sobre la familia va en sintonía con lo mostrado para adultos en general. El Informe Juventud en España 2016 (INJUVE) ofrece las respuestas para la misma pregunta (*nivel de satisfacción de los jóvenes sobre diferentes aspectos de la vida*). Los aspectos más valorados por los jóvenes fueron la salud (83,7%), la familia (83,1%) y los amigos

(81,7%) y los jóvenes que decían sentirse muy satisfechos con la familia (puntuaron 9 ó 10) fueron el 45,6%.

Asimismo, en una investigación realizada en Castilla y León con 1.400 escolares, sobre satisfacción vital de los adolescentes, se comprobó que el factor más importante vinculado con dicha satisfacción es la familia, de forma que una satisfacción vital positiva del adolescente está directamente vinculada con unas relaciones familiares satisfactorias: buena relación entre padres y saludables vínculos paterno-filiales (Guevara & Urchaga, 2018).

Los resultados de nuestro estudio ahondan en esta idea, resaltando la importancia de la familia en el bienestar y en el comportamiento del adolescente, ya que como se ha comentado en el segundo apartado de este capítulo, la satisfacción familiar de nuestros adolescentes está inversamente relacionada con la agresividad que muestra.

La familia, pues, sigue siendo como hace siglos y milenios, un pilar fundamental para el ser humano: el lugar privilegiado en el que el individuo se forma y crece como persona, un espacio en el que compartir, luchar, discutir, disfrutar, sentirse valorado, amar o aprender a confiar. Sería bueno que la sociedad y el Estado fueran conscientes de su valor y de la importancia de que la familia goce de buena salud, para que la persona y la sociedad en su conjunto estén un poquito más cerca de ese gran objetivo del ser humano: encontrar la felicidad.

15. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y POSIBLES INVESTIGACIONES FUTURAS

Una primera dificultad que hemos encontrado al realizar esta investigación, es que el cuestionario de familia FACES no estaba validado para adolescentes españoles. Si bien, tanto el autor, como las psicólogas que han realizado la validación en España para población adulta, consideraban que la escala podía ser utilizada para cualquier persona mayor de 14 años, los adolescentes tienen una idiosincrasia particular, que exigía una validación ex profeso. Esto nos ha obligado a realizar un trabajo previo de validación del cuestionario antes de comenzar con el análisis estadístico de los datos.

La segunda limitación de este trabajo es que se ha realizado un estudio transversal, donde se aborda a los adolescentes en un momento determinado de su proceso de desarrollo. Sin embargo, la familia es una institución muy compleja y en constante cambio. La percepción que los adolescentes tienen de ella también puede cambiar sustancialmente de un momento a otro del ciclo vital. Además, los adolescentes se encuentran influidos por sentimientos de lealtad, culpa, etc. Para sus respuestas, pueden fijarse en períodos felices o en momentos conflictivos, pudiendo ser los sentimientos generados en diferentes miembros de la familia muy dispares para experiencias análogas.

La tercera limitación es que los resultados se basan únicamente en la percepción que tiene el adolescente sobre la familia. Sin duda, cómo vive el hijo la situación familiar, la

autoridad, las relaciones, si percibe que existen normas y se cumplen, si se siente aceptado, querido, excluido o maltratado, es, a nuestro juicio, lo que más influirá en el desarrollo o no de sentimientos, pensamientos o comportamientos de tipo agresivo. Sin embargo, la visión de los padres y otros miembros de la familia sobre el funcionamiento familiar daría una perspectiva más completa sobre las dinámicas y relaciones que se establecen en el hogar.

Por ello, a raíz de nuestro trabajo planteamos futuras líneas de investigación:

- ❖ Realizar un estudio de tipo longitudinal, de forma que pudiera observarse la incidencia e implicación de variables de funcionamiento familiar en la agresividad del adolescente y viceversa.
- ❖ Completar el cuestionario sobre agresividad y familia rellenado por los adolescentes, con un cuestionario realizado a padres (y hermanos).
- ❖ Nuestro trabajo se centra en la hetero-agresividad o agresividad dirigida hacia otros. Otra interesante línea de investigación sería analizar la relación existente entre el funcionamiento familiar y la auto-agresividad, es decir, la agresividad dirigida hacia uno mismo: autolesiones e intentos de suicidio. Teniendo además en cuenta, que el suicidio de adolescentes en población española es un hecho cada vez más grave y preocupante.

CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN



1. CONCLUSIONES

El objetivo principal de nuestra investigación era determinar si existía relación en población adolescente española entre el desarrollo de la agresividad y el funcionamiento familiar. También se pretendía conocer la relación existente entre el desarrollo de la agresividad y el consumo de sustancias psicoactivas, así como detectar cuáles de las variables estudiadas son factores de protección o de riesgo de la agresividad.

En base a los objetivos propuestos y a los resultados de la presente investigación, se exponen las siguientes conclusiones:

1- Los rasgos estructurales y de funcionamiento familiar explican una parte muy importante de la agresividad que muestra el adolescente.

Concretamente, las características familiares vinculadas a una mayor agresividad son las siguientes:

- La falta de afecto en la familia y de implicación e interacción parento-filial, aumenta la hostilidad, la ira y la agresividad física del adolescente y es factor de riesgo para la hostilidad y la agresividad verbal que muestra.
- El caos familiar –ausencia de liderazgo y de control parental, sin reglas ni roles en la familia, excesiva permisividad o negligencia parental– es el rasgo familiar que más afecta a la agresividad del adolescente, siendo factor de riesgo de todas las componentes de la agresividad: ira, hostilidad y agresividad física y verbal. La excepción a esta conclusión la presentan los menores de centros de protección, en los que un aumento del caos disminuye la agresividad.
- Un sistema familiar demasiado rígido –liderazgo autoritario y padres muy controladores, consecuencias rígidas e intolerancia, roles y reglas estrictamente definidos– activa la hostilidad del adolescente y es factor de riesgo para el *paso al acto*, es decir, para su agresividad física y verbal. La excepción a esta conclusión se produce en los menores infractores, donde un aumento en la rigidez familiar, con frecuencia disminuye la agresividad física del adolescente.
- Un sistema familiar aglutinado –excesiva cercanía parento-filial, fusión emocional y miedo a la separación, se sacrifican las necesidades individuales por la familia, falta de fronteras generacionales y frecuentes coaliciones padre-hijo – es un factor de riesgo para la ira y la hostilidad del adolescente.
- Los adolescentes con hermanastros muestran más hostilidad y agresividad física que los que no los tienen. Además, tener hermanastros potencia la ira y la hostilidad del adolescente, ya que es factor de riesgo de ambas dimensiones. Asimismo, tener hermanastros se asocia con más problemas graves en la familia o en el comportamiento del adolescente.

- Las familias monoparentales de madre y las reconstituidas están asociadas con más dificultades académicas, mayor conflictividad escolar, mayor problemática en la familia, más problemas graves de conducta y mayor delincuencia.
- Las familias numerosas –con tres o más hermanos– muestran en mayor proporción dificultades académicas y conflictividad escolar.
- La madre está mucho más presente en el hogar de nuestros adolescentes que el padre: el hijo realiza con la madre actividades de protección (fuente de seguridad y apoyo) y de tipo emocional (fuente de afecto y aceptación) en mayor proporción que con el padre, exceptuando la realización de otras actividades de ocio.
- Realizar pocas actividades de protección con la madre es factor de riesgo de la agresividad física del adolescente, y está asociada con mayores dificultades académicas y conflictividad escolar; mientras que no realizar actividades de protección con el padre, aumenta la ira y la hostilidad del adolescente.
- No realizar actividades de contenido emocional con la madre también incrementa la agresividad física del adolescente; y no realizar actividades de tipo emocional con el padre aumenta su ira y su agresividad física.
- La ausencia de la figura paterna es una característica que distingue a los adolescentes con dificultades académicas, conflictividad escolar y problemática familiar.
- No comer nunca o casi nunca en familia se relaciona con un incremento de la ira, la hostilidad y la agresividad física del adolescente.
- Los conflictos que se viven en la familia constituyen un factor de riesgo de la hostilidad del adolescente; cuánto mayor conflictividad familiar existe, mayor es también su ira y su agresividad física.
- Circunstancias familiares que causan tensión/estrés en el adolescente, son factores de riesgo para la ira y la hostilidad del adolescente y aumentan su agresividad física. Diversos factores estresantes familiares están asociados con problemática familiar y conductual y con la delincuencia.
- El maltrato físico vivido en la infancia es un factor de riesgo para la hostilidad y la agresividad física del adolescente y aparece como rasgo relevante diferenciador en los adolescentes con dificultades académicas, conflictividad escolar, problemática familiar o conductual y con comportamientos delictivos.
- La existencia de abuso sexual en la infancia aumenta la hostilidad del adolescente.

2- El sexo y la edad también explican parte del comportamiento agresivo del adolescente:

- Existen diferencias en la expresión de la agresividad para ambos sexos. Los adolescentes varones son más agresivos físicamente que las mujeres, pero las chicas muestran más ira y más hostilidad que ellos. De hecho, “ser mujer” es factor de riesgo de la ira y la hostilidad, pero es factor de protección frente a la agresividad física.

- Las chicas presentan a los 15 años un pico en la agresividad física, ira y hostilidad, mientras los chicos presentan un pico en la agresividad física y la ira a los 16 años. Sin embargo, en líneas generales, a medida que avanza la adolescencia, disminuye la agresividad. Solamente la ira y la agresividad verbal de las mujeres no se comportan con este patrón, ya que ambas se incrementan al final de la adolescencia respecto a los 14 años.
- El desapego siempre aumenta la agresividad total del adolescente y el caos familiar siempre incrementa su hostilidad, excepto al final de la adolescencia, donde las variables familiares que básicamente influyen en su agresividad son el afecto, la comunicación y la satisfacción familiar.

3- El consumo de sustancias psicoactivas está asociado a la agresividad que presenta el adolescente:

- El consumo de tabaco, alcohol, porros y otras drogas está estrechamente vinculado con un aumento de la agresividad física del adolescente, que se hace especialmente intensa cuando se fuma mucho tabaco o porros o se bebe de forma peligrosa y frecuente.
- La agresividad verbal también se incrementa con el consumo diario de porros o el consumo abusivo de alcohol, tabaco u otras drogas.
- La ira aumenta en los adolescentes que consumen porros u otras drogas y que fuman asiduamente tabaco. Especial mención merece el alcohol, que es factor de riesgo de la ira: esta dimensión de la agresividad se acrecienta en los adolescentes bebedores, sea cual sea su frecuencia y se incrementa notablemente cuando el consumo de alcohol es peligroso y frecuente.
- La hostilidad es mayor en los fumadores asiduos de tabaco o porros, pero no tiene relación con el consumo de alcohol o de otras drogas.
- Todas las sustancias psicoactivas –alcohol, tabaco, porros y otras drogas– son factores de riesgo de la agresividad total del adolescente.
- Un mayor consumo de tabaco y porros distingue a los adolescentes con algún tipo de problemática –escolar, familiar o conductual– del grupo general. Los adolescentes con problemas graves de conducta o cumpliendo medidas judiciales son los que más consumen de todos los adolescentes, bebiendo de forma peligrosa y fumando más que el resto.

4- En el ámbito escolar, los adolescentes con dificultades académicas muestran más hostilidad y más agresividad física que el grupo general; y en ellos aumenta la probabilidad de que surja la ira.

5- Asimismo, existen aspectos del funcionamiento familiar, que disminuyen la probabilidad de que el adolescente se comporte agresivamente. En concreto:

- El aumento del afecto y de los lazos emocionales en la familia está asociado a una menor agresividad, ya que disminuye la ira, la hostilidad y la agresividad física y verbal de los adolescentes, en todos los grupos y edades.
- La existencia de una comunicación positiva en la familia es un importante factor de protección frente a la ira y la agresividad total del adolescente; reduce asimismo su hostilidad y su agresividad física.
- El número de veces que se come en familia es también un factor de protección frente a la ira. Comer en familia –aunque sea de forma poco frecuente– disminuye la agresividad física y hacerlo con frecuencia o casi siempre disminuye la ira y la hostilidad.
- La existencia de liderazgo, con normas y reglas familiares, que a su vez es capaz de adaptarse según las circunstancias personales o del ciclo vital, está asociada con una menor hostilidad y agresividad física del adolescente.
- La familiar nuclear o biparental es la que más protege al menor frente a problemas familiares, escolares, conductuales y los comportamientos delictivos. En caso de que la familia nuclear sea inviable, produce menos efecto negativo en el adolescente que al menos vea y comparta custodia con ambos progenitores que vivir con un solo progenitor o en familias reconstituidas.
- Es importante la presencia en el hogar e implicación de ambos progenitores en las labores educativas, así como compartir tiempo y actividades entre padres e hijos:
 - Realizar actividades de protección con la madre (ir al médico, llamar cuando estás fuera de casa, pedir ayuda en caso de problema personal) es el factor de protección más importante frente a la agresividad física del adolescente.
 - Realizar con la madre alguna actividad (sea de tipo emocional o de protección) está asociada a una reducción significativa de su agresividad física.
 - La presencia emocional del padre está conectada con una menor agresividad, ya que realizar alguna actividad de tipo emocional con el padre disminuye significativamente su agresividad física; y realizar varias disminuye también su ira.
 - Realizar muchas actividades de protección con el padre está relacionado con una reducción de la ira y la hostilidad en el adolescente.
- Los adolescentes que se encuentran moderadamente o muy satisfechos con su familia, muestran menos ira, hostilidad y agresividad física que los que apenas sienten satisfacción con la familia.

En definitiva, nuestro estudio prueba la estrecha relación existente entre el funcionamiento familiar y la agresividad que muestra el adolescente, siendo la familia una variable mediadora en el rendimiento académico y su conflictividad escolar. Asimismo, las familias gravemente disfuncionales muestran mayor comportamiento agresivo y es más probable que el adolescente desarrolle comportamientos delictivos.

2. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN A NIVEL EDUCATIVO, FAMILIAR Y SOCIAL

Nos gustaría que el tiempo y esfuerzo dedicado en la realización de esta tesis, pudiera tener unas consecuencias prácticas. Con esta intención, planteamos las siguientes propuestas de intervención:

Propuestas a nivel educativo:

1. Existe una agresividad “adaptativa” y una agresividad “destructiva”, que desemboca en violencia y puede resultar patológica. La agresividad “adaptativa” es una fuerza poderosa; por ello, la solución no es reprimir la agresividad, sino **canalizarla hacia formas creativas**. Sería recomendable, para ello, dirigir esta agresividad adecuadamente a través de la sublimación y de una educación menos directiva y más participativa, menos teórica y más conectada con el mundo, que potencie todas las habilidades e inteligencias del adolescente: no sólo la inteligencia lógico-matemática o lingüística, sino la musical, corporal cinéstica, espacial, intrapersonal, interpersonal y naturalista (inteligencias de Gardner). Por ello, nuestra sugerencia es incluir en el currículo de Primaria y Secundaria asignaturas obligatorias como la danza, el teatro, la expresión corporal, la inteligencia emocional, grupos de trabajo cooperativo, etc.
2. La labor educativa es mucho más que una “enseñanza” o mera “transmisión de contenidos”. Tener en cuenta y comprender **las emociones y situaciones personales/familiares que vive el adolescente**, redundará en una mejor relación profesor-alumno, permitirá un óptimo clima en el aula, posibilitará la transmisión de conocimientos de cualquier materia y mejorará los resultados académicos del adolescente y la convivencia escolar. Esto podría implementarse a varios niveles: completar la formación del profesorado con formación específica sobre inteligencia emocional y resolución de conflictos; a nivel escolar, crear protocolos que permitan la detección de problemática familiar, teniendo en cuenta los factores de riesgo encontrados en nuestro estudio, así como crear canales de intervención a través del departamento de orientación y del mediador escolar. En casos más graves, derivar para intervención clínica.
3. En especial, es importante la existencia de profesores y tutores comprometidos y afectuosos, capaces de transmitir las normas como algo que nos cuida y que preserva valores fundamentales; tutores que fomenten la cohesión y pertenencia grupal y la colaboración dentro del aula. Pero para el desarrollo de esta labor tan compleja, es imprescindible el **reconocimiento de la labor tutorial desde las instancias educativas** y la creación de una **escuela de tutores**, con formación permanente y que no se limite a conocimientos teóricos, sino que sea un grupo de trabajo donde se compartan experiencias, dificultades y respuestas realistas a la conflictividad escolar.

4. La labor del educador necesariamente ha de complementarse con **la colaboración y una comunicación fluida con la familia** del adolescente, especialmente si este presenta dificultades académicas o conflictividad escolar. Esta interacción debe ir más allá que una mera proyección de responsabilidad (o culpabilidad) entre escuela y familia por el fracaso escolar del menor o sus problemas de comportamiento.
5. Por desgracia, no siempre las familias desean dedicar tiempo o esfuerzo en esa labor co-educativa con el centro escolar; por ello, el compromiso y la implicación de la familia con el centro escolar debería ser un requisito obligatorio dentro de la escolarización del niño/adolescente. En este sentido, sería de gran ayuda una **escuela de padres** (con espíritu de continuidad y con al menos una reunión mensual), entendido como un grupo de reflexión que se centre especialmente en las emociones, vivencias y problemas de los padres en relación a la educación de sus hijos y al comportamiento disruptivo/agresivo que estos muestran, que brinde apoyo y soluciones prácticas a las familias y que propicie cambios reales en casa y en el centro. Otra opción sería poner en marcha un Equipo de Trabajo en red con menores en riesgo, en el que participen diversas instancias: centro educativo, familia, CEAS, policía, Fiscalía de menores, asociaciones juveniles y culturales, ayuntamiento, parroquia, etc.

Propuestas a nivel familiar:

- ✚ La familia es el primer y más importante núcleo de socialización y de afectividad para el niño/adolescente. Transmitir, por ello, a las familias, la importancia del cariño, la aceptación incondicional y la contención normativa, para el adecuado desarrollo del adolescente.
- ✚ La presencia de ambos progenitores en el hogar (física y emocionalmente) es un factor de protección frente a la agresividad del adolescente; por ello, es trascendental concienciar a las familias de que dedicar tiempo con el hijo –tanto por parte del padre como de la madre–, mejorará la conducta del menor.
- ✚ Hacer llegar a las familias el valor fundamental de una comunicación positiva en el hogar, de comer habitualmente en familia y del valor de la escucha, como aspectos que disminuyen notablemente la agresividad del adolescente y potencian su satisfacción familiar.

Propuestas a nivel social:

1. **Revalorizar a la familia**, como institución básica dentro de la sociedad, a través de los medios de comunicación, del fomento social e institucional, etc., incrementando asimismo el presupuesto para familia –tanto por parte del gobierno como de las

comunidades autónomas–, de forma que España se equipare al gasto que para este fin emplean otros países europeos.

2. **Realzar la presencia del padre (varón) en el hogar** y la importancia de la labor co-educativa de ambos progenitores.
3. Concienciar de la importancia de la comunicación, del afecto y del tiempo compartido en familia, **implementado medidas que faciliten la conciliación de la vida familiar y laboral.**
4. Concienciar a la sociedad de la **gravedad en la permisividad existente con el consumo de sustancias psicoactivas:** alcohol, tabaco, porros y otras drogas; y del efecto directo que su consumo ejerce en la violencia que muestran los adolescentes. Endurecer, asimismo, las sanciones a las infracciones de la normativa vigente que cometen bares, supermercados, organizadores de eventos festivos, etc. sobre el consumo de estas sustancias entre menores. En este tema, un ejemplo a imitar sería el modelo planteado por Islandia para la reducción del consumo de alcohol y drogodependencias en adolescentes, con excelentes resultados (Kristjansson et al., 2020a, 2020b). Este modelo incluye medidas familiares, educativas, políticas y sociales: realizar deporte con frecuencia, emplear más tiempo con los padres, limitación del horario nocturno para adolescentes, penalización de la compra de alcohol y tabaco en menores, sensibilizar a los padres y reforzar su autoridad en casa, potenciar los vínculos familia-centros de enseñanza, así como escuchar y conocer las inquietudes de los adolescentes y a sus amistades.

CAPÍTULO 7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



BIBLIOGRAFÍA

- Abela, A., & Walker, J. (2014). *Contemporary Issues in Family Studies. Contemporary Issues in Family Studies*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118320990>
- Abraham, K. (1994). *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Lumen-Hormé.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- Ainsworth, M. D. S. (2015). *Patterns of attachment : a psychological study of the strange situation* (Psychology). New York: Taylor & Francis.
- Alencar-Rodrigues, R., & Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. *Psico*, 43(1), 116–126.
- Almendro, M. T., Eimil, B., García, R., & Sánchez, P. (2013). Abuso sexual en la infancia: consecuencias psicopatológicas a largo plazo. *Revista de Psicopatología y Salud Mental Del Niño y Del Adolescente*, 22, 51–63.
- Alonso, M. (2005). Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia, 409.
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425657>
- Andolfi, M. (2013). Engaging Fathers in Family Therapy with Violent Adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 34(3), 172–185. <https://doi.org/10.1002/anzf.1015>
- Andolfi, M., & Mascellani, A. (2014). *Historias de la adolescencia : experiencias de terapia familiar* (Colección). Barcelona, España: Gedisa.
- Andrade, S. S. C. de A., Yokota, R. T. de C., de Sá, N. N. B., da Silva, M. M. A., de Araújo, W. N., Mascarenhas, M. D. M., & Malta, D. C. (2012). Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cadernos de Saude Publica*, 28(9), 1725–1736. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900011>
- Andreu-Rodríguez, J. M., Peña-Fernández, M. E., & Graña-Gómez, J. L. (2002). Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión. *Psicothema*, 14(2), 476–482.
- Argemi, J. (1983). Cambios psicológicos en la adolescencia. *Anales de Pediatría*, 19(s18), 109–115.
- Arias-Rivera, S., & García, V. H. (2020). Theoretical framework and explanatory factors for child-to-parent violence. A scoping review. *Anales de Psicología*, 36(2), 220–231. <https://doi.org/10.6018/analesps.338881>

- Armero, P., Bernardino, B., & Bonet, C. (2011). Acoso escolar. *Pediatría Atención Primaria*, 13(52), 661–670. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322011000600016>
- Aroca-Montolío, C., Lorenzo-Moledo, M., & Miró-Pérez, C. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157–170. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.149521>
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. (A. Oliva, Ed.). Madrid: Pearson.
- Avilés, J. M., Irurtia, M. J., García-López, L. J., & Caballo, V. E. (2011). El maltrato entre iguales. *Psicología Conductual*, 19(1), 57–90.
- Baer, J. (1999). The effects of family structure and SES on family processes in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 22(3), 341–354. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0226>
- Bahrami, A., Salarbashi, D., Mohammad-Zadeh, M., Tayefi, M., Mirmoosavi, S. J., Ferns, G. A., ... Ghayour-Mobarhan, M. (2019). Depression and aggression scores, reported sleep disorders status and their associated factors among adolescent girls in Northern Iran. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00429-0>
- Baillín-Perarnau, C., Tobeña-Arasanz, R., Ortega-Franco, G., Asensio-Martinez, A., & Magallón-Botaya, R. (2016). Menores que agreden a sus padres: factores psíquicos, sociales y educativos. *Revista Sobre La Infancia y La Adolescencia*, 0(10), 19. <https://doi.org/10.4995/reinad.2016.3983>
- Baker, C. K., Hishinuma, E. S., Chang, J. Y., & Nixon, D. C. (2010). The relationship among exposure to stressful life events, drug use, and violence perpetration in a sample of Native Hawaiian, Samoan, and Filipino adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(3), 379–399. <https://doi.org/10.1177/0886260509334397>
- Bandura, A. (1999). Moral Disengagement in the Perpetration of Inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3(3), 193–209. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0303_3
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 364–374. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.2.364>
- Bandura, A., & Rivièrè, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Espasa-Calpe.
- Barbagelata, N., & Rodríguez, A. (1995). Estructura familiar e identidad. *Documentación Social*, 98, 49–60.
- Barczyk, A. N., Montgomery, K., Thompson, S. J., & Matai, S. (2010). *Risk and protective factors in youth violence and aggression: Promising family-based prevention models*. *Youth Violence and Juvenile Justice: Causes, Intervention and Treatment Programs*.

- Barnes, H. L., & Olson, D. H. (1985). Parent-Adolescent Communication and the Circumplex Model. *Child Development, 56*(2), 438–447. <https://doi.org/10.2307/1129732>
- Barnett, R. C., & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American Psychologist, 56*(10), 781–796. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.10.781>
- Barnow, S., Ulrich, I., Grabe, H.-J., Freyberger, H. J., & Spitzer, C. (2007). The Influence Of Parental Drinking Behaviour And Antisocial Personality Disorder On Adolescent Behavioural Problems: Results Of The Greifswalder Family Study. *Alcohol & Alcoholism, 42*(6), 623–628. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agm051>
- Barr, S. C., Hanson, R., Begle, A. M., Kilpatrick, D. G., Saunders, B., Resnick, H., & Amstadter, A. (2012). Examining the Moderating Role of Family Cohesion on the Relationship Between Witnessed Community Violence and Delinquency in a National Sample of Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(2), 239–262. <https://doi.org/10.1177/0886260511416477>
- Bauman, Z. (2007). *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Barcelona: Gedisa.
- Baumrind, D. (1991). The influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *Journal of Early Adolescence, 11*(1), 56–95.
- Beckerman, N. L. (2002). Intimate sexual violence in the United States: Social work and family therapy interventions. *Journal of Sexual Aggression, 8*(1), 39–50. <https://doi.org/10.1080/13552600208413331>
- Beckmann, L. (2020). Family Relationships as Risks and Buffers in the Link between Parent-to-Child Physical Violence and Adolescent-to-Parent Physical Violence. *Journal of Family Violence, 35*, 131–141. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00048-0>
- Berger, K. S. (2016). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia* (9ª ed.). Madrid. Editorial Médica Panamericana.
- Bergeron, N., & Schneider, B. H. (2005). Explaining cross-national differences in peer-directed aggression: A quantitative synthesis. *Aggressive Behavior, 31*(2), 116–137. <https://doi.org/10.1002/ab.20049>
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-Aggression Hypothesis: Examination and Reformulation. *Psychological Bulletin, 106*(1), 59–73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.106.1.59>
- Bernardi, F., & Martínez-Pastor, J.-I. (2011). Divorce risk factors and their variations over time in Spain. *Demographic Research, 24–31*, 771–800. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2011.24.31>
- Bertalanffy, L. von. (1976). *Teoría general de los sistemas : fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. Fondo de Cultura Económica.

- Beserra, M. A., Carlos, D. M., Leitão, M. N. da C., & Ferriani, M. das G. C. (2019). Prevalence of school violence and use of alcohol and other drugs in adolescents. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2124.3110>
- Bhugra, D., & Fiorillo, A. (2012). Families, functioning and therapies. *International Review of Psychiatry*, 24(2), 79–80. <https://doi.org/10.3109/09540261.2012.657915>
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, S. V., & Burbach, M. (2001). Patterns of remission and symptom decline in conduct disorder: A four-year prospective study of an ADHD sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(3), 290–298. <https://doi.org/10.1097/00004583-200103000-00008>
- Bischof, G. P., Stith, S. M., & Whitney, M. L. (1995). Family environments of adolescent sex offenders and other juvenile delinquents. *Adolescence*, 30(117), 157–170.
- Bitter, J. R. (2014). *Theory and Practice of Family Therapy and Counseling*. Belmont, USA.: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Blanco, M. A. (2014). Implicaciones del uso de las Redes Sociales en el aumento de la Violencia de Género en adolescentes. *Comunicación y Medios.*, 30, 124–141.
- Boing, A. C., Boing, A. F., & Subramanian, S. V. (2019). Association of violence in schools' vicinity and smoking in schools' premises with tobacco use among Brazilian adolescents. *Cadernos de Saude Publica*, 35(12), 1–13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057919>
- Boothroyd, L. G., & Cross, C. P. (2017). Father absence and gendered traits in sons and daughters. *PLoS One*, 12(7), e0179954. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179954>
- Botèro, H. (2012). When Father is Not There: The Absence of the Father as a Generating Factor of Violence. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 9(2), 109–133. <https://doi.org/10.1002/aps.1312>
- Bowlby, J. (1984). Violence in the family as a disorder of the attachment and caregiving systems. *American Journal of Psychoanalysis*, 44(1), 9–28.
- Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos : formación, desarrollo y pérdida* (Ediciones). Madrid, España: Ediciones Morata.
- Brando, M., Valera, J., & Zárate, Y. (2008). Estilos de Apego y Agresividad en Adolescentes. *Revista Psicología*, 27(1), 16–42.
- Brassard, A., Darveau, V., Péloquin, K., Lussier, Y., & Shaver, P. R. (2014). Childhood Sexual Abuse and Intimate Partner Violence in a Clinical Sample of Men: The Mediating Roles of Adult Attachment and Anger Management. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 23(7), 683–704. <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.933464>
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568–586.

- Bronfenbrenner, Urie. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Brown, J. (2004). Shame and domestic violence: Treatment perspectives for perpetrators from self psychology and affect theory. *Sexual and Relationship Therapy, 19*(1), 39–56. <https://doi.org/10.1080/14681990410001640826>
- Brown, J. (2016). Intimate Partner Violence and Its Relationship to Couple and Family Therapy in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 37*(1), 133–136. <https://doi.org/10.1002/anzf.1145>
- Brunner, H. G., Nelen, M., Breakefield, X. O., Ropers, H. H., & van Oost, B. A. (1993). Abnormal behavior associated with a point mutation in the structural gene for monoamine oxidase A. *Science (New York, N.Y.), 262*(5133), 578–580.
- Burt, S. A., Slawinski, B. L., Carsten, E. E., Harden, K. P., Hyde, L. W., & Klump, K. L. (2019, July 1). How should we understand the absence of sex differences in the genetic and environmental origins of antisocial behavior? *Psychological Medicine*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0033291719000771>
- Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology, 21*(4), 343–349. <https://doi.org/10.1037/h0046900>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*(3), 452–459.
- Buswell, L., Zabriskie, R. B., Lundberg, N., & Hawkins, A. J. (2012). The Relationship Between Father Involvement in Family Leisure and Family Functioning: The Importance of Daily Family Leisure. *Leisure Sciences, 34*(2), 172–190. <https://doi.org/10.1080/01490400.2012.652510>
- Butovskaya, M., Fedenok, J., Burkova, V., & Manning, J. (2013). Sex differences in 2D:4D and aggression in children and adolescents from five regions of Russia. *American Journal of Physical Anthropology, 152*(1), 130–139. <https://doi.org/10.1002/ajpa.22337>
- Calvete, E., Gámez-Guadix, M., & Orue, I. (2014). Características familiares asociadas a violencia filio-parental en adolescentes. *Anales de Psicología, 30*(3), 1176–1182. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.166291>
- Calvete, E., & Orue, I. (2013). Cognitive Mechanisms of the Transmission of Violence: Exploring Gender Differences among Adolescents Exposed to Family Violence. *Journal of Family Violence, 28*(1), 73–84. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9472-y>
- Calvete, E., Orue, I., & Gámez-Guadix, M. (2013). Child-to-Parent Violence. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(4), 755–772. <https://doi.org/10.1177/0886260512455869>
- Calvete, E., Orue, I., & Gámez-Guadix, M. (2015). Reciprocal longitudinal associations between substance use and child-to-parent violence in adolescents. *Journal of Adolescence, 44*, 124–133. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.07.015>

- Calvete, E., Orue, I., & Sampedro, R. (2011). Violencia filio-parental en la adolescencia: Características ambientales y personales. *Infancia y Aprendizaje*, 34(3), 349–363.
- Camps-pons, S., Castillo-garayoa, J. a, & Cifre, I. (2014). Apego y psicopatología en adolescentes y jóvenes que han sufrido maltrato: implicaciones clínicas. *Clinica y Salud*, 25(1), 67–74. <https://doi.org/10.5093/cl2014a6>
- Carrasco, M., & González, J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7–38.
- Carrascosa, L., Cava, M.-J., & Buelga, S. (2016). Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Terapia Psicológica*, 34(2), 93–102. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>
- Carrascosa, L., Cava, M. J., & Buelga, S. (2018). Psychosocial profile of Spanish adolescent aggressors and victims of dating violence. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–10. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UPSY17-3.PPAE>
- Cases, O., Seif, I., Grimsby, J., Gaspar, P., Chen, K., Pournin, S., ... Shih, J. C. (1995). Aggressive behavior and altered amounts of brain serotonin and norepinephrine in mice lacking MAOA. *Science (New York)*, 268(5218), 1763–1766.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional : características y tratamiento*. Alianza Editorial.
- Castro, J. (2016). *La Logoterapia como Recurso para la Atención de Conductas de Riesgo en una Persona con Trastorno de Personalidad Pasivo-Agresiva*.
- Castro, T., & Seiz, M. (2014). La transformación de las familias en España desde una perspectiva socio-demográfica. *VII Informe Sobre Exclusión y Desarrollo Social En España*, 1–35.
- Cava, M. J., Buelga, S., & Carrascosa, L. (2015). Violencia física y psicológica ejercida en parejas adolescentes: Relación con el autoconcepto y la violencia entre iguales. *Psicología Conductual*, 23(3), 429–446.
- Cava, M. J., Musitu, G., & Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: El rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*, 18(3), 367–373.
- Centro de Investigaciones sociológicas. (2016). ENCUESTA SOCIAL GENERALESPAÑOLA (ESGE) 2015.
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2014). Opiniones y actitudes sobre la familia (II), (3032).
- Centro Reina Sofia. (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*.

- Cerdá, M., Tracy, M., Sánchez, B. N., & Galea, S. (2011). Comorbidity among depression, conduct disorder, and drug use from adolescence to young adulthood: Examining the role of violence exposures. *Journal of Traumatic Stress, 24*(6), 651–659. <https://doi.org/10.1002/jts.20696>
- Chan, S. F., & Greca, A. M. La. (2016). Cyber Victimization and Aggression: Are They Linked with Adolescent Smoking and Drinking? *Child & Youth Care Forum, 45*, 47–63. <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9318-x>
- Chau, K., Kabuth, B., & Chau, N. (2014). Gender and Family Disparities in Suicide Attempt and Role of Socioeconomic, School, and Health-Related Difficulties in Early Adolescence. *BioMed Research International, 1*–13. <https://doi.org/10.1155/2014/314521>
- Choe, D. E., & Zimmerman, M. A. (2014). Transactional Process of African American Adolescents' Family Conflict and Violent Behavior. *Journal of Research on Adolescence, 24*(4), 591–597. <https://doi.org/10.1111/jora.12056>
- Ciuro, M. A. (1991). *Lecciones de historia de la filosofía del derecho : historia jusfilosófica de la jusfilosofía*. Rosario: Fundación para las Investigaciones Jurídicas.
- Cleverley, K., Szatmari, P., Vaillancourt, T., Boyle, M., & Lipman, E. (2012). Developmental trajectories of physical and indirect aggression from late childhood to adolescence: Sex differences and outcomes in emerging adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 51*(10), 1037–1051. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.07.010>
- Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1988). Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 12*(4), 494–505.
- Colapinto, J. (1991). La estructura familiar y los efectos desestructurantes de los servicios asistenciales. In *Primer Congreso Internacional sobre Familia y Sociedad*. Tenerife. España.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia* (4ª ed. act). Madrid: Morata.
- Conger, R. D., Ge, X., Elder Jr., G. H., Lorenz, F. O., & Simons, R. L. (1994). Economic Stress, Coercive Family Process, and Developmental Problems of Adolescents. *Child Development, 65*(2), 541–561.
- Conger, R. D., Martin, M. J., Masarik, A. S., Widaman, K. F., & Brent Donnellan, A. M. (2015). Social and economic antecedents and consequences of adolescent aggressive personality: Predictions from the interactionist model. *Development and Psychopathology, 27*, 1111–1127. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000711>

- Contreras, L., & Cano, C. (2014). Family Profile of Young Offenders Who Abuse Their Parents: A Comparison With General Offenders and Non-Offenders. *Journal of Family Violence*, 29(8), 901–910. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9637-y>
- Coontz, S. (2006). *Historia del matrimonio : cómo el amor conquistó el matrimonio*. Gedisa.
- Cottrell, B. (2001). *Parent abuse : the abuse of parents by their teenage children*. (F. V. P. Unit., Ed.). Ottawa : Canada: Family Violence Prevention Unit, Health Canada.
- Cottrell, B., & Monk, P. (2004). Adolescent-to-Parent Abuse. *Journal of Family Issues*, 25(8), 1072–1095. <https://doi.org/10.1177/0192513X03261330>
- Cottrell, D. (2002). Practitioner Review: The effectiveness of systemic family therapy for children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 43(5), 573–586. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00047>
- Cuervo, A. L., & Rechea, C. (2010). Menores agresores en el ámbito familiar. Un estudio de casos. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 3, 353–375.
- Curci, A., Cabras, C., Lanciano, T., Soleti, E., & Raccis, C. (2017). What Is over and above Psychopathy? The Role of Ability Emotional Intelligence in Predicting Criminal Behavior. *Psychiatry, Psychology and Law*, 24(1), 139–151. <https://doi.org/10.1080/13218719.2016.1196642>
- Cyr, M., McDuff, P., & Wright, J. (2006). Prevalence and predictors of dating violence among adolescent female victims of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(8), 1000–1017. <https://doi.org/10.1177/0886260506290201>
- Cyrułnik, B. (2005). *El amor que nos cura*. Barcelona : Gedisa.
- Cyrułnik, B. (2013). *Sálvate, la vida te espera*. [Barcelona]: Debate.
- Cyrułnik, B., & Anaut, M. (2018). *Resiliencia y adaptación : la familia y la escuela como tutores de resiliencia*. Gedisa.
- De Mouzon, J., Goossens, V., Bhattacharya, S., Castilla, J. A., Ferraretti, A. P., Korsak, V., ... Andersen, A. N. (2010). Assisted reproductive technology in Europe, 2006: results generated from European registers by ESHRE. *Human Reproduction*, 25(8), 1851–1862. <https://doi.org/10.1093/humrep/deq124>
- Deater-Deckard, K., Godwin, J., Lansford, J. E., Tirado, L. M. U., Yotanyamaneewong, S., Alampay, L. P., ... Tapanya, S. (2019). Chaos, danger, and maternal parenting in families: Links with adolescent adjustment in low- and middle-income countries. *Developmental Science*, 22(5). <https://doi.org/10.1111/desc.12855>
- Defensor del Pueblo. (2000). *Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la educación Secundaria Obligatoria*. Defensor del Pueblo. Madrid.

- Defensor del Pueblo. (2007). *Violencia Escolar: el Maltrato entre Iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006 (Nuevo estudio y actualización del informe 2000)*. Defensor del Pueblo. Madrid.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2018). *INFORME 2018 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España (EDADES)*.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2019). *INFORME 2019 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España (EDADES)*.
- Demo, D. H., & Acock, A. C. (1996). Family structure, family process, and adolescent well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 6(4), 457–488.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez, R., Martín, G., Andrés, M. T., & Vera, R. (2004a). *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia (2). La violencia entre iguales en la escuela y en el ocio. Programa de intervención y estudio experimental*. (Instituto de la Juventud, Ed.) (Primera). Madrid, España.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez, R., Martín, G., Andrés, M. T., & Vera, R. (2004b). *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia (3). Intervención a través de la familia*. (Instituto de la Juventud, Ed.) (Primera). Madrid, España.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez, R., & Martín, J. (2013). *El acoso entre adolescentes en España 1. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización*. *Revista de Educación*. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-362-164>
- Díaz, R., & Sierra, M. (2008). Una explicación de las conductas agresivas, violentas y antisociales en la escuela, su relación con el fracaso escolar, la marginación social y la pobreza en la nueva sociedad de la información. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 25, 129–143. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.200825327
- Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Sears, O. H., & Mowrer, R. (1939). *Frustration and aggression*. (New Haven and London: Yale University Press, Ed.).
- Dugas, M., Mouren, M., & Halfon, O. (1985). Les parents battus et leurs enfants. *La Psychiatrie de l'enfant*, 28(1), 185–219.
- Dupont, M., Rey-Salmon, C., Messerschmitt, P., & Marty, F. (2015). Sexual abuse in the adolescence: Reports and reflections. Analysis of the adolescent population received for suspicion of sexual violence in the medical-judicial unit of Paris | Violences sexuelles à l'adolescence: Constats et réflexions. Analyse de la po. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 63(1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2014.10.002>
- Durán, M., & Martinez-Pecino, R. (2015). Cyberbullying trough mobile phone and the internet in dating relationships among youth people. *Comunicar*, 22(44), 159–167. <https://doi.org/10.3916/C44-2015-17>

- Early, B. P., & Smith, E. D. (1998). Lack of dread in a dreadful world: Violence, myth and the spiritual poverty of youth. *Social Thought, 18*(4), 63–74.
<https://doi.org/10.1080/15426432.1998.9960244>
- Educo. (2018). *Los costes de la violencia contra la infancia. Impacto económico y social*.
- Ellickson, P. L., & McGuigan, K. A. (2000). Early predictors of adolescent violence. *American Journal of Public Health, 90*(4), 566–572.
- Elzo, J. (2006). *Los jóvenes y la felicidad : ¿Dónde la buscan?, ¿Dónde la encuentran?* Boadilla del Monte (Madrid): Promoción Popular Cristiana.
- Espina, A. (2009). El malestar en la incultura. La Terapia Familiar ante la impulsividad y violencia en la sociedad actual. *Apuntes de Psicología, 27*(2–3), 261–270.
- Esping-Andersen, G. (2009). *The incomplete revolution : adapting to women's new roles*. Cambridge: Polity Press.
- Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D., & Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema, 19*(1), 108–113.
- Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G., & Moreno, D. (2008). Adolescent aggression: Effects of gender and family and school environments. *Journal of Adolescence, 31*(4), 433–450.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.09.007>
- Estévez López, E., Jiménez, T. I., & Moreno, D. (2018). Aggressive behavior in adolescence as a predictor of personal, family, and school adjustment problems. *Psicothema, 30*(1), 66–73.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2016.294>
- Estrada-Martínez, L. M., Padilla, M. B., Caldwell, C. H., & Schulz, A. J. (2011). Examining the Influence of Family Environments on Youth Violence: A Comparison of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Non-Latino Black, and Non-Latino White Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(8), 1039–1051. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9624-4>
- Everett, S. A., & Price, J. H. (1995). Students' perceptions of violence in the public schools: The metLife survey. *Journal of Adolescent Health, 17*(6), 345–352.
[https://doi.org/10.1016/1054-139X\(94\)00185-H](https://doi.org/10.1016/1054-139X(94)00185-H)
- Fagan, A. A. (2005). The Relationship Between Adolescent Physical Abuse and Criminal Offending: Support for an Enduring and Generalized Cycle of Violence. *Journal of Family Violence, 20*(5). <https://doi.org/10.1007/s10896-005-6604-7>
- Fang, C. Y., Egleston, B. L., Brown, K. M., Lavigne, J. V., Stevens, V. J., Barton, B. A., ... Dorgan, J. F. (2009). Family Cohesion Moderates the Relation Between Free Testosterone and Delinquent Behaviors in Adolescent Boys and Girls. *Journal of Adolescent Health, 44*(6), 590–597. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.11.018>

- Feldman, R. S. (2007). *Desarrollo psicológico : a través de la vida* (4ª ed.). México. Educación Prentice Hall.
- Felson, R. B., Teasdale, B., & Burchfield, K. B. (2008). The influence of being under the influence: Alcohol effects on adolescent violence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 45(2), 119–141. <https://doi.org/10.1177/0022427807313704>
- Fernández, I. (2010). *Prevención de la violencia y resolución de conflictos*. Narcea Ediciones.
- Ferrari, I. F. (2006). Agressividade e violência. *Psicologia Clínica*, 18(2), 49–62. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000200005>
- Ferrer-Pérez, V. A., & Bosch-Fiol, E. (2019). El Género en el Análisis de la Violencia contra las Mujeres en la Pareja: de la “Ceguera” de Género a la Investigación Específica del Mismo. *Anuario de Psicología Jurídica*, (2), 69–76. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.001>
- Finan, L. J., Schulz, J., Gordon, M. S., & Ohannessian, C. M. (2015). Parental Problem Drinking and Adolescent Externalizing Behaviors: The Mediating Role of Family Functioning. *Journal of Adolescence*, 43, 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.001>. Parental
- Fishman, H. C. (Herman C. (1995). *Tratamiento de adolescentes con problemas : un enfoque de terapia familiar*. Paidós.
- Florez-Tascón, F. J., & Flórez-Tascón Sixto, F. J. (2001). Neurobiología de la agresividad y la violencia. *Geriatrica Clínica*, 17 (2)(63).
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2003). The role of mother involvement and father involvement in adolescent bullying behavior. *Journal of Interpersonal Violence*. SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0886260503251129>
- Foerster, H. von. (2006). *Las semillas de la cibernética : obras escogidas*. Gedisa.
- Foshee, V. A., Benefield, T. S., Puvanesarajah, S., Reyes, H. L. M., Haberstick, B. C., Smolen, A., ... Suchindran, C. (2015). Self-regulatory failure and the perpetration of adolescent dating violence: Examining an alcohol use by gene explanation. *Aggressive Behavior*, 41(2), 189–203. <https://doi.org/10.1002/ab.21550>
- Foshee, V. A., Karriker-Jaffe, K. J., Reyes, H. L. M. N., Ennett, S. T., Suchindran, C., Bauman, K. E., & Benefield, T. S. (2008). What Accounts for Demographic Differences in Trajectories of Adolescent Dating Violence? An Examination of Intrapersonal and Contextual Mediators. *Journal of Adolescent Health*, 42(6), 596–604. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.11.005>
- Foshee, V. A., Linder, F., MacDougall, J. E., & Bangdiwala, S. (2001). Gender Differences in the Longitudinal Predictors of Adolescent Dating Violence. *Preventive Medicine*, 32(2), 128–141. <https://doi.org/10.1006/pmed.2000.0793>

- Foshee, V. A., McNaughton Reyes, H. L., Chen, M. S., Ennett, S. T., Basile, K. C., Degue, S., ... Bowling, J. M. (2016). Shared Risk Factors for the Perpetration of Physical Dating Violence, Bullying, and Sexual Harassment Among Adolescents Exposed to Domestic Violence. *Journal of Youth Adolescence*, *45*, 672–686. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0404-z>
- Foshee, V. A., Mcnaughton Reyes, L., Tharp, A. T., Chang, L.-Y., Ennett, S. T., Simon, T. R., ... Suchindran, C. (2015). Shared Longitudinal Predictors of Physical Peer and Dating Violence. *Journal of Adolescent Health*, *56*, 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.003>
- Frankl, V. E. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. México (2ª Edición): FCE - Fondo de Cultura Económica.
- Frankl, V. E. (1992). *Teoría y terapia de las neurosis : iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*.
- Frankl, V. E. (2011). *Logoterapia y análisis existencial : textos de cinco décadas*.
- Frederiksen, M. L., Helweg-Larsen, K., & Larsen, H. B. (2008). Self-reported violence amongst adolescents in Denmark: Is alcohol a serious risk factor? *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, *97*(5), 636–640. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00735.x>
- Freeman, D. R. (2001). The relationship between spiritual development and ethnicity in violent men. *Social Thought*, *20*(1–2), 95–107. <https://doi.org/10.1080/15426432.2001.9960283>
- Freud, S. (1989). The Ego And The Id (1923). *TACD Journal*, *17*(1), 5–22. <https://doi.org/10.1080/1046171X.1989.12034344>
- Freud, S. (2012a). Introducción al narcisismo (1914). In Amorrortu (Ed.), *Obras Completas. Vol. XIV: Contribución A La Historia Del Movimiento Psicoanalítico. Trabajos Sobre Metapsicología Y Otras Obras (1914-1916) (Obras Completas de Sigmund Freud)*. Buenos Aires.
- Freud, S. (2012b). Pulsiones y destinos pulsionales (1915). In *Obras Completas. Vol. XIV: Contribución A La Historia Del Movimiento Psicoanalítico. Trabajos Sobre Metapsicología Y Otras Obras (1914-1916) (Obras Completas de Sigmund Freud)*. Amorrortu editores.
- Frías-Armenta, M., López-Escobar, A. E., & Díaz-Méndez, S. G. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología (Natal)*, *8*(1), 15–24. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100003>
- Fromm, E. (2006). *El corazón del hombre : su potencia para el bien y para el mal*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Fromm, E. (2018). *El miedo a la libertad*. Paidós.

- Fulkerson, J. A., Story, M., Mellin, A., Leffert, N., Neumark-Sztainer, D., & French, S. A. (2006). Family Dinner Meal Frequency and Adolescent Development: Relationships with Developmental Assets and High-Risk Behaviors. *Journal of Adolescent Health, 39*, 337–345. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.026>
- Furstenberg, F. F. (2014). Fifty Years of Family Change: from consensus to complexity. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science, 654*(1), 12–30. <https://doi.org/10.1177/0002716214524521>
- Gallagher, E. (2004). Parents Victimized by their Children. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 25*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2004.tb00573.x>
- Gallegos-Guijarro, J., Ruvalcaba-Romero, N. A., Castillo-López, J., & Ayala-Díaz, P. C. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica, 13*(2), 69–78. <https://doi.org/10.5944/ap.13.2.17810>
- Gámez-Guadix, M., & Calvete, E. (2012). Violencia filio-parental y su asociación con la exposición a la violencia marital y la agresión de padres a hijos. *Psicothema, 24*(2), 277–283. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- García-León, A., Reyes, G., Pérez, M. N., & Vila, J. (2004). Una revisión de algunos autoinformes para la medida del constructo Hostilidad/Ira/Agresión (HIA). *Ansiedad y Estrés, 10*(1), 89–109.
- García-Mina, A., & Arechederra, A. (2010). *La violencia contra las mujeres en la pareja : claves de análisis y de intervención (LEIDO EL LIBRO)*. Universidad Pontificia Comillas.
- García-Mina, A., & Vidal, F. (2008). *Nuevos escenarios de violencia*. Universidad Pontificia Comillas.
- Garrido, V. (2019). *Los hijos tiranos : el síndrome del emperador*. Barcelona: Ariel.
- Garzón, A. (2014). Cambios políticos y sociales de la familia. *Psicología Política, 49*, 27–57. R
- Gibbs, J. C. (2003). *Moral Development and Reality: Beyond the Theories of Kohlberg and Hoffman*. California: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452233604>
- Gil-Verona, J. A., & Pastor, J. F. (2002). Psicobiología de las conductas agresivas. *Anales de Psicología, 18* (2), 293–303.
- Gilligan, J. (1996). *The Shame of Violence*. New York.
- Girón, S., Sánchez, D., & Rodríguez, R. (2000). Análisis de un tipo de intervención terapéutica para niños y adolescentes con trastornos de comportamiento. *Revista Asociación Esp. Neuropsiquiatría, XX*(76), 9–33.

- Goeke-Morey, M. C., Taylor, L. K., Merrilees, C. E., Cummings, E. M., Cairns, E., & Shirlow, P. (2012). Adolescents' educational outcomes in a social ecology of parenting, family, and community risks in Northern Ireland. *School Psychology International, 34*(3), 243–256. <https://doi.org/10.1177/0143034311435162>
- González-Ortega, I., Echeburúa, E., & De Corral, P. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: Una revisión. *Psicología Conductual, 16*(2), 207–225.
- Gorman-Smith, D., Henry, D. B., & Tolan, P. H. (2004). Exposure to community violence and violence perpetration: The protective effects of family functioning. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(3), 439–449. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3303_2
- Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., Zelli, A., & Huesmann, L. R. (1996). The relation of family functioning to violence among inner-city minority youths. *Journal of Family Psychology, 10*(2), 115–129. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.2.115>
- Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Amorrortu editores.
- Grekin, E. R., Brennan, P. A., & Hammen, C. (2005). Parental alcohol use disorders and child delinquency: The mediating effects of executive functioning and chronic family stress. *Journal of Studies on Alcohol, 66*(1), 14–22. <https://doi.org/10.15288/jsa.2005.66.14>
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Scheier, L. M., Diaz, T., & Miller, N. L. (2000). Parenting Practices as Predictors of Substance Use, Delinquency, and Aggression Among Urban Minority Youth: Moderating Effects of Family Structure and Gender. *Psychology of Addictive Behaviors, 14*(2), 174–184. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.14.2.174>
- Guevara, R. M., & Urchaga, J. D. (2018). Satisfacción vital y relaciones familiares y con iguales en la adolescencia. *Cauriensia, XIII*, 243–258. <https://doi.org/https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.243>
- Haegerich, T. M., Oman, R. F., Vesely, S. K., Aspy, C. B., & Tolma, E. L. (2014). The Predictive Influence of Family and Neighborhood Assets on Fighting and Weapon Carrying from Mid- to Late Adolescence. *Prevention Science, 15*(4), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0400-z>
- Haley, J. (1980). *Terapia no convencional : las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson*. Amorrortu editores.
- Haley, J. (2012). *Terapia para resolver problemas : nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz* (3a. edición). Amorrortu.
- Hamama, L., & Ronen-Shenhav, A. (2012). Self-control, social support, and aggression among adolescents in divorced and two-parent families. *Children and Youth Services Review, 34*, 1042–1049. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.02.009>

- Harachi, T. W., Fleming, C. B., White, H. R., Ensminger, M. E., Abbott, R. D., Catalano, R. F., & Haggerty, K. P. (2006). Aggressive behavior among girls and boys during middle childhood: predictors and sequelae of trajectory group membership. *Aggressive Behavior*, 32(4), 279–293. <https://doi.org/10.1002/ab.20125>
- Harbin, H., & Madden, D. (1979). Battered parents: a new syndrome. *The American Journal of Psychiatry*, 136(10), 1288–1291.
- Hawke, J. M., Jainchill, N., & De Leon, G. (2003). Posttreatment Victimization and Violence Among Adolescents Following Residential Drug Treatment. *Child Maltreatment*, 8(1), 58–71. <https://doi.org/10.1177/1077559502239609>
- Hemphill, S. A., Kotevski, A., Tollit, M., Psych, Me., Smith, R., Psych, M., ... Hemphill, S. (2012). Longitudinal Predictors of Cyber and Traditional Bullying Perpetration in Australian Secondary School Students. *Journal of Adolescent Health*, 51, 59–65. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.11.019>
- Hemphill, S. A., Smith, R., Toumbourou, J. W., Herrenkohl, T. I., Catalano, R. F., McMorris, B. J., & Romaniuk, H. (2009). Modifiable Determinants of Youth Violence in Australia and the United States: A Longitudinal Study. *The Australian And New Zealand Journal Of Criminology*, 42, 289–309.
- Henneberger, A. K., Varga, S. M., Moudy, A., & Tolan, P. H. (2016). Family Functioning and High Risk Adolescents' Aggressive Behavior : Examining Effects by Ethnicity. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(1), 145–155. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0222-8>.Family
- Henry, D. B., Tolan, P. H., & Gorman-Smith, D. (2001). Longitudinal Family and Peer Group Effects on Violence and Nonviolent Delinquency. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 30(2), 172–186. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3002_5
- Hernández, T., Sarabia, B., & Casares, E. (2002). Incidencia de variables contextuales discretas en la violencia “bullying” en el recinto escolar. *Psicothema*, 14.
- Herrenkohl, T. I., Lee, J., & Hawkins, J. D. (2012). Risk Versus Direct Protective Factors and Youth Violence Seattle Social Development Project. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(2S1), S41–S56. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.04.030>
- Hidalgo-Marí, T., Tous, A., & Morales, L. F. (2019). Los modelos familiares en la comedia televisiva española: (1990-2010). *Revista Latina de Comunicación Social*, (74), 1–11. <https://doi.org/10.4185/RLCS>
- Hirigoyen, M.-F. (2006). *Mujeres maltratadas : los mecanismos de la violencia en la pareja*. (P. Ibérica., Ed.).Madrid: Ibérica, Paidós.
- Hong, J. S., Kral, M. J., Espelage, D. L., & Allen-Meares, P. (2012). The social ecology of adolescent-initiated parent abuse: A review of the literature. *Child Psychiatry and Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0273-y>

- Hoptman, M. J. (2003). Neuroimaging studies of violence and antisocial behavior. *Journal of Psychiatric Practice*, 9(4), 265–278.
- Howells, K. (2011). Cognitive Behavioral Approaches to Formulating Aggression and Violence. In Peter Sturmey and Mary McMurrin (Ed.), *Forensic Case Formulation*, 1 (pp. 107–127). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119977018.ch5>
- Huang, B., White, H. R., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (2001). Developmental associations between alcohol and interpersonal aggression during adolescence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 38(1), 64–83. <https://doi.org/10.1177/0022427801038001004>
- Ibabe, I. (2016). Academic Failure and Child-to-Parent Violence: Family Protective Factors. *Frontiers in Psychology*, 7, 1538. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01538>
- Ibabe, I. (2019). Adolescent-to-Parent Violence and Family Environment: The Perceptions of Same Reality? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2215. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122215>
- Ibabe, I., Jauregizar, J., & Díaz, O. (2007). *Violencia filio-parental*. Departamento de Administración Pública y Justicia del Gobierno Vasco.
- Iverson, K. M., McLaughlin, K. A., Adair, K. C., & Monson, C. M. (2014). Anger-related dysregulation as a factor linking childhood physical abuse and interparental violence to intimate partner violence experiences. *Violence and Victims*, 29(4), 564–578. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00125>
- Jablonska, B., & Lindberg, L. (2007). Risk behaviours, victimisation and mental distress among adolescents in different family structures. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(8), 656–663. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0210-3>
- Jelín, E. (1994). Familia, crisis y después... In *Vivir en familia* (pp. 23–48). Buenos Aires: UNICEF/Losada.
- Jenkins, A. (2011). Ethical Practice and Narratives of Resistance to Violence: Becoming Resilient Part 2. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(4), 271–282. [https://doi.org/DOI: 10.1375/S0814723X00001881](https://doi.org/DOI:10.1375/S0814723X00001881)
- Jiménez, T. I., Estévez, E., Velilla, C. M., Martín-Albo, J., & Martínez, M. L. (2019). Family Communication and Verbal Child-to-Parent Violence among Adolescents: The Mediating Role of Perceived Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224538>
- Jones, R. M., Bree, M. Van Den, Zammit, S., & Taylor, P. J. (2020). Change in the Relationship Between Drinking Alcohol and Risk of Violence Among Adolescents and Young Adults: A Nationally Representative Longitudinal Study. *Alcohol and Alcoholism*. <https://doi.org/doi.org/10.1093/alcalc/agua020>

- Kahramanol, B., & Dag, I. (2018). Alexithymia, anger, and anger expression styles as predictors of psychological symptoms. *Dusunen Adam*, *31*(1), 30–39.
<https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310103>
- Karriker-Jaffe, K. J., Foshee, V. A., Ennett, S. T., & Suchindran, C. (2008). The Development of Aggression During Adolescence: Sex Differences in Trajectories of Physical and Social Aggression Among Youth in Rural Areas. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *36*(8), 1227–1236. <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9245-5>
- Karriker-Jaffe, K. J., Foshee, V. A., Ennett, S. T., & Suchindran, C. (2013). Associations of Neighborhood and Family Factors with Trajectories of Physical and Social Aggression During Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, *42*, 861–877.
<https://doi.org/10.1007/s10964-012-9832-1>
- Keiley, M. K. (2002). Attachment and Affect Regulation: A Framework for Family Treatment of Conduct Disorder. *Family Process*, *41*(3), 477–493.
- Kelishadi, R., Eslami Shahr Babaki, A., Qorbani, M., Ahadi, Z., Heshmat, R., Esmail Motlagh, M., ... Mohammadi, R. (2015). Joint Association of Active and Passive Smoking with Psychiatric Distress and Violence Behaviors in a Representative Sample of Iranian Children and Adolescents: the CASPIAN-IV Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, *22*, 652–661. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9462-6>
- Kelly, K. D. (Katharine D., Public Health Agency of Canada., Family Violence Prevention Unit. Canada., & National Clearinghouse on Family Violence (Canada). (2008). *Violence in dating relationships : overview paper*. (G. L. Connections, Ed.). National Clearinghouse on Family Violence, Family Violence Prevention Unit.
- Kerby, D. S., Brand, M. W., & John, R. (2003). Anger types and the use of cigarettes and smokeless tobacco among Native American adolescents. *Preventive Medicine*, *37*, 485–491. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00174-9](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00174-9)
- Kingery, P. M., Pruitt, B. E., & Hurley, R. S. (1992). Violence and illegal drug use among adolescents: Evidence from the U.S. National adolescent student health survey. *Substance Use and Misuse*, *27*(12), 1445–1464.
<https://doi.org/10.3109/10826089209047362>
- Klein, M. (1982). *Principios del análisis infantil*. Buenos Aires. Argentina: Horme.
- Koh, P. K., Peh, C. X., Cheok, C., & Guo, S. (2017). Violence, Delinquent Behaviors, and Drug Use Disorders Among Adolescents From an Addiction-Treatment Sample. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, *26*(6), 463–471.
<https://doi.org/10.1080/1067828X.2017.1354792>
- Kohlberg, L. (1978). Revisions in the theory and practice of moral development. *New Directions for Child and Adolescent Development*, *1978*(2), 83–87.
<https://doi.org/10.1002/cd.23219780207>

- Kohut, H. (1972). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27, 360–400.
- Kohut, H., & Wolf, E. S. (1978). *The Disorders of the Self and their Treatment: An Outline. International Journal of Psycho-Analysis* (Vol. 59).
- Krahé, B., & Berger, A. (2017). Gendered pathways from child sexual abuse to sexual aggression victimization and perpetration in adolescence and young adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 63, 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.004>
- Kristjansson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2020a). Development and Guiding Principles of the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use. *Health Promotion Practice*, 21(1), 62–69. <https://doi.org/10.1177/1524839919849032>
- Kristjansson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2020b). Implementing the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use. *Health Promotion Practice*, 21(1), 70–79. <https://doi.org/10.1177/1524839919849033>
- Kulis, S. S., Marsiglia, F. F., Nuño-Gutiérrez, B. L., Corona-Lozano, M. D., Mendoza-Meléndez, M. A., Kiehne, E., ... Han, S. Y. (2019). Reciprocal Effects of Alcohol Use and Violence Perpetration Among Early Adolescents in Mexico: A Gendered Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(8), 1519–1531. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01014-1>
- Lacalle, C., & Hidalgo-Marí, T. (2016). La evolución de la familia en la ficción televisiva española. *Revista Latina de Comunicación Social*, 71, 470–483. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2016-1105>
- Lacan, J. (2002). La agresividad en psicoanálisis. In *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Lacan, J. (2003). *La familia. Biblioteca de Psicoanálisis*. Argonauta.
- Larson, R. W., Branscomb, K. R., & Wiley, A. R. (2006). Forms and functions of family mealtimes: multidisciplinary perspectives. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (111), 1–15.
- Lawson, J. (2012). Sociological Theories of Intimate Partner Violence. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 22(5), 572–590. <https://doi.org/10.1080/10911359.2011.598748>
- Leitenberg, H. (1983). *Modificación y terapia de conducta. Tomo II. Infancia y juventud*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- León-del-Barco, B., Felipe-Castaño, E., Polo-del-Río, M. I., & Fajardo-Bullón, F. (2015). Aceptación-rechazo parental y perfiles de victimización y agresión en situaciones de bullying. *Anales de Psicología*, 31(2), 600–606.

<https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.156391>

León, B., Felipe, E., Gómez, T., & López, V. (2011). Acoso Escolar en la Comunidad de Extremadura vs. Informe Defensor del Pueblo (2006). *School Bullying in the Extremadura Region vs. the Ombudsman's Report (2006)*, 9(24), 565–586.

Letendre, J. (2007). “Sugar and Spice But Not Always Nice”: Gender Socialization and its Impact on Development and Maintenance of Aggression in Adolescent Girls. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24(4), 353–368. <https://doi.org/10.1007/s10560-007-0088-7>

Levenson, J. S., & Socia, K. M. (2015). Adverse Childhood Experiences and Arrest Patterns in a Sample of Sexual Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(10), 1883–1911. <https://doi.org/10.1177/0886260515570751>

Lévi-Strauss, C. (1995). La familia. In *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. Lévi-Strauss, Claude. Spiro, Melford E. Gough, Kathleen (p. 154). Editorial Anagrama.

Lijtinstens, C. (2006). Conferencia sobre la familia. *Virtualia*, 5(15).

Linares, Juan L., & Coletti, M. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblem: La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós. Terapia Familiar.

Linares, Juan Luis. (2002). *Del abuso y otros desmanes : el maltrato familiar, entre la terapia y el control*. Paidós.

Linares, Juan Luis. (2012). *Terapia familiar ultramoderna : la inteligencia terapéutica*. Barcelona: Herder Editorial.

Linares, Juan Luis. (2012). Adolescentes que no gustan a sus padres. *Ajayu Órgano de Difusión Científica Del Departamento de Psicología UCBSA*, 10(1), 1–18.

Lipovetsky, G. (2003). *Metamorfosis de la cultura liberal: ética, medios de comunicación, empresa*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Lipovetsky, G., & Juvin, H. (2011). *El Occidente globalizado: un debate sobre la cultura planetaria*. Anagrama.

López-Cepero, J., Lana, A., Rodríguez-Franco, L., Paíno, S. G., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2015). Percepción y etiquetado de la experiencia violenta en las relaciones de noviazgo juvenil. *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.07.006>

López-Martínez, P., Montero-Montero, D., Moreno-Ruiz, D., & Martínez-Ferrer, B. (2019). The Role of Parental Communication and Emotional Intelligence in Child-to-Parent Violence. *Behavioral Sciences*, 9(148), 1–13. <https://doi.org/10.3390/bs9120148>

Lowen, A. (2000). *El narcisismo : la enfermedad de nuestro tiempo*. Barcelona: Paidós.

- Lu, Y., Pettigrew, J., Shin, Y., Castillo, M. A., & Allsup, J. (2020). How Does Family Communication Relate to Adolescent Dating Violence and Externalizing Behaviors? The Role of Parent-adolescent Risk Communication and Attitudes toward Violence in a Nicaraguan Sample. *Health Communication*.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1750763>
- Lyons, J., Bell, T., Fréchette, S., & Romano, E. (2015). Child-to-Parent Violence: Frequency and Family Correlates. *Journal of Family Violence*, *30*(6), 729–742.
<https://doi.org/10.1007/s10896-015-9716-8>
- Magaz, A. M., Chorot, P., Sandin, B., Santed, M. A., & Valiente, R. M. (2011). Estilos de apego y acoso entre iguales (bullying) en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *16*(3), 207–221.
- Maldonado, R. C., Watkins, L. E., & DiLillo, D. (2015). The Interplay of Trait Anger, Childhood Physical Abuse, and Alcohol Consumption in Predicting Intimate Partner Aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, *30*(7), 1112–1127.
<https://doi.org/10.1177/0886260514539850>
- Malik, S., Sorenson, S. B., & Aneshensel, C. S. (1997). Community and dating violence among adolescents: Perpetration and victimization. *Journal of Adolescent Health*, *21*(5), 291–302.
- Manzano, J., Palacio-Espasa, F., & Zilkha, N. (2002). *Los Escenarios narcisistas de la parentalidad : clínica de la consulta terapéutica*. Bilbao: Asicación ALTXA.
- March, R. (2017). ¿ Es siempre la familia el principal factor de riesgo en la Violencia Filio-parental? *Revista Sobre La Infancia y La Adolescencia*, *12*, 1–29.
<https://doi.org/10.4995/reinad.2017.6433>
- Maria, J., Martins, S., Baccin, C., Bonfim, L., Freitas, C., Corrêa-Faria, P., & Almeida, I. (2015). Verbal school bullying and life satisfaction among Brazilian adolescents: Profiles of the aggressor and the victim. *Comprehensive Psychiatry*, *57*, 132–139.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.004>
- Marina, J. A. (2000). *Crónicas de la Ultramodernidad*. Barcelona: Anagram.
- Marina, J. A. (2003). Después del posmodernismo... el ultramodernismo. *Redes*, *11*, 9–29.
- Marsiglia, F. F., Parsai, M., & Stephen, K. (2009). Effects of familism and family cohesion on problem behaviors among adolescents in Mexican immigrant families in the Southwest United States. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, *18*(3), 203–220.
<https://doi.org/10.1080/15313200903070965>
- Martínez-Ferrer, B., Musitu-Ochoa, G., Murgui-Pérez, S., & Amador-Munoz, L. V. (2009). Conflicto marital, comunicación familiar y ajuste escolar en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, *26*(1), 27–40.

- Martínez-Pampliega, A., & Rivero, N. (2009). Instrumentos de Evaluación Familiar desde el Modelo Circumplejo. *Cuadernos de Terapia Familiar*, 72–73, 129–142.
- Martínez, B., Moreno, D., & Musitu, G. (2012). *El tránsito del adolescente: retos y oportunidades*. Palmero Ediciones.
- Martínez, E. (2011). *Los modos de ser inauténticos : psicoterapia centrada en el sentido de los trastornos de la personalidad*. Bogotá.: Manual Moderno.
- Martínez, M. L., Estévez, E., Jiménez, T. I., & Velilla, C. (2015). Violencia filio-parental: Principales características, factores de riesgo y claves para la intervención. [Child-parent violence: Main characteristics, risk factors and keys to intervention.]. *Papeles Del Psicólogo*, 36(3), 216–223.
- Masanet, M. J., & Fedele, M. (2019). The “bad Boy” and the “good Girl”: Role models and youth representations in Spanish teen series. *Palabra Clave*, 22(2), 1–27. <https://doi.org/10.5294/pacla.2019.22.2.5>
- Mateos, M. (2012). *La Familia y los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Estructura Familiar y Riesgo*. Universidad de Burgos.
- Mateos, M., & De la Gándara, J. J. (2001). *Temperamento, carácter, personalidad*. (GlaxoSmithKline, Ed.).
- McCluskey, M. J. (2010). Psychoanalysis and Domestic Violence: Exploring the Application of Object Relations Theory in Social Work Field Placement. *Clinical Social Work Journal*, 38(4), 435–442. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0266-5>
- McNaughton, H. L., Foshee, V. A., Bauer, D. J., & Ennett, S. T. (2014). Proximal and time-varying effects of cigarette, alcohol, marijuana and other hard drug use on adolescent dating aggression. *Journal of Adolescence*, 37(3), 281–289. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.02.002>
- Medina, J. J. (Juan J. (2002). *Violencia contra la mujer en la pareja : investigación comparada y situación en España*. Tirant lo Blanch.
- Meil, G. (2006). *Padres e hijos en la España actual*. Barcelona: Fundación la Caixa. Colección Estudios Sociales nº 19.
- Mello, F. C. M., Silva, J. L. da, Oliveira, W. A. de, Prado, R. R. do, Malta, D. C., Silva, M. A. I., ... Silva, M. A. I. (2017). A prática de bullying entre escolares brasileiros e fatores associados, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2939–2948. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172229.12762017>
- Melotti, G., & Passini, S. (2018). Drug Use and Violence Among Adolescents: The Mediation Effect of Attitudes Supporting Violence. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 27(4), 244–250. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2018.1462282>

- Micucci, J. A. (1995). Adolescents who assault their parents: A family systems approach to treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 32(1), 154–161. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.32.1.154>
- Miller, S., Gorman-Smith, D., Sullivan, T., Orpinas, P., & Simon, T. R. (2009). Parent and Peer Predictors of Physical Dating Violence Perpetration in Early Adolescence: Tests of Moderation and Gender Differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(4), 538–550. <https://doi.org/10.1080/15374410902976270>
- Minuchin, S. (1985). *Calidoscopio familiar : imágenes de violencia y curación*. Ediciones Paidós.
- Minuchin, S. (2009). *Familias y terapia familiar*. Buenos Aires. Argentina.: Gedisa.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (Herman C. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Ediciones Paidós.
- Minuchin, S., & Montalvo, B. (1967). Techniques for working with disorganized low socioeconomic families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 37(5), 880–887. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1967.tb00532.x>
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney Jr., B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F. (1967). *Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment*. (I. P. Basic Books, Ed.). New York: Narnia. <https://doi.org/10.1093/sw/14.1.138>
- Mischel, E. R., Leen-Feldner, E. W., Knapp, A. A., Bilsky, S. A., Ham, L., & Lewis, S. (2014). Indirect effects of smoking motives on adolescent anger dysregulation and smoking. *Addictive Behaviors*, 39, 1831–1838. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.029>
- Mizrahi, M. L. (2001). *Familia, matrimonio y divorcio*. Buenos Aires: Editorial Astrea.
- Molla-Esparza, C., López-González, E., & Losilla, J. M. (2020). Sexting Prevalence and Socio-Demographic Correlates in Spanish Secondary School Students. *Sexuality Research and Social Policy*. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00434-0>
- Monreal-Gimeno, M. C., Povedano-Díaz, A., & Martínez-Ferrer, B. (2014). Modelo ecológico de los factores asociados a la violencia de género en parejas adolescentes. *Journal for Educators, Teachers and Trainers*, 5(3), 105–114.
- Moral, M. de la V., & Ovejero, A. (2004). Jóvenes, globalización y posmodernidad: crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis - Dialnet. *Papeles Del Psicólogo*, 25(87).
- Moral, M. V, García, A., Cuetos, G., & Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo , dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2), 96–107. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>

- Moratto, V. N. S., Berbesí, F. D. Y., Cárdenas, Z. N., Restrepo, B. J. C., & Londoño, A. L. F. (2015). La familia como factor predictor de la intimidación escolar en Antioquia (Colombia). *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(2), 97–102. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2015000200002>
- Moreno, F. (2001). Un modelo teórico para el estudio de la violencia. *Universidad Complutense de Madrid*.
- Moscoso, M. S., & Spielberger, C. D. (2011). Cross-cultural assessment of emotions: The expression of anger. *Revista de Psicología de La PUCP*, 29(2), 344–360. <https://doi.org/10.1174/021347406778538230>
- Moulds, L. G., Day, A., Mildred, H., Miller, P., & Casey, S. (2016). Adolescent Violence Towards Parents - The Known and Unknowns. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 37(4), 547–557. <https://doi.org/10.1002/anzf.1189>
- Muñiz, M. (n.d.). Online teen dating violence, family and school climate from a gender perspective / Violencia de pareja online en la adolescencia, clima familiar y escolar desde la perspectiva de género. *Infancia y Aprendizaje*, 40(3), 572–598. <https://doi.org/10.1080/02103702.2017.1341101>
- Muñiz, M. (2017). Violencia de pareja online en la adolescencia, clima familiar y escolar desde la perspectiva de género. *Infancia y Aprendizaje*, 40(3), 572–598. <https://doi.org/10.1080/02103702.2017.1341101>
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Graña, J. L., & Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes Españoles. *Adicciones*, 22(2), 125–134. <https://doi.org/10.20882/adicciones.201>
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., O'Leary, K. D., & González, M. P. (2007). Aggression in Adolescent Dating Relationships: Prevalence, Justification, and Health Consequences. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.137>
- Muñoz, J. F., & Benítez, J. L. (2017). Incidencia de la violencia en la pareja en una muestra de adolescentes universitarios españoles. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*, XXVII(II), 183–193. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1020>
- Najman, J. M., Plotnikova, M., Horwood, J., Silins, E., Fergusson, D., Patton, G. C., ... Mattick, R. P. (2019). Does adolescent heavier alcohol use predict young adult aggression and delinquency? Parallel analyses from four Australasian cohort studies. *Aggressive Behavior*, 45(4), 427–436. <https://doi.org/10.1002/ab.21828>
- Nardi-Rodríguez, A., Pastor-Mira, M.-Á., López-Roig, S., & Ferrer-Pérez, V.-A. (2017). What are the most representative warning signs of intimate partner violence against adolescent girls? . *Anales de Psicología*, 33(2), 376–382. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.256971>

- Nelson, R. J., Demas, G. E., Huang, P. L., Fishman, M. C., Dawson, V. L., Dawson, T. M., & Snyder, S. H. (1995). Behavioural abnormalities in male mice lacking neuronal nitric oxide synthase. *Nature*, *378*(6555), 383–386. <https://doi.org/10.1038/378383a0>
- Noack, P., & Puschner, B. (1999). Differential trajectories of parent-child relationships and psychosocial adjustment in adolescents. *Journal of Adolescence*, *22*(6), 795–804. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0270>
- Noblejas, M. A. (1994). Logoterapia: fundamentos, principios y aplicación. Una experiencia de evaluación del “logro interior de sentido,” 326. <https://doi.org/3776>
- Nocito, G. (2017). Investigaciones sobre el acoso escolar en España: implicaciones psicoeducativas. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, *28*(1), 104–118. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.13.num.1.2002.11587>
- Nowakowski-Sims, E., & Rowe, A. (2017). The relationship between childhood adversity, attachment, and internalizing behaviors in a diversion program for child-to-mother violence. *Child Abuse and Neglect*, *72*, 266–275. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.015>
- OCDE. (2011). *Doing Better for Families*. Paris.
- Ochoa de Alda, I. (2011). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Editorial Herder.
- Oliveira, W. A. de; Silva, J. L. da; Sampaio, J. M. C., & Silva, M. A. I. (2017). Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying. *Ciência & Saúde Coletiva*, *22*(5), 1553–1564. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.09802015>
- Olson, D. H. (2000). Family Satisfaction Scale. In *FACES-IV Package*. www.facesiv.com. PREPARE/ENRICH, LLC.
- Olson, D. H. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, *37*(1), 64–80. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>
- Olson, D. H. (2017). *Faces IV Manual*. Prepare/Enrich, LLC. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_394
- Olson, D. H., & Barnes, H. L. (2010). *Family Communication Scale*. Minneapolis, MN: PREPARE/ENRICH, LLC.
- Olson, D. H., & Gorall, D. M. (2003). Circumplex Model of Marital and Family Systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes. (3rd. Edition)* (pp. 514–547). New York: Guilford.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1979). *Circumplex Model of Marital and Family Systems II: Empirical Studies and Clinical Intervention*. (J. Vincent, Ed.), *Advances in Family Intervention. Assessment and Theory*. Greenwich, Conn. JAI Press.

- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1989). *Circumplex Model: Systemic Assessment and Treatment of Families*. New York: Haworth Press Inc.
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H., & Russell, C. S. (1979). Circumplex model of Marital and Family Systems. 1. Cohesión and Adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3–28. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x>
- Olson, D. H., Waldvogel, L., & Schlieff, M. (2019). Circumplex Model of Marital and Family Systems: An Update. *Journal of Family Theory and Review*, 11(2), 199–211. <https://doi.org/10.1111/jftr.12331>
- Olweus, D. (2006). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. (S. L. Morata, Ed.) (3ª edición). Madrid, España: Morata.
- Ombayo, B., Black, B., & Preble, K. M. (2019). Adolescent–Parent Communication Among Youth Who Have and Have Not Experienced Dating Violence. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(4), 381–390. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0565-1>
- Omer, H. (2004). *Nonviolent resistance : A new approach to violent and self-destructive children*. Cambridge University Press.
- Omer, H. (2007). The loving fight: Coaching the Parents of Violent and Selfdestructive Children in Non-violent Resistance. In *VI Congress of Efta*. Glasgow.
- OMS (2018). *World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018*. Genova.
- ONU (2008). Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses. Statistical papers. Series M No. 67/Rev. 2.
- ONU (2016). Protección de la familia: la función de la familia en apoyo a la protección y la promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad. *Asamblea General de Las Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos*. <https://doi.org/10.18268/bsgm1908v4n1x1>
- Orozco, A. E., & Mercado, M. del R. (2019). Impacto multifacético del ambiente familiar en situaciones de violencia escolar en hombres y mujeres. *Psicología Escolar e Educativa*, 23, 1–10. <https://doi.org/10.1590/2175-35392019012847>
- Orozco, G., & Vassallo, M. I. (2011). *Calidad de la ficción televisiva y participación transmediática de las audiencias*. Río de Janeiro: Observatorio Iberoamericano de la ficción televisiva (Obitel).
- Ortega-Barón, J., Buelga, S., Caballero, M. J. C., & Torralba, E. (2017). School violence and attitude toward authority of student perpetrators of cyberbullying. *Revista de Psicodidáctica*, 22(1). <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.16398>

- Ortega-Escobar, J., & Alcázar-Córcoles, M. Á. (2016). Neurobiología de la agresión y la violencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 60–69. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.001>
- Ortega, R. (2010). *Agresividad injustificada, "bullying" y violencia escolar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ortega, R., Rivera, F. J. O., & Sánchez, V. (2008). Violencia sexual entre compañeros y violencia en parejas adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1).
- Paclikova, K., Dankulincova, Z., Filakovska, D., Palfiova, M., & Madarasova, A. (2019). What role do family composition and functioning play in emotional and behavioural problems among adolescent boys and girls? *International Journal of Public Health*, 64(2), 209–217. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1171-x>
- Pagani, L. S., Larocque, D., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2003). Verbal and Physical Abuse Toward Mothers: The Role of Family Configuration, Environment, and Coping Strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(3), 215–222.
- Pagani, L. S., Tremblay, R. E., Nagin, D., Zoccolillo, M., Vitaro, F., & McDuff, P. (2004). Risk factor models for adolescent verbal and physical aggression toward mothers. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 528–537. <https://doi.org/10.1080/01650250444000243>
- Pagani, L. S., Tremblay, R. E., Nagin, D., Zoccolillo, M., Vitaro, F., & McDuff, P. (2009). Risk Factor Models for Adolescent Verbal and Physical Aggression Toward Fathers. *Journal of Family Violence*, 24(3), 173–182. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9216-1>
- Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (1998). La familia como contexto de desarrollo humano. In *Familia y desarrollo humano*. Rodrigo, M.J. y Palacios, J. Alianza Editorial.
- Paschall, M. J., & Hubbard, M. L. (1998). Effects of neighborhood and family stressors on African American male adolescents' self-worth and propensity for violent behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(5), 825–831. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.5.825>
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A., & Cotton, S. (2002). Adolescent Violence towards Parents: Maintaining Family Connections When The Going Gets Tough. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 23(2), 90–100. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2002.tb00493.x>
- Paz, I. M., Teixeira, A. S., Pratesi, Riccardo, & Gandolfi, L. (2015). Prevalence of various forms of violence among school students. *Acta Paul Enferm. Ribeiro IM*, 28(1), 54–59. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500010>

- Pazos, M., Oliva, A., & Hernando, Á. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 148–159. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(14\)70018-4](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(14)70018-4)
- Peek, C. W., Fischer, J. L., & Kidwell, J. S. (1985). Teenage Violence toward Parents: A Neglected Dimension of Family Violence. *Journal of Marriage and the Family*, 47(4), 1051. <https://doi.org/10.2307/352350>
- Peper, J. S., De Reus, M. A., Van Den Heuvel, M. P., & Schutter, D. J. L. G. (2015). Short fused? associations between white matter connections, sex steroids, and aggression across adolescence. *Human Brain Mapping*, 36(3), 1043–1052. <https://doi.org/10.1002/hbm.22684>
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles Del Psicólogo*, 31(2), 191–201.
- Pereira, R. (2006). Violencia filio-parental : un fenómeno emergente. *Revista Mosaico*, 36.
- Pereira, R. (2012). *Psicoterapia de la violencia filio-parental: entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Ediciones Morata.
- Pereira, R., & Bertino, L. (2009). Una Comprensión Ecológica de la Violencia Filio-Parental. *Redes*, 21, 69–90.
- Pérez, M. A., & Moscoso, M. (2003). Anger, hostility and aggression assessment. *Encyclopedia of Psychological Assessment*, (November), 22–27.
- Pérez, M. A., Redondo, M. M., & León, L. (2008). Aproximaciones a la emoción de ira : de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electronica de Motivacion y Emocion*, 11, 19.
- Pérez, T., & Pereira, R. (2006). Violencia Filio-Parental: Revisión de la Bibliografía. *Revista Mosaico*, 36.
- Platsidou, M., & Tsirogiannidou, E. (2016). Enhancement of Emotional Intelligence, Family Communication, and Family Satisfaction Via a Parent Educational Program. *Journal of Adult Development*, 23(4), 245–253. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9240-y>
- Pottie, K., Dahal, G., Georgiades, K., Premji, K., & Hassan, G. (2015). Do First Generation Immigrant Adolescents Face Higher Rates of Bullying, Violence and Suicidal Behaviours Than Do Third Generation and Native Born? *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(5), 1557–1566. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-0108-6>
- Pougnet, E., Serbin, L. A., Stack, D. M., Ledingham, J. E., & Schwartzman, A. E. (2012). The Intergenerational Continuity of Fathers' Absence in a Socioeconomically Disadvantaged Sample. *Journal of Marriage and Family*, 74(3), 540–555. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.00962.x>

- Proctor, L. J. (2006). Children growing up in a violent community: The role of the family. *Aggression and Violent Behavior, 11*, 558–576. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.12.004>
- Prodócimo, E., Cerezo, F., & Areñse, J. J. (2014). Acoso escolar: Variables sociofamiliares como factores de riesgo o de protección. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual, 22*(2), 345–359.
- Ravioli, A. (2005). La familia monoparental como manifestación de la Posmodernidad. *Investigación y Docencia, 38*.
- Rechea, C., & Cuervo, A. L. (2009). *Menores agresores en el ámbito familiar (estudio de casos)*. UCLM, Centro de Investigación en Criminología.
- Reid, R. J., Garcia-Reid, P., Klein, E., & McDougall, A. (2008). Violence-related behaviors among dominican adolescents: Examining the influence of alcohol and marijuana use. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 7*(4), 404–427. <https://doi.org/10.1080/15332640802508028>
- Relva, I. C., Alarcão, M., Fernandes, O. M., Carvalho, J., & Fauchier, A. (2019). Sibling Conflict and Parental Discipline: The Mediating Role of Family Communication in Portuguese Adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal, 36*(3), 295–304. <https://doi.org/10.1007/s10560-019-00600-3>
- Resnick, M. D., Harris, L. J., & Blum, R. W. (1993). The impact of caring and connectedness on adolescent health and well-being. *Journal of Paediatrics and Child Health, 29*, S3–S9. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.1993.tb02257.x>
- Retzlaff, R., Von Sydow, K., Beher, S., Haun, M. W., & Schweitzer, J. (2013). The Efficacy of Systemic Therapy for Internalizing and Other Disorders of Childhood and Adolescence: A Systematic Review of 38 Randomized Trials. *Family Process, 52*(4), 619–652. <https://doi.org/10.1111/famp.12041>
- Riker, J. H. (2012). Self Psychology and the Problem of the Other. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 7*(2), 165–179. <https://doi.org/10.1080/15551024.2012.656349>
- Rincón, D. del. (2009). *Características diferenciadores del alumnado que reincide en comportamientos perturbadores de la convivencia escolar en el aula*. Observatorio para la convivencia escolar de Castilla y León. Junta de Castilla y León.
- Rivera, R., & Cahuana Cuentas, M. (2016). Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú. *Actualidades En Psicología, 30*(120), 85–97. <https://doi.org/10.15517/ap.v30i120.18814>

- Rodrigo, María J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A., & Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, *16*(2), 203.
- Rodrigo, María J., & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial, S.A.
- Rodríguez, M. (2003). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, (3), 89–115.
- Rodríguez, M. A., Victoria Del Barrio, M., & Carrasco, M. A. (2013). Agresión física y verbal en hijos de familias monoparentales divorciadas y biparentales: El efecto moderador del sexo de los hijos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *18*(2), 119–127. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.2.2013.12768>
- Rodríguez, Y., Aguiar, B. A., & Garcia, I. (2012). Consecuencias Psicológicas Del Abuso Sexual Infantil Psychological Consequences of Infant Sexual Abuse. *Asunción (Paraguay)*, *9*(1), 58–68.
- Rojas-Marcos, L. (2008). *Las Semillas de la Violencia*. Madrid, España: Espasa-Calpe.
- Rojas-Solís, J. L., Vázquez-Aramburu, G., & Llamazares-Rojo, J. A. (2016). Child-to-parent violence: a review of an emerging phenomenon in psychological research. *Ajayu Órgano de Difusión Científica Del Departamento de Psicología UCBSP*, *14*(1), 140–161.
- Rojas, P. (2011). El imaginario, narcisismo y agresividad en psicoanálisis: del joven Lacan a la violencia urbana. *Revista Affectio Societatis*, *8*(14), 1–17.
- Romero-Abrio, A., Martínez-Ferrer, B., Musitu-Ferrer, D., León-Moreno, C., Villarreal-González, M. E., & Callejas-Jerónimo, J. E. (2019). Family Communication Problems, Psychosocial Adjustment and Cyberbullying. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*, 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132417>
- Romero, F., Melero, A., Cànovas, C., & Antolín, M. (2005). La violencia de los jóvenes en la familia: Una aproximación a los menores denunciados por sus padres. *RECERCAT (Dipòsit de La Recerca de Catalunya)*.
- Ronis, S. T., & Borduin, C. M. (2007). Individual, family, peer, and academic characteristics of male juvenile sexual offenders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*(2), 153–163. <https://doi.org/10.1007/s10802-006-9058-3>
- Ros, S. (2005). *Impulsividad : suplemento 1*. Ars Medica.
- Ros, S., Gracia, R., & Peris, M. D. (2004). *Impulsividad*. Ars Medica.
- Rosell, D. R., & Siever, L. J. (2015). The neurobiology of aggression and violence. *CNS Spectrums*, *20*(3), 254–279. <https://doi.org/10.1017/S109285291500019X>

- Rothman, E. F., Linden, J. A., Baughman, A. L., Kaczmarzsky, C., & Thompson, M. (2016). "The Alcohol Just Pissed Me Off": Views About How Alcohol and Marijuana Influence Adolescent Dating Violence Perpetration, Results of a Qualitative Study. *Youth and Society*, 48(3), 366–382. <https://doi.org/10.1177/0044118X13491973>
- Roy-Chowdhury, S. (1997). *Systemic Therapy: An Overview*. *Systems Practice* (Vol. 10).
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., & López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: Una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 47–56. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.001>
- Ruiz de Miguel, C. (2001). Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista Complutense de Educación*, 12(1), 81–113.
- Ruprah, I. J., Sierra, R., & Sutton, H. (2017). Sex, violence, and drugs among Latin American and Caribbean adolescents: Do engaged parents make a difference? *Children and Youth Services Review*, 73, 47–56. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.10.001>
- Samper, P., Cortés, M. T., Mestre, V., Nácher, M. J., & Tur, A. M. (2006). Adaptación del child's report of parent behavior inventory a población española. *Psicothema*, 18(2), 263–271.
- Sánchez Jiménez, M. (2011). Violencia de género. Mitos y realidades de la violencia Naturalizada. Escucha, validación y recuperación. *Clínica e Investigación Relacional*, 5(1), 157–176.
- Sanfeliu, I. (1999). Violencia, transgresión y ley. *Clínica y Análisis Grupal*, 80.
- Santisteban, C., & Alvarado, J. M. (2009). The Aggression Questionnaire for Spanish preadolescents and adolescents: AQ-PA. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 320–326. <https://doi.org/10.1017/S1138741600001712>
- Santisteban, C., Alvarado, J. M., & Recio, P. (2007). Evaluation of a Spanish version of the Buss and Perry aggression questionnaire: Some personal and situational factors related to the aggression scores of young subjects. *Personality and Individual Differences*, 42(8), 1453–1465. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.019>
- Sanz, J., Magán, I., & García-Vera, M. (2006). Personalidad y el síndrome AHI (agresividad-hostilidad-ira): relación de los cinco grandes con la ira y hostilidad. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6, 153–176.
- Sanz, M., Iraurgi, I., & Martínez-Pampliega, A. (2002). Evaluación del funcionamiento familiar en toxicomanías: Adaptación española y características de adecuación métrica del FAP-FACES IV. In I. Iraurgi & F. González (Eds.), *Instrumentos de Evaluación en drogodependencias*. (pp. 403–434). Madrid: Aula Médica.
- Saudou, F., Amara, D. A., Dierich, A., LeMeur, M., Ramboz, S., Segu, L., ... Hen, R. (1994). Enhanced aggressive behavior in mice lacking 5-HT1B receptor. *Science (New York, N.Y.)*, 265(5180), 1875–1878.

- Sawrie, S. M., Watson, P. J., & Biderman, M. D. (1991). Aggression, sex role measures, and Kohut's psychology of the self. *Sex Roles, 25*(3–4), 141–161. <https://doi.org/10.1007/BF00289851>
- Seloilwe, E. S., & Thupayagale-Tshweneagae, G. (2009). Sexual abuse and violence among adolescent girls in Botswana: A mental health perspective. *Issues in Mental Health Nursing, 30*(7), 456–459. <https://doi.org/10.1080/01612840903039367>
- Selvini, M., & Anastasi, B. E. (1995). *Los juegos psicóticos en la familia*. Paidós.
- Servera Barceló, M. (2002). *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil : una perspectiva conductual de sistemas*. Ediciones Pirámide.
- Sheehan, G., Darlington, Y., Noller, P., & Feeney, J. (2004). Children's Perceptions of Their Sibling Relationships During Parental Separation and Divorce. *Journal of Divorce and Remarriage, 41*(1–2), 69–94. https://doi.org/10.1300/J087v41n01_05
- Siever, L. J. (2008). Neurobiology of Aggression and Violence. *American Journal of Psychiatry, 165*(4), 429–442. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07111774>
- Sigfusdottir, I.-D., Farkas, G., & Silver, E. (2004). *The Role of Depressed Mood and Anger in the Relationship Between Family Conflict and Delinquent Behavior*. *Journal of Youth and Adolescence* (Vol. 33).
- Sijtsema, J. J., Nederhof, E., Veenstra, R., Ormel, J., Oldehinkel, A. J., & Ellis, B. J. (2013). Effects of family cohesion and heart rate reactivity on aggressive/rule-breaking behavior and prosocial behavior in adolescence: The Tracking Adolescents' Individual Lives Survey study. *Development and Psychopathology, 25*(3), 699–712. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000114>
- Silva, D., Tavares, E., Silva, E., Duarte, J., Cabral, L., & Martins, C. (2017). Víctimas e Agressores – manifestações de bullying em alunos do 6º ao 9º ano de escolaridade. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, (spe5)*, 57–62. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0168>
- Simón, M. I., Triana, B., & González, M. M. (1998). Vida familia y representaciones de la familia. In *Familia y desarrollo humano*. Rodrigo, M.J. y Palacios, J. Alianza Editorial.
- Singh, V., Epstein-Ngo, Q., Cunningham, R. M., Stoddard, S. A., Chermack, S. T., & Walton, M. A. (2015). Physical dating violence among adolescents and young adults with alcohol misuse. *Drug and Alcohol Dependence, 153*, 364–368. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.05.003>
- Smith, A. L., Cross, D., Winkler, J., Jovanovic, T., & Bradley, B. (2014). Emotional Dysregulation and Negative Affect Mediate the Relationship Between Maternal History of Child Maltreatment and Maternal Child Abuse Potential. *Journal of Family Violence, 29*(5). <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9606-5>

- Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: Contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 177–195.
- Spielberger, C. D. (2006). Cross-Cultural Assessment of Emotional States and Personality Traits. *European Psychologist*, 11(4), 297–303. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.11.4.297>
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of Anger: the State-Trait Anger Scale. In E. J. N. B. y C. D. S. (Eds.), *Advances in personality assessment. Volume 2* (Hillsdale, pp. 159–187).
- Spielberger, C. D., Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., & Cano-Vindel, A. (2001). Inventario de expresión de Ira Estado-Rasgo: STAXI-2. Madrid: TEA.
- Spiro, M. E. (1995). ¿Es universal la familia? In *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. Lévi-Strauss, Claude. Spiro, Melford E. Gough, Kathleen (p. 154). Editorial Anagrama.
- Spriggs, A. L., Iannotti, R. J., Nansel, T. R., & Haynie, D. L. (2007). Adolescent Bullying Involvement and Perceived Family, Peer and School Relations: Commonalities and Differences Across Race/ Ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 283–293.
- Suh, K. (2013). Relation of Alcohol Consumption and Psycho-Social Factors to School Violence among Adolescents. *The Journal of Korean Alcohol Science*, 14(2), 97–109.
- Sunday, S., Kline, M., Labruna, V., Pelcovitz, D., Salzinger, S., & Kaplan, S. (2011). The Role of Adolescent Physical Abuse in Adult Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(18), 3773–3789. <https://doi.org/10.1177/0886260511403760>
- Sušac, N., Ajduković, M., & Rimac, I. (2016). The frequency of peer violence with respect to characteristics of adolescents and experienced violence in the family. *Psihologijske Teme*, 25(2), 197–221.
- Suzuki, K. (1990). Psychiatric illnesses in adolescents of alcoholic parents. *Psychiatria et Neurologia Japonica - Seishin Shinkeigaku Zasshi*, 92(2), 79–88.
- Tafra, R. C., Kassirer, H., & Dundin, L. (2002). Anger episodes in high- and low-trait-anger community adults. *Journal of Clinical Psychology*, 58(12), 1573–1590. <https://doi.org/10.1002/jclp.10076>
- Taylor, L. K., Merrilees, C. E., Goeke-Morey, M. C., Shirlow, P., & Cummings, E. M. (2016). Trajectories of Adolescent Aggression and Family Cohesion: The Potential to Perpetuate or Ameliorate Political Conflict. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45(2), 114–128. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.945213>
- Terrell, F., Miller, A. R., Foster, K., & Watkins Jr., E. (2006). Racial discrimination-induced anger and alcohol use among black adolescents. *Adolescence*, 41(163), 485–492.

- Thornton, J. A., Stevens, G., Grant, J., Indermaur, D., Chamarette, C., & Halse, A. (2008). Intrafamilial adolescent sex offenders: Family functioning and treatment. *Journal of Family Studies, 14*(2–3), 362–375. <https://doi.org/10.5172/jfs.327.14.2-3.362>
- Tillman, K. H., & Nam, C. B. (2008). Family structure outcomes of alternative family definitions. *Population Research and Policy Review, 27*(3), 367–384. <https://doi.org/10.1007/s11113-007-9067-0>
- Tippett, N., & Wolke, D. (2015). Aggression between siblings: Associations with the home environment and peer bullying. *Aggressive Behavior, 41*(1). <https://doi.org/10.1002/ab.21557>
- Toldos, M. P. (2005). Sex and age differences in self-estimated physical, verbal and indirect aggression in Spanish adolescents. *Aggressive Behavior, 31*(1), 13–23. <https://doi.org/10.1002/ab.20034>
- Tomori, M. (1994). Personality characteristics of adolescents with alcoholic parents. *Adolescence, 29*(116), 949–959.
- Tremblay, R. E., Pihl, R. O., Vitaro, F., & Dobkin, P. L. (1994). Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of General Psychiatry, 51*(9), 732–739.
- Tschann, J. M., Flores, E., Pasch, L. A., & Marin, B. V. O. (2005). Emotional distress, alcohol use, and peer violence among Mexican-American and European-American adolescents. *Journal of Adolescent Health, 37*(1), 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.07.009>
- Unicef, F. (2011). *The state of the world's children 2011*. New York.
- Unicef, F. (2019). *Adolescent demographics*. Retrieved from <https://data.unicef.org/topic/adolescents/demographics/>
- Urbiola, I., & Estévez, A. (2015). Dependencia emocional y esquemas desadaptativos tempranos en el noviazgo de adolescentes y jóvenes (LIBRO EN WORD). *Psicología Conductual, 23*(2), 571–587.
- Urra, J. (2008). *El pequeño dictador : cuando los padres son las víctimas* (15ª ed.). Madrid: Esfera de los Libros.
- Vaden-Kiernan, N., Ialongo, N. S., Pearson, J., & Kellam, S. (1995). Household family structure and children's aggressive behavior: A longitudinal study of urban elementary school children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23*(5), 553–568. <https://doi.org/10.1007/BF01447661>
- Valdés, C. A., Carlos, M. E., & Torres, A. G. (2012). Diferencias en la situación socioeconómica, clima y ajuste familiar de estudiantes con reportes de bullying y sin ellos. *Psicología Desde El Caribe, 29*(3), 616–631.

- Valdés Cuervo, Á. A., & Carlos Martínez, E. A. (2014). Relationship between Social Self-Concept, Family Climate and School Climate with Bullying in Secondary Students. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 32(3), 447–457.
<https://doi.org/dx.doi.org/10.12804/apl32.03.2014.07>
- Valero-Matas, J. A. (2018). Violencia juvenil: apariencia o realidad. Cifras y tendencias. *Revista De Estudios De Juventud*, 18(120), 145–160.
- Van Rillaer, J. (1978). *La agresividad humana*. Barcelona: Herder.
- Varela, R. M., Ávila, M. E., & Martínez, B. (2013). Violencia escolar: Un análisis desde los diferentes contextos de interacción. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 25–32.
<https://doi.org/10.5093/in2013a4>
- Varescon, I. (2012). Drug Addiction and Violence Among Adolescents. In *International Conference Social Work Perspectives On Quasi-Coercive Treatment Of Offenders: Violence Among Adolescents (Specto 2012), 3rd Edition*. Timisora (Romania): Medimond.
- Velilla, C., Jiménez, T. I., & Martín-Albo, J. (2013). La violencia filio-parental desde la perspectiva ecológica: nivel individual y familiar.
- Vieira, E. T. (2015). Family Communication Patterns, Sympathy, Perspective-Taking, and Girls' Thoughts About Interpersonal Violence. *Journal of Family Violence*, 30(5), 607–619.
<https://doi.org/10.1007/s10896-015-9705-y>
- Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society and Education*, 7(2), 109–118. <https://doi.org/10.25115/psye.v7i2.527>
- Villar, F. (2003). Las Perspectivas Contextual y Sociocultural. *Psicología Evolutiva y Psicología de La Educación*, 374–422.
- Villareal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. Instituto Peruano de Orientación Psicológica – IPOPS, Perú. *Revista Interacciones*, 1(1), 45–55.
- Wadsworth, M. E., & Compas, B. E. (2002). Coping with Family Conflict and Economic Strain: The Adolescent Perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 12(2), 243–274.
<https://doi.org/10.1111/1532-7795.00033>
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (2012). *Teoría de la comunicación humana : interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.
- Weaver, L. (2008). Veränderung bei männern fördern, die frauen gegenüber gewalttätig sind: Zur ethik und wirksamkeit eines personzentrierten ansatzes. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7(3), 173–184.
<https://doi.org/10.1080/14779757.2008.9688463>

- Weiner, M. D., Pentz, M. A., Turner, G. E., & Dwyer, J. H. (2001). From Early to Late Adolescence: Alcohol Use and Anger Relationships. *Journal of Adolescent Health, 28*, 450–457.
- Weiss, J. W., Mouttapa, M., Cen, S., Anderson Johnson, C., & Unger, J. (2011). Longitudinal Effects of Hostility, Depression, and Bullying on Adolescent Smoking Initiation. *Journal of Adolescent Health, 48*, 591–596. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.012>
- Weiss, J. W., Mouttapa, M., Chou, C.-P., Nezami, E., Johnson, C. A., Palmer, P. H., ... Unger, J. B. (2005). Hostility, depressive symptoms, and smoking in early adolescence. *Journal of Adolescence, 28*, 49–62. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.03.009>
- Welldon, E. V. (2014). *Jugar con dinamita : una comprensión psicoanalítica de las perversiones, la violencia y la criminalidad*. Psimática.
- Wells, S., Graham, K., Speechley, M., & Koval, J. J. (2005, July). Drinking patterns, drinking contexts and alcohol-related aggression among late adolescent and young adult drinkers. *Addiction*. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.001121.x>
- Widom, C. S. (1989). The Cycle of Violence. *Science, 244*(4901), 160–166. <https://doi.org/10.1126/science.2704995>.
- Williams, M., Tuffin, K., & Niland, P. (2017). “It’s like he just goes off, BOOM!”: mothers and grandmothers make sense of child-to-parent violence. *Child and Family Social Work, 22*(2), 597–606. <https://doi.org/10.1111/cfs.12273>
- Winnicott, D. W. (1999). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Paidós.
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., & Hughes, R. (2011). La Cuarta R: Un Programa Escolar de Prevención de la Violencia en las Relaciones de Pareja en la Adolescencia. *Psychosocial Intervention, 20*(2), 193–200. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n2a7>
- Yakeley, J., & Meloy, J. R. (2012). Understanding violence: Does psychoanalytic thinking matter? *Aggression and Violent Behavior, 17*(3), 229–239. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.02.006>
- Yizhen, Y., Junxia, S., Yan, H., & Jun, W. (2006). Relationship between Family Characteristics and Aggressive Behaviors of Children and Adolescents. *Journal of Huazhong University of Science and Technology, 26*(3), 380–383.
- Yockey, R. A., King, K. A., & Vidourek, R. A. (2019). Family factors and parental correlates to adolescent conduct disorder. *Journal of Family Studies*. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1604402>
- Yu, J. J., & Gamble, W. C. (2008). Familial correlates of overt and relational aggression between young adolescent siblings. *Journal of Youth and Adolescence, 37*(6), 655–673. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9208-0>

Yubero, S., Larrañaga, E., & Navarro, R. (2018). Los padres ante el ciberacoso: Factores de protección. *Bordon, Revista de Pedagogía*, 70(1), 141–157.
<https://doi.org/10.13042/Bordon.2018.58169>

Žižek, S. (2017). *Sobre la violencia*. Barcelona, España: Paidós.

ANEXOS



ANEXO I. Cuestionario sobre agresividad y familia

CUESTIONARIO FACES-AQ

Nº de cuestionario: _____

Edad: _____

Fecha: _____

Sexo: Varón Mujer

- Estoy estudiando. Estudios que realizo: _____
- Estoy trabajando como _____
- Ni estudio ni trabajo.

Número de hermanos, **incluido tú** : _____

Orden que ocupas entre ellos (ej: mayor = 1º, ...) _____

Número de hermanastros (hermanos de padre **o** madre) _____

Has nacido en : España Hispanoamérica Otros países

Tu madre ha nacido en : España Hispanoamérica Otros países

Tu padre ha nacido en : España Hispanoamérica Otros países

❖ En casa convives con... (puedes marcar varias respuestas):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mi madre y mi padre biológicos. | <input type="checkbox"/> Padre divorciado o separado |
| <input type="checkbox"/> Con mi madre y mi padre adoptivos | <input type="checkbox"/> Padre y madrastra (pareja de mi padre) |
| <input type="checkbox"/> Madre adoptiva exclusivamente | <input type="checkbox"/> Hermanos. |
| <input type="checkbox"/> Padre adoptivo exclusivamente | <input type="checkbox"/> Hermanastros. |
| <input type="checkbox"/> Mi madre viuda | <input type="checkbox"/> Con hijos de la pareja de mi padre/madre |
| <input type="checkbox"/> Madre soltera | <input type="checkbox"/> Abuelos |
| <input type="checkbox"/> Madre divorciada o separada | <input type="checkbox"/> Otros familiares (tíos,...) |
| <input type="checkbox"/> Madre y padrastro (pareja de mi madre) | <input type="checkbox"/> Otras personas no familiares |
| <input type="checkbox"/> Padre viudo | <input type="checkbox"/> Vivo en un centro educativo o institución |
| <input type="checkbox"/> Padre soltero | <input type="checkbox"/> Otros. ¿Cuáles? _____ |

❖ ¿Tienes algún familiar que haya fallecido (padre, madre o hermano/a)? _____

¿Quién? _____

❖ ¿Qué miembro de **tu familia** elegirías para realizar las siguientes actividades?:

(puedes escribir **una o dos** personas por pregunta. Cita solo el parentesco)

1. Ver una película en el sofá: _____
2. Realizar otras actividades de ocio: _____
3. Ir al médico _____
4. Llamar cuando estás fuera de casa: _____
5. Pedir ayuda cuando tienes un problema personal: _____
6. Hablar de lo que piensas o sientes: _____
7. Expresar cariño o el afecto que sientes: _____
8. ¿Con quién te mandas más whatsapp? _____
9. ¿Con quién de tu familia te llevas mejor? _____

¿Cuántas **veces a la semana** se reúnen todas las personas de tu familia con las que convives habitualmente para **comer o cenar**? _____

- ❖ ¿Estáis viviendo en la familia alguna situación especialmente **relevante que ha creado tensión** en tu familia o en ti? (puedes marcar varias respuestas)

<input type="checkbox"/>	Fallecimiento reciente de un familiar
<input type="checkbox"/>	Accidente o enfermedad grave de alguno de mis padres
<input type="checkbox"/>	Dificultades de adaptación por cambio de domicilio
<input type="checkbox"/>	Viajes frecuentes o ausencia de mi padre
<input type="checkbox"/>	Viajes frecuentes o ausencia de mi madre
<input type="checkbox"/>	Situación de paro
<input type="checkbox"/>	Dificultades económicas
<input type="checkbox"/>	Conflictos laborales de uno de los progenitores
<input type="checkbox"/>	Discusiones padres/hijos frecuentes.
<input type="checkbox"/>	Discusiones o asuntos con la familia del padre o de la madre
<input type="checkbox"/>	Discusiones frecuentes entre los padres
<input type="checkbox"/>	Otros conflictos familiares
<input type="checkbox"/>	Malas calificaciones escolares
<input type="checkbox"/>	Las tareas de casa se quedan sin hacer.
<input type="checkbox"/>	Se me exige como hijo, responsabilidades por encima de lo que corresponde a mi edad
<input type="checkbox"/>	Embarazo o reciente nacimiento de un hijo
<input type="checkbox"/>	Falta de tiempo para relajarse y desconectar.
<input type="checkbox"/>	Falta de tiempo para compartir, conversar o ser escuchado en la familia.
<input type="checkbox"/>	Familiar alcohólico
<input type="checkbox"/>	Familiar con problemas de drogodependencia
<input type="checkbox"/>	Familiar con enfermedad psicológica grave.

A continuación, van a aparecer unas frases en las que se hace referencia a tu familia. De las opciones dadas, elige aquella que mejor describa tu situación familiar actual. Redondea el número, del uno al cinco, que describa la respuesta que hayas elegido.

1	2	3	4	5
No describe nada a mi familia	Solo la describe ligeramente	Describe a veces a mi familia	En general sí describe a mi familia	Describe muy bien a mi familia

1. Los miembros de mi familia estamos satisfechos con la forma de comunicarnos.	1	2	3	4	5
2. Los miembros de mi familia sabemos escuchar.	1	2	3	4	5
3. Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.	1	2	3	4	5
4. En nuestra familia compartimos los sentimientos abiertamente.	1	2	3	4	5
5. Disfrutamos pasando tiempo juntos.	1	2	3	4	5
6. Los miembros de la familia discutimos los sentimientos e ideas entre nosotros	1	2	3	4	5
7. Cuando los miembros de la familia preguntamos algo, las respuestas son sinceras.	1	2	3	4	5
8. Los miembros de la familia intentamos comprender los sentimientos de los otros.	1	2	3	4	5
9. Los miembros de la familia resolvemos tranquilamente los problemas.	1	2	3	4	5
10. En nuestra familia expresamos nuestros verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

Redondea el número que consideres de acuerdo con la frecuencia con la que te ocurren	Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cada miembro de la familia participa en la vida de los demás.	1	2	3	4	5
2. Nuestra familia intenta buscar nuevas formas de tratar los problemas.	1	2	3	4	5
3. Nos llevamos mejor con gente de fuera de la familia que entre nosotros.	1	2	3	4	5
4. Pasamos demasiado tiempo juntos.	1	2	3	4	5
5. Hay consecuencias estrictas en nuestra familia para quien se salta las normas.	1	2	3	4	5
6. En nuestra familia nunca parecemos estar organizados.	1	2	3	4	5
7. Nos sentimos muy cercanos unos a otros.	1	2	3	4	5
8. En nuestra familia los padres comparten por igual el liderazgo.	1	2	3	4	5
9. Cuando estamos en casa parece que evitamos el contacto unos con otros.	1	2	3	4	5
10. Nos sentimos presionados para pasar la mayor parte del tiempo libre juntos.	1	2	3	4	5
11. Hay consecuencias claras si uno hace algo mal.	1	2	3	4	5
12. Es difícil saber quién es el líder en nuestra familia.	1	2	3	4	5
13. Nos apoyamos unos a otros en momentos difíciles	1	2	3	4	5
14. La disciplina en nuestra familia es justa.	1	2	3	4	5
15. Sabemos muy poco sobre los amigos de los otros miembros de la familia.	1	2	3	4	5
16. Dependemos demasiado unos de otros.	1	2	3	4	5
17. Nuestra familia tiene normas prácticamente para cualquier situación.	1	2	3	4	5
18. En nuestra familia las cosas acaban quedando sin hacerse.	1	2	3	4	5
19. Los miembros de nuestra familia consultan al resto las decisiones importantes.	1	2	3	4	5
20. Cuando es necesario, mi familia es capaz de adaptarse a los cambios.	1	2	3	4	5
21. Cada uno está solo cuando hay un problema a resolver .	1	2	3	4	5
22. Los miembros de nuestra familia no sienten la necesidad de tener amigos fuera de la familia.	1	2	3	4	5
23. Nuestra familia está muy organizada.	1	2	3	4	5
24. No está claro quién es responsable de qué (actividades, tareas ...) en nuestra familia.	1	2	3	4	5
25. Nos gusta pasar algo de nuestro tiempo libre con los otros miembros de la familia.	1	2	3	4	5
26. Nos intercambiamos las responsabilidades de las tareas de la casa.	1	2	3	4	5
27. Rara vez hacemos cosas juntos.	1	2	3	4	5
28. Nos sentimos demasiado conectados unos con otros.	1	2	3	4	5

Redondea el número que consideres de acuerdo con la frecuencia con la que te ocurren	Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
29. Nuestra familia se siente frustrada cuando hay cambios en nuestros planes o actividades rutinarias.	1	2	3	4	5
30. No hay liderazgo en nuestra familia.	1	2	3	4	5
31. Aunque cada miembro de la familia tiene intereses individuales, también participa en actividades familiares.	1	2	3	4	5
32. Tenemos unas reglas y unos roles claros en nuestra familia.	1	2	3	4	5
33. Pocas veces dependemos unos de otros.	1	2	3	4	5
34. Nos sienta mal que algunos miembros de la familia realicen actividades con otros fuera de la familia.	1	2	3	4	5
35. En nuestra familia, es importante seguir las normas.	1	2	3	4	5
36. Nuestra familia tiene dificultades para controlar quien hace las tareas domésticas acordadas.	1	2	3	4	5
37. En nuestra familia hay un buen equilibrio entre cercanía e independencia.	1	2	3	4	5
38. Cuando hay problemas, sabemos llegar a un acuerdo.	1	2	3	4	5
39. En general cada uno funcionamos de forma independiente.	1	2	3	4	5
40. Nos sentimos culpables cuando queremos pasar tiempo lejos de la familia.	1	2	3	4	5
41. Una vez se toma una decisión es muy difícil cambiarla.	1	2	3	4	5
42. Nuestra familia es caótica y desorganizada.	1	2	3	4	5

Indica ahora tu grado de satisfacción con lo siguiente y redondea la opción correspondiente:

1	2	3	4	5
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

1. El grado de cercanía entre los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
2. La capacidad de tu familia para afrontar las situaciones de tensión.	1	2	3	4	5
3. La capacidad de tu familia para ser flexible o adaptable.	1	2	3	4	5
4. La capacidad de tu familia para compartir experiencias positivas.	1	2	3	4	5
5. La calidad de la comunicación entre los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
6. La capacidad de tu familia para resolver conflictos.	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que pasáis juntos como una familia.	1	2	3	4	5
8. El modo en que los problemas son tratados.	1	2	3	4	5
9. Lo justa que es la crítica en tu familia.	1	2	3	4	5
10. La preocupación de cada uno de nosotros por los otros miembros de la familia	1	2	3	4	5

Valorar en qué medida cada afirmación representa tu forma de ser:

1	2	3	4	5
Completamente FALSO	Bastante FALSO	Ni verdadero ni falso	Bastante VERDADERO	Completamente VERDADERO

1. De vez en cuando no puedo controlar las ganas de golpear a otra persona.	1	2	3	4	5
2. Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto con ellos.	1	2	3	4	5
3. Me enfado rápidamente, pero se me pasa enseguida	1	2	3	4	5
4. A veces soy bastante envidioso.	1	2	3	4	5
5. Si me provocan lo suficiente, puedo llegar a golpear a otra persona.	1	2	3	4	5
6. A menudo no estoy de acuerdo con la gente.	1	2	3	4	5
7. Cuando las cosas no me salen como me gustan, se me nota mi enfado.	1	2	3	4	5
8. A veces pienso que me merezco cosas mejores y pasarlo mejor.	1	2	3	4	5
9. Si alguien me golpea, le respondo golpeándolo también.	1	2	3	4	5
10. Cuando la gente me molesta, les digo lo que pienso y discuto con ellos.	1	2	3	4	5
11. Algunas veces me siento como una bomba a punto de estallar	1	2	3	4	5
12. Me parece que los otros tienen más suerte que yo.	1	2	3	4	5
13. Me suelo meter en peleas.	1	2	3	4	5
14. Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo remediar discutir con ellos.	1	2	3	4	5
15. Soy una persona tranquila.	1	2	3	4	5
16. Me pregunto por qué algunas veces me siento tan mal con la gente.	1	2	3	4	5
17. Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.	1	2	3	4	5
18. Mis amigos dicen que discuto mucho.	1	2	3	4	5
19. Algunos de mis amigos creen que hago las cosas sin pensar.	1	2	3	4	5
20. Sé que mis "amigos" me critican a mis espaldas.	1	2	3	4	5
21. Hay gente que me enfada hasta tal punto que llegamos a pegarnos.	1	2	3	4	5
22. Algunas veces me enfado mucho sin razón.	1	2	3	4	5
23. Desconfío de los desconocidos que vienen como muy amiguitos.	1	2	3	4	5
24. Nunca encuentro una razón tan grande como para pegarle a una persona.	1	2	3	4	5
25. Tengo dificultades para controlar mi genio.	1	2	3	4	5
26. Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas.	1	2	3	4	5
27. He amenazado a gente que conozco.	1	2	3	4	5
28. Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán.	1	2	3	4	5
29. He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.	1	2	3	4	5

❖ ¿Cuántos cigarrillos fumas a la semana aproximadamente?

- Nada.
 Menos de 5 cigarrillos (de 1 a 5)
 De 6 a 10 cigarrillos a la semana
 De 11 a 20 cigarrillos a la semana.
 Entre 21 y 60 cigarrillos a la semana
 Más de 60 cigarrillos a la semana

❖ ¿Cuántos cigarrillos fumas al día aproximadamente? _____

❖ Frecuencia de consumo de alcohol (vino, cerveza, sidra, combinados, cubatas, licores, vermut, etc...) :

- No bebo nunca
 Bebo menos de 5 días al mes.
 Bebo 5 días o más al mes.

Cuando bebo:

- Bebo al menos 10 cañas o 5 cubatas/cachis en la misma ocasión.
 Bebo entre 6 y 9 cañas o entre 3 y 4 cubatas/cachis en la misma ocasión.
 Bebo menos de 6 cañas o 3 cubatas/cachis en la misma ocasión.

¿Cuántos días al mes has tenido resaca cuando te has levantado, el día siguiente de haber bebido (mal cuerpo, dolor de cabeza, mal estómago, náuseas,...)? _____

❖ ¿Has probado los porros (cannabis / marihuana)?

- Nunca
 Solamente lo he probado alguna vez
 Fumo algunas veces (de 1 a 5 porros por semana)
 Fumo de 6 a 12 porros por semana.
 Fumo con frecuencia (de 2 a 5 porros al día)
 Fumo habitualmente (más de 5 porros al día)

❖ ¿Has probado algún otro tipo de droga (pastillas, cocaína,...)? _____

❖ En caso afirmativo, ¿cuál? _____

❖ ¿Con qué frecuencia la tomas semanalmente? _____

❖ ¿Has sufrido maltrato físico en la infancia? SI NO

❖ ¿Has sufrido algún tipo de abuso sexual en la infancia? SI NO

ANEXO II. Carta dirigida a adolescentes, padres o tutores legales para participar en el estudio.

Estimado joven:

Queremos realizar un estudio en el campo de la psicología, en el que tenemos que pasar un cuestionario sobre diversas variables personales, sociales y familiares, a adolescentes entre 14 y 18 años.

En proyecto de investigación participa M^a Isabel Vegas Miguel (psicóloga) y está coordinado por el Dr. Manuel Mateos Agut, (Hospital de Día del Servicio de Psiquiatría del Hospital “Divino Valles” de Burgos) y por Raquel de la Fuente Anuncibay, profesora titular del Departamento de Ciencias de la Educación, de la Universidad de Burgos.

Solicitamos, por tanto, tu colaboración para responder de forma **completamente anónima** a las preguntas del cuestionario elaborado. La duración del cuestionario es de 30-40 minutos, aproximadamente.

Te ruego que si decides participar en este estudio, respondas de forma SINCERA a las preguntas que se formulan y que aunque puedas dudar en algunas cuestiones, CONTESTES A TODAS LAS PREGUNTAS planteadas. Preguntas sin contestar invalidarían el cuestionario completo.

La investigación en cualquier campo de la ciencia solo es posible si personas como tú, aceptáis de forma altruista dedicar parte de vuestro tiempo y esfuerzo para que dicho proyecto sea posible. Por ello,... ¡¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!!

Nombre

Edad

Firma:

Estimados padres:

Queremos realizar un estudio en el campo de la psicología, en el que tenemos que pasar un cuestionario sobre diversas variables personales, sociales y familiares, a adolescentes entre 14 y 18 años.

En proyecto de investigación participa M^a Isabel Vegas Miguel (psicóloga) y está coordinado por el Dr. Manuel Mateos Agut, (Hospital de Día del Servicio de Psiquiatría del Hospital “Divino Valles” de Burgos) y por Raquel de la Fuente Anuncibay, profesora titular del Departamento de Ciencias de la Educación, de la Universidad de Burgos.

Para llevar a cabo con éxito este proyecto y obtener resultados que permitan abordar la prevención y el tratamiento de problemática variada de los adolescentes, es imprescindible la colaboración de familias.

Solicitamos por tanto, su permiso, para que su hijo/a responda de forma **completamente anónima** a las preguntas del cuestionario elaborado. La duración del cuestionario es de cuarenta minutos, aproximadamente.

Si desea más información, puede hacerlo poniéndose en contacto con el personal del equipo investigador en el Hospital de Día – Servicio de Psiquiatría del Hospital “Divino Valles” (Dr. Mateos. Tfno.: 947 235011- ext. 3138) o con Raquel de la Fuente Anuncibay, departamento de Ciencias de la Educación, de la Universidad de Burgos (Tfno: 947 258079).

La investigación en cualquier campo de la ciencia solo es posible si existen personas que de forma altruista aceptan dedicar parte de su tiempo y esfuerzo para que dicho proyecto sea posible. Por ello,....

¡¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

Nombre de la hija/o.....

Edad

Nombre del padre / madre

Firma:

ANEXO III. Consentimiento Informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Relación entre funcionamiento familiar y agresividad en adolescentes

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES BENEFICIOS Y RIESGOS AL PARTICIPAR?

Aunque el estudio no comporta beneficio directo para usted, su participación contribuirá a mejorar el conocimiento de los problemas investigados. Los procedimientos del estudio no comportan riesgo alguno para usted.

¿CÓMO SE UTILIZARÁN MIS DATOS PERSONALES?

De acuerdo con la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, al firmar este documento, usted da su consentimiento al personal investigador para que procesen la información obtenida durante su participación en el estudio. El equipo investigador utilizará los datos resultantes de forma anónima, para realizar los análisis estadísticos.

Yo (**Nombre y Apellidos**) _____ declaro que:

- He recibido y entendido con claridad la información sobre la naturaleza y objetivos de este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- He informado a mis padres o representantes legales y no se han opuesto a mi participación en este estudio.
- También sé que tengo la posibilidad de retractarme de esta autorización en cualquier momento.

FIRMA:

Burgos, a _____ de _____ de 20____