



Deusto

Universidad de Deusto
Deustuko Unibertsitatea

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

PROGRAMA: INNOVACIÓN EDUCATIVA Y APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA

CONDUCTAS DE RIESGO ADOLESCENTE.

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN.

Tesis doctoral realizada por:

Marta Ruiz Narezo

Dirigida por:

Rosa Santibáñez Gruber

Teresa Laespada Martínez

Bilbao, 2017

Para Aitite, porque sé que deseabas casi más que yo este momento. No llegué a tiempo, pero sé que sabes que lo conseguiría. Espero que lo disfrutes estés donde estés.

A mis padres, Yosune y Javi, y a Raúl por estar siempre a mi lado.

AGRADECIMIENTOS

“En el mundo no hay más que un camino que sólo tú puedes recorrer: ¿Adónde conduce? No preguntes, síguelo. ¿Quién dijo que un hombre jamás se eleva tan alto como cuando no sabe adónde puede llevarle su camino?”

(Nietzsche)

Así empezó esta tesis doctoral, que lleva por título “*Conductas de riesgo adolescente. Factores de riesgo y factores de protección*”. Nació del deseo de conocer en profundidad las problemáticas que afectan a algunos adolescentes, y que en algunos casos, muy pocos casos, sobrepasan la mera experimentación para convertirse en una conducta problema.

Siguiendo la metáfora del inicio, ha sido un largo camino que he podido recorrer, sin estar segura de a donde conducía en todos los momentos, con múltiples avances y algunos retrocesos, alguno rápido, muchos muy lentos, pero todos, parte de mi proceso de aprendizaje. Ha sido un gran trabajo de tolerancia a la frustración, siendo algo que los y las educadores sociales entrenamos mucho con las personas con las que trabajamos, viendo que yo aún tenía, y seguro tengo, un largo camino por recorrer. La elaboración de la tesis doctoral ha sido un intenso proceso de aprendizaje, por supuesto hago alusión a los conocimientos académicos, si bien no puedo olvidar las destrezas personales adquiridas: La frustración, la ansiedad y la auto exigencia han acompañado este camino, pero también la constancia, el trabajo duro y la capacidad de caer y levantarse de nuevo, más fuerte si cabe. Tuve la suerte de que otras personas confiaran en mis cualidades y confiaran en mí al obtener apoyo económico con la obtención de una **beca FPI en la Universidad de Deusto**. Gracias.

Poco a poco el camino se iba iniciando, paso a paso, y las incertidumbres iban apareciendo. Mi suerte fue y es, estar acompañada de muchas personas que me han apoyado en este largo proceso. Por todo ello, no quiero dejar pasar la oportunidad de agradecer a cada una de ellas por su apoyo incondicional y por estar a mi lado en momentos, que reconozco han sido duros.

Quiero dar las gracias a **Rosa Santibáñez**, mi directora de tesis doctoral, profesora en una época de mi vida, amiga y compañera en la actualidad, mentora siempre que lo he necesitado. Gracias y mil gracias por tu dedicación, tu escucha, tus conocimientos, tu apoyo y tu inmensa confianza en mí y en que sería capaz de hacerlo. Gracias por cuestionarme y

por favorecer mi frustración ya que sin esos momentos, este aprendizaje no habría sido el mismo. Gracias por haber estado y seguir estando siempre.

A **Teresa Laespada** por aceptar la propuesta de codirigir esta tesis pese a estar la misma ya iniciada, por las orientaciones y las críticas que me han hecho aprender. Por ayudarme y estar ahí. Por el apoyo que has mostrado dentro y fuera de esta tesis y la confianza que siempre has depositado en mí.

A los **centros educativos** que han permitido que esta investigación pudiese llevarse a cabo y pudiese obtener los datos necesarios para la misma.

A **Juan Amodia** por ayudarme con la estadística, que tantos dolores de cabeza me ha traído.

A **Ainhoa Jorquera** por ser una grandísima amiga y mi estrecha colaboradora en las traducciones realizadas.

A mis compañeros de Bizkume **Ianire, y Manu**, por estar en lo bueno y en lo malo. A mis compañeros de la Universidad de Deusto, **Concha, Natxo, María y Almudena**, por ayudarme siempre en esta nueva etapa de mi vida. A mis **compañeros/as de despacho** durante estos años y a los **compañeros/as de Donosti**.

A mi **familia** por estar siempre a mi lado y hacer de mí todo lo que soy ahora. Especialmente a mis padres, **Javi y Yosune**, que me han enseñado a luchar, a caer y levantarme, que me han ayudado a ser constante y que han hecho de mí todo lo que hoy soy, gracias por vuestros valores. Gracias, no sólo por el apoyo en este proyecto sino por vuestro apoyo incondicional en todas las decisiones de mi vida. Gracias por ser los mejores padres que jamás hubiera podido tener.

Gracias a **Raúl**, por compartir esta experiencia a mi lado, por respetar mis tiempos, mis agobios, mis angustias y mis alegrías derivadas de la tesis, que como sabemos, son difíciles de entender para quien no está en el mismo proceso. Gracias por estar y por haber venido para quedarte a mi lado, gracias por la paciencia y por tu apoyo incondicional SIEMPRE.

Por último, quisiera agradecer a **mis amigos y amigas**, por preguntar por mi trabajo, aun cuando algunos y algunas no sabíais bien qué era la tesis doctoral, por respetar el peso y la importancia que daba a este proyecto. Por respetar el rechazo a tantas

invitaciones y por tener buenas palabras que me han levantado el ánimo cuando más lo he necesitado.

A tantas otras personas que no aparecéis en el listado, pero me habéis ayudado mucho. A todos y todas por ser como sois y estar a mi lado. Gracias a todos y todas por acompañarme y continuar a mi lado. Por ayudar en lo malo y disfrutar a mi lado en lo bueno. Por muchos años más. Sin vosotros y vosotras, esto no hubiese sido posible.

MUCHAS GRACIAS.

INDICE

Agradecimientos

Introducción	1
PARTE I: MARCO TEÓRICO	9
<u>CAPÍTULO I: TEORÍAS EXPLICATIVAS E INFLUENCIAS EN EL DESARROLLO DE CONDUCTAS DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA</u>	11
1.1. Adolescencia, conducta de riesgo y factores de riesgo y protección	13
1.1.1. Adolescencia. Una etapa de transición	13
1.1.2. Conductas de riesgo	16
1.2. Recorrido histórico por los modelos y teorías explicativas de la conducta de riesgo	17
1.2.1. Teorías o modelos unidimensionales	19
1.2.2. Teorías o modelos multidimensionales y complejos	26
1.2.2.1. Teorías o modelos precursores no específicos de la conducta de riesgo adolescente	27
1.2.2.2. Teorías o modelos específicos de la conducta de riesgo adolescente	34
1.2.3. Poniendo en diálogo las teorías multidimensionales y complejas	45
1.3. Factores de influencia en el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia	48
1.3.1. Factores individuales	50
1.3.2. Factores familiares	57
1.3.3. Factores escolares	66
1.3.4. Factores del grupo de iguales/pares	72
1.3.5. Factores comunitarios	78
1.4. Síntesis	84

<u>CAPÍTULO II: CONDUCTAS DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA.</u> <u>REVISIÓN TEÓRICA.</u>	85
2.1. Términos y/o conceptos	87
2.2. Conductas violentas en adolescentes	93
2.2.1. Conducta antisocial o infractora	95
2.2.2. Conducta de acoso escolar. Bullying y Ciberbullying	101
2.2.3. Conducta violenta en parejas adolescentes	107
2.3. Conductas adictivas	113
2.4. Conductas sexuales de riesgo	119
2.5. Conducta alimentaria de riesgo	121
2.6. Síntesis	127
<u>CAPÍTULO III: INCIDENCIA DE CONDUCTAS DE RIESGO EN LA</u> <u>ADOLESCENCIA</u>	129
3.1. Conducta antisocial o infractora	132
3.2. Conducta de acoso escolar. Bullying y Ciberbullying	146
3.3. Conducta violenta en parejas adolescentes	160
3.4. Conductas adictivas	178
3.5. Conductas sexuales de riesgo	188
3.6. Conducta alimentaria de riesgo	198
3.7. Síntesis	206
PARTE II: MARCO EMPÍRICO	215
<u>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</u>	217
4.1. Diseño	219
4.2. Objetivos e hipótesis	219
4.3. Universo y Muestra	222
4.4. Variables e Instrumento	223

4.4.1. Elaboración del cuestionario	223
4.4.2. Primeras mediciones	223
4.4.3. Elaboración de las escalas creadas	228
4.4.4. Utilización de otras escalas	229
4.4.5. Fiabilidad de las escalas	230
4.5. Procedimiento	234
4.5.1. Trabajo de campo	234
4.5.2. Análisis de datos	239
<u>CAPÍTULO V: RESULTADOS</u>	241
5.1. Perfil de la muestra	243
5.1.1. Datos del alumnado	343
5.1.2. Datos familiares del alumnado	247
5.1.3. Datos académico alumnado	252
5.2. Análisis de normalidad	262
5.3. Tendencia al desarrollo de conductas de riesgo en función del sexo en ambos itinerarios educativos	262
5.4. Interacciones entre las conductas de riesgo en función de variables personales, familiares y escolares	283
5.5. Relación entre las conductas de riesgo y las variables dependientes que favorecen su aparición	317
5.6. Evolución sufrida entre dos mediciones: el transcurso de seis mes	333
<u>CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN FINAL</u>	341
6.1. Discusión	343
6.2. Principales aportaciones y conclusiones	364
6.3. Limitaciones	371
6.4. Líneas futuras	373
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	375

<u>ANEXOS</u>	415
- Consentimiento informado	417
- Cuestionario castellano y euskera	421
- Prueba de normalidad	457
- Incidencia de conductas de riesgo en función del genero e itinerario educativo	465

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Categorización INDIVIDUAL.	21
Tabla 2: Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Razonamiento moral. Categorización SOCIAL.	24
Tabla 3: Modelos unidimensionales de categorización social complejos.	26
Tabla 4: Teorías precursoras para completar las teorías complejas presentadas	27
Tabla 5 Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Razonamiento moral. Categorización COMPLEJA.	34
Tabla 6: Los factores de protección individuales, replicados en dos o más estudios longitudinales con niños en situación de riesgo identificados por primera vez antes de los seis años	44
Tabla 7: Teorías guía del modelo teórico base de la investigación	46
Tabla 8: Factores de Riesgo Individuales	56
Tabla 9: Factores de Protección Individuales	56
Tabla 10: Factores de Riesgo Familiares	63
Tabla 11: Factores de Protección Familiares	63
Tabla 12: Factores de Riesgo Escolares	71
Tabla 13: Factores de Protección Escolares	71
Tabla 14: Factores de Riesgo Grupo Iguales	77
Tabla 15: Factores de Protección Grupo Iguales	77
Tabla 16: Factores de Riesgo Comunitarios	83
Tabla 17: Factores de Protección Comunitarios	83
Tabla 18. Términos derivados del tesoro TESE	88
Tabla 19: Términos de los tesauros ERIC y PSYCH INFO	89

Tabla 20: Términos de los tesauros ERIC y PSYCH INFO	90
Tabla 21: Población de 15-19 años por sexo. Año 2013.	132
Tabla 22: Población de 15-19 años por sexo CAPV. Año 2013.	132
Tabla 23: Menores españoles condenados según sexo y edad	133
Tabla 24: Menores extranjeros (*) condenados según sexo y edad	134
Tabla 25: Infracciones penales según el sexo	135
Tabla 26: Infracciones penales según la edad	136
Tabla 27: Infracciones penales según nacionalidad	138
Tabla 28: Medidas adoptadas según sexo	139
Tabla 29: Medidas adoptadas según edad	140
Tabla 30: Menores condenados según sexo y edad en la CAPV	142
Tabla 31: Menores condenados según sexo y nacionalidad en la CAPV	143
Tabla 32: Infracciones penales, delitos y faltas según sexo en la CAPV	143
Tabla 33: Infracciones penales, delitos y faltas según edad y sexo en la CAPV	144
Tabla 34: Infracciones penales, delitos y faltas según nacionalidad y sexo en la CAPV	145
Tabla 35: Medidas adoptadas según edad en la CAPV	145
Tabla 36: Respuesta a sufrir acoso o ejercer acoso por parte del alumnado	146
Tabla 37: Distribución de respuestas en las situaciones vividas como víctimas	148
Tabla 38: Distribución de respuestas en las situaciones vividas como agresor/a	149
Tabla 39: Índice general de maltrato en E.S.O.	152
Tabla 40: Alumnado víctima de maltrato "a menudo y siempre ocurre" según sexo.	152
Tabla 41: Revisión de estudio de prevalencia de Ciberbullying a nivel europeo entre 2011-2013 para E.S.O.	154
Tabla 42: Incidencia directa (al menor) de conductas asociadas a las amenazas a la privacidad	155

Tabla 43: Incidencia directa (al menor) de conductas asociadas a las amenazas a la privacidad y sexting	156
---	-----

Tabla 44: Incidencia de conductas relacionadas con el grooming	157
Tabla 45: Ciberbullying. Incidencia general e incidencia severa	157
Tabla 46: Conductas de ciberbullying en la E.S.O.	158
Tabla 47: Tasas de prevalencia por ítems de agresión (autores/as) con Ciberbullying en Bizkaia	158
Tabla 48: Victimización en conductas de ciberbullying en Bizkaia	160
Tabla 49: Justificación del sexismo y la violencia para los chicos y chicas participantes en el estudio.	161
Tabla 50: Justificación del sexismo y la violencia. Diferencias por género.	164
Tabla 51: ¿Son maltrato estas conductas de un chico hacia la chica con la que sale? (Chicos y chicas)	166
Tabla 52: Prevalencia de maltrato físico según agresión	170
Tabla 53: Prevalencia de maltrato físico según victimización/víctima	171
Tabla 54: Prevalencia de maltrato emocional o psicológico según agresión	172
Tabla 55: Prevalencia de maltrato emocional o psicológico según victimización/víctima	173
Tabla 56: Prevalencia de la violencia sexual según agresión	174
Tabla 57: Prevalencia de la violencia sexual según victimización/ víctima	175
Tabla 58: Menores enjuiciados por delitos sobre violencia de género a nivel estatal	176
Tabla 59: Víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) según grupo de edad en el País Vasco	177
Tabla 60: Evolución de la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida entre los estudiantes de Enseñanza Secundarias de 14 a 18 años	180
Tabla 61: Edad media de inicio de consumo de estas sustancias.	181
Tabla 62: Edad media y prevalencia de consumo de alcohol	181
Tabla 63: Edad media y prevalencia de consumo de tabaco	182
Tabla 64: Edad media y prevalencia de consumo de cannabis	182

Tabla 65: Tasa de consumo experimental por sustancias para la edad comprendida entre 15-34 años. 2012.	184
--	-----

Tabla 66: Distribución de las personas que realizar consumos frecuentes o habituales para la edad comprendida entre 15-34 años.2012	186
---	-----

Tabla 67: Distribución por origen, sexo y edad de los adolescentes según historia de vida sexual	190
--	-----

Tabla 68: Diferencias en la vida sexual según el origen de los adolescentes que han tenido contacto sexual con penetración	190
--	-----

Tabla 69: Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) realizadas. Tasas por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años	194
--	-----

Tabla 70: Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) realizadas en mujeres menores de 20 años, año 2013.	195
---	-----

Tabla 71: Empleo de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales CAPV.	195
--	-----

Tabla 72: Frecuencia de uso del preservativo	196
--	-----

Tabla 73: Métodos contraceptivos	196
----------------------------------	-----

Tabla 74: ¿Cuántas veces has utilizado los métodos contraceptivos?	196
--	-----

Tabla 75: Comportamiento sexual y fecundidad	197
--	-----

Tabla 76: I.V.E. España y CAPV para < 15 – 19 años	197
--	-----

Tabla 77: Clasificación internacional del estado nutricional.	198
---	-----

Tabla 78: Frecuencia de dieta entre las participantes, motivo por el que se inició y consumo de productos adelgazantes	199
--	-----

Tabla 79: Comparación relativa a Trastornos de Alimentación en grupos de bajo riesgo y grupos de alto riesgo según el género (alumnado universitario, 18-26 años)	200
---	-----

Tabla 80: Prevalencia de conductas relacionadas con los TCA en adolescentes, según sexo. 2011	201
---	-----

Tabla 81: Ingresos con TCA en el diagnostico principal o secundario según lugar de residencia 2010.	202
---	-----

Tabla 82: Ingresos con diagnostico principal: Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa o Trastorno de la Alimentación no Especificado	203
--	-----

Tabla 83: Ingresos con diagnostico principal relacionado con TCA según edad	203
---	-----

Tabla 84: Distribución de los TCA por edad y sexo	203
Tabla 85: Distribución por edades y sexo de los adolescentes con signos de alerta de TCA en población de 12-16 años en Cantabria.	204
Tabla 86: Características generales de las adolescentes femeninas analizadas según tipo de TCA	205
Tabla 87: Objetivos e Hipótesis.	221
Tabla 88: Datos de la muestra utilizada y centros participantes	222
Tabla 89: Instrumento utilizado	225
Tabla 90: Escala de mayor a menor riesgo/peligrosidad en conductas sexuales	228
Tabla 91: Datos de fiabilidad de la escala de la consumo de drogas ponderada según sustancia	229
Tabla 92: Resumen del procesamiento de los casos de los ítems de las escalas utilizadas y estadísticos de fiabilidad en la base de datos completa y teniendo en cuenta los cuestionarios de castellano y euskera	230
Tabla 93: Explicación trabajo campo Diciembre 2013	235
Tabla 94: Explicación trabajo campo Junio 2014	235
Tabla 95: Tabla resumen datos casos no válidos	237
Tabla 96: Tabla resumen datos casos no válidos	238
Tabla 97: Casos no sinceros en medición diciembre 2013 y Junio 2014	239
Tabla 98: Datos alumnado Diciembre 2013	244
Tabla 99: Datos alumnado Junio 2014	245
Tabla 100: Datos familiares Diciembre 2013	248
Tabla 101: Datos familiares Junio 2014	250
Tabla 102: Datos académicos Diciembre 2013	253
Tabla 103: Datos académicos Junio 2014	254
Tabla 104: Perfil Resumen Datos Diciembre 2013-Junio 2014	256
Tabla 105: ANOVA de un factor en Conductas de Riesgo en función del sexo e itinerario educativo	259

Tabla 106: Desarrollo de la conducta antisocial en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	263
Tabla 107: Desarrollo de la conducta antisocial en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	264
Tabla 108: Desarrollo de la conducta de juego y apuestas en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	265
Tabla 109: Desarrollo de la conducta de juego y apuestas en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	266
Tabla 110:: Desarrollo de la conducta violencia escolar en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	268
Tabla 111: Desarrollo de la conducta violencia escolar en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	269
Tabla 112: Desarrollo de la conducta violenta en parejas adolescentes en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	271
Tabla 113: Desarrollo de la conducta violenta en parejas adolescentes en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	272
Tabla 114: Desarrollo de la conducta consumo de sustancias en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	274
Tabla 115: Desarrollo de la conducta consumo de sustancias en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	277
Tabla 116: Desarrollo de conductas sexuales de riesgo en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	279
Tabla 117: Desarrollo de conductas sexuales de riesgo en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	279
Tabla 118: Desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.	280
Tabla 119: Desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en ESO en función del sexo. U Mann Withney.	280
Tabla 120: Resumen datos en diferencias en la incidencia de conductas de riesgo por género e itinerario educativo.	281
Tabla 121: Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES PERSONALES.	284

Prueba Spearman.

Tabla 122: Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES ESCOLARES. Prueba Spearman.	288
--	-----

Tabla 123: Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES FAMILIARES. Prueba Spearman.	294
---	-----

Tabla 124: Interacciones entre las conductas de riesgo. Prueba Spearman.	308
--	-----

Tabla 125: Resumen regresiones en conductas de riesgo analizadas	332
--	-----

Tabla 126: Diferencias significativas entre las dos mediciones realizadas en base al sexo e itinerario educativo. Prueba de signos y Wilcoxon.	336
--	-----

Tabla 127: Diferencias significativas entre las dos mediciones realizadas de cada centro educativo mediante prueba de signos y Wilcoxon.	339
--	-----

Tabla 128: Presentación de objetivos e hipótesis y aceptación o rechazo de las mismas	345
---	-----

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Modelo de interrelacion propuesto por Wener entre los riesgo, el estrés y los factores protectores / Modelo of Interrelation Between Risk, Stress, Sources of Support and Coping (Basaed od Sata from Kauai Longitudinal Study)	41
---	----

Figura 2. Prevalencia de acoso (como víctima y como agresor) en los últimos dos meses para los chicos y chicas según el curso.	147
--	-----

INTRODUCCIÓN

*“No hay palabra verdadera que no sea unión inquebrantable entre
acción y reflexión”*

(Paulo Freire)

La representación social de la adolescencia como una etapa vital vinculada al riesgo y a la problematización parece estar profundamente arraigada en nuestra mentalidad occidental. A esta imagen contribuye no sólo la experiencia personal o próxima sino también, y en gran medida, los medios de comunicación. Sirvan de ejemplo algunos extractos de noticias de nuestro entorno más cercano para poner de manifiesto esta visión extendida de riesgo, preocupación y alarma social que estas conductas producen hoy en día. La adolescencia se vincula a muy diversos riesgos, conflictos y daños colaterales: adicciones, prácticas sexuales de riesgo, uso abusivo de Internet y redes sociales, ciberacoso, agresiones, y enfermedades de transmisión sexual, entre otras:

“Se estima que uno de cada cinco niños tendrá algún problema de comportamiento a lo largo de su adolescencia, por ello es importante conocer cuáles son los signos que pueden alarmar de la existencia de un problema” (Portalatín, 2016:prf.9).

“Casi un millón de adolescentes españoles se encuentra en riesgo de desarrollar una adicción a Internet. En concreto, más de 967.000 jóvenes de entre 12 y 18 años se hallan en esta situación, lo que equivale al 32% de los más de tres millones de internautas con esas edades que hay en España” (Lainformación.com, 2016:prf.1).

“España es uno de los países donde más ciberacoso sufren los menores, en especial los adolescentes de 13 años, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado este martes, que alerta del riesgo de depresión y suicidio como consecuencia del llamado "ciberbullying" (El periódico, 2016: prf. 1).

“Coinciden las expertas que detrás de estas agresiones persiste «el hecho de que sigue habiendo conductas machistas en la sociedad». Y una circunstancia nueva, la irrupción de las redes sociales como forma de comunicación entre las nuevas generaciones. «Las redes sociales han sido determinantes. Antes no podíamos subir fotos a Internet y que la gente las comentase, no teníamos esa herramienta de control que es el WhatsApp. Te llamaban a casa y si estabas bien, si no, que volvieran a llamar». Más circunstancias que han cambiado: «Hoy los chavales se inician en el sexo y en el alcohol a los 13 años. Hay una distorsión en lo que respecta a esas conductas. Hace treinta años si un chaval de 12 años era el malo de la clase estaba señalado por todos, ahora no»” (Veiga, 2016: prf.14).

El periódico El Mundo afirmaba recientemente en un artículo titulado “Uno de cada cuatro jóvenes sufrirá una enfermedad de transmisión sexual antes de los 18 años”, en palabras de Arroyo (2016:prf.3) *“La AEDV informa de que los jóvenes entre 15 y 24 años*

representan el 50% de las personas que son diagnosticadas de enfermedades de transmisión sexual (ETS) cada año, y un 25% porta el virus del papiloma humano. En este sentido, los factores de riesgo para el desarrollo de las mismas son: el sexo sin protección, las relaciones sexuales a edades más tempranas, el sistema inmune y la falta de madurez del cuello del útero, el uso del alcohol y drogas y tener múltiples parejas/contactos sexuales”

Junto a la publicación de noticias relacionadas con conductas de riesgo, la alarma social parece haberse ido incrementando con la aparición de diversos programas televisivos que, a su parecer, realizan una labor socioeducativa con menores con conductas de riesgo tales como consumo de sustancias, conductas disociales, conductas violentas en las relaciones de pareja y, más recientemente la alusión a un programa televisivo, cuyo objetivo es trabajar el bullying o acoso escolar.

Todos estos datos son un claro ejemplo y nos sirven para mostrar la alarma social, el interés existente y la enorme actualidad sobre esta temática. Ya a finales del siglo pasado, en los años ochenta, la investigación sobre adolescentes cobró especial importancia, centrándose principalmente en el desarrollo de conductas antisociales y el consumo de drogas. Pocos años después, el interés fue ampliándose hacia otras conductas de riesgo que suelen iniciarse en esta etapa del ciclo vital. Este es uno de los ejes impulsores de esta investigación, si bien, se requiere matizar el interés por explorar, analizar y exponer los datos relativos a las conductas de riesgo desde una perspectiva investigadora y académica, contrastando los datos y evitando valoraciones o conclusiones poco fundamentadas o alarmistas.

El objetivo principal de esta tesis doctoral es aproximarse a las conductas de riesgo desde una perspectiva compleja y global. Por un lado, pretende describir la incidencia de las diversas conductas de riesgo analizadas, contemplando las variables de género e itinerario educativo. Por otro lado, se propone analizar la influencia que ejercen las variables personales, familiares y escolares en el desarrollo de las mismas. Por último, explora las interacciones que se producen entre las distintas conductas de riesgo. Para alcanzar dicho objetivo general, se plantean cinco objetivos específicos y ocho hipótesis que procedemos a mencionar a continuación y que serán presentadas en mayor profundidad en la metodología de la investigación.

El primer objetivo específico tratará de comprobar la fiabilidad del instrumento de medida utilizado. El segundo objetivo específico determinará la incidencia de las conductas de riesgo estudiadas, observando la existencia de diferencias en función del género, así como

en función del itinerario educativo. El tercer objetivo específico analizará las interacciones existentes entre las conductas de riesgo en función de variables personales tales como la edad, variables escolares tales como el clima escolar y el rendimiento académico y variables familiares tales como el clima familiar, siempre en función del género y del itinerario educativo. Será el objetivo específico cuarto el que tratará de identificar las interacciones existentes entre las conductas de riesgo adolescente, finalizando con el quinto y último objetivo, que tratará de identificar la evolución sufrida en las conductas de riesgo adolescente en función del género y del itinerario educativo en el transcurso de tiempo acontecido entre ambas mediciones (diciembre 2013 y junio 2014).

Como comentábamos en párrafos anteriores, la aproximación a las conductas de riesgo adolescente en este estudio de tesis doctoral ha tratado de ser complejo, en el sentido de asumir que estas conductas pueden producirse de manera simultánea y concomitante, y en función de variables, personales, familiares y escolares que se analizarán posteriormente. En lugar de estudiar una única conducta de riesgo, como los consumos, o las conductas antisociales, tal y como se ha venido haciendo en otras investigaciones, en esta tesis doctoral se ha propuesto analizar un conjunto de ellas. Las conductas de riesgo adolescente seleccionadas son las siguientes: la conducta infractora o antisocial, la conducta relativa al acoso escolar así como las conductas violentas en las parejas adolescentes, además del consumo de sustancias y el juego problemático, las conductas sexuales de riesgo y las conductas alimentarias de riesgo.

El trabajo de investigación realizado se estructura en dos grandes secciones con sus respectivos capítulos. La primera sección, destinada al desarrollo del marco teórico, tiene como objetivo delimitar los conceptos principales así como el estado de la cuestión sobre el objeto de estudio: las conductas de riesgo adolescentes y la incidencia registrada en los estudios realizados. Se divide en tres capítulos. Para facilitar la lectura de la tesis doctoral, se ha presentado al final de cada capítulo del marco teórico un resumen con la información más relevante del mismo. La segunda sección de la tesis se encuentra dirigida a la exposición del marco empírico, compuesto nuevamente por tres capítulos. A continuación se anticipa cada uno de estos:

El primer capítulo, *Teorías explicativas e influencias en el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia*, plantea una revisión sobre los conceptos de adolescencia, conductas de riesgo y los factores de riesgo y factores de protección que pueden instigar o controlar la aparición de dichas conductas en esa etapa vital. Una vez presentados los términos mencionados, se

procede a realizar un recorrido histórico por los principales modelos y teorías explicativas de las conductas de riesgo adolescente. Se comienza con las teorías y modelos denominadas unidimensionales (individuales, sociales y social complejas) y se prosigue con las teorías y modelos multidimensionales o complejos. A continuación, se ponen en diálogo las teorías y modelos multidimensionales o complejos, que son el eje vertebrador de la base teórica sobre la que se asienta esta investigación. El capítulo finaliza con la alusión al concepto de factores de riesgo y factores de protección, así como con la mención de aquellos factores (de riesgo y protección) que caracterizan cada uno de los sistemas de influencia para el desarrollo, o no, de una conducta de riesgo (individual, familiar, escolar, grupo de iguales y comunitario).

El segundo capítulo, titulado *Conductas de riesgo en la adolescencia. Revisión teórica*, presenta los términos y conceptos recogidos en los principales tesauros internacionales (TESE, ERIC y PsychInfo). A continuación, detalla las conductas de riesgo escogidas y la revisión teórica realizada sobre las mismas durante los últimos años. Las conductas de riesgo objeto de estudio son las siguientes: conducta antisocial o infractora, conducta de bullying y ciberbullying, conducta de violencia en las parejas adolescentes, conducta asociada al consumo de sustancias, conducta de juego patológico, conducta sexual de riesgo y conducta alimentaria de riesgo. Así pues, se muestran datos sobre la terminología, el origen y la definición de cada una de ellas, incluyendo información basada en el DSM V de las diversas conductas.

Es en el tercer capítulo, *Incidencia de las conductas de riesgo en la adolescencia*, en el que se muestran los principales datos relativos a la incidencia de las conductas de riesgo previamente expuestas, esencialmente a nivel estatal y autonómico, correspondientes 2013, año escogido para el análisis empírico de esta tesis doctoral. Digna de mención resulta la dificultad asociada en la búsqueda de estudios y datos de interés relativos a las conductas sexuales de riesgo, así como a las conductas alimentarias de riesgo, considerando más sencillo encontrar estudios relativos a las conductas asociadas al consumo de sustancias y la conducta antisocial, habitualmente estudiadas, así como a las conductas de violencia escolar y violencia en las relaciones de pareja, y las conductas adictivas asociadas a las nuevas tecnologías, por ser las más recientes. Una vez delimitados los principales aspectos teóricos que configuran el objeto de estudio, se detalla a continuación el marco empírico realizado.

El capítulo cuarto, dedicado a la *Metodología*, introduce el diseño de la investigación. Se trata de un diseño cuantitativo, empírico transversal descriptivo. Introduce asimismo los cinco objetivos y ocho hipótesis planteadas, las principales características de la muestra,

además de la selección de los instrumentos utilizados y los procedimientos llevados a cabo para la elaboración y análisis de las escalas y para la recogida de información y posterior análisis de datos.

Dicho análisis de datos se ha fundamentado en la realización de pruebas no paramétricas, decisión tomada en función de las pruebas de normalidad realizadas. Concretamente, se ha realizado un análisis descriptivo de los datos recogidos en ambas mediciones, para posteriormente realizar un análisis de las frecuencias observadas, así como las pruebas de Speraman, U de Mann Withney, pruebas de regresión múltiples, en la muestra de diciembre 2013, y por último, la prueba de signos para dos muestras relacionadas (sobre las dos muestras analizadas, diciembre 2013 y junio 2014).

El quinto capítulo, *Resultados*, describe las principales estrategias de análisis desarrolladas a lo largo del estudio, atendiendo a los objetivos e hipótesis previamente fijados. Expone también los hallazgos encontrados y un breve análisis de los mismos, para de ese modo poder demostrar la existencia de interacciones entre las diferentes conductas de riesgo analizadas, así como las vinculaciones con variables personales, familiares y escolares y la existencia de diferencias en función del género y del itinerario educativo.

El sexto y último capítulo de la tesis doctoral, *Discusión final y principales conclusiones*, abre un debate en torno a los principales resultados encontrados. Concluye con algunas reflexiones y planteamientos futuros, resultado de la investigación realizada. El estudio demuestra que queda un largo camino por recorrer en relación a las conductas de riesgo, ya que las mismas van cambiando y adaptándose a los nuevos tiempos y a los nuevos adolescentes. Por ello, tanto las familias como los diferentes agentes implicados deberán realizar una importante tarea de adaptación y adecuación a los cambios, para realizar intervenciones socioeducativas adaptadas a las nuevas necesidades adolescentes que se presentan.

PARTE I:

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

Teorías explicativas e influencias en
el desarrollo de conductas de riesgo
en la adolescencia

“Sólo hay un bien: el conocimiento. Sólo hay un mal: la ignorancia”

(Sócrates)

Se inicia el capítulo primero, en el que se abordará el término adolescencia y la aparición de las conductas de riesgo durante dicha etapa, para a continuación proceder a la revisión realizada sobre el recorrido histórico de los principales modelos y teorías explicativos de la conducta de riesgo. Se finalizará el capítulo con el análisis de los factores de riesgo y factores de protección más habitualmente señalados en los diferentes sistemas que rodean al menor para el desarrollo o no, de una conducta de riesgo.

1.1. ADOLESCENCIA, CONDUCTA DE RIESGO Y FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Este primer capítulo comienza con la introducción y presentación de lo que se entiende en la actualidad por adolescencia, conducta de riesgo y factores de riesgo y protección teniendo en cuenta que dichos conceptos son claves en el desarrollo de este proyecto de investigación. Cada uno de estos aspectos constituye un apartado en esta investigación.

1.1.1. Adolescencia. Una etapa de transición.

La adolescencia es entendida como un periodo difícil de la vida, en el que tienen lugar múltiples riesgos y dificultades en diversos niveles (individual, social-comunitario, escolar, grupo de pares y familia) sobre los cuales será necesario intervenir. La adolescencia es, por tanto, una etapa de metamorfosis que además propiciará cambios en el propio entorno del adolescente (Tittle, 1995). Según Castillo (2005), la adolescencia es definida como el proceso de hacerse mayor o de llegar a alcanzar la autonomía, la responsabilidad y la adultez psicológica y social. Se trata de un proceso en el que son vitales la familia, la escuela, el grupo de pares y la comunidad.

Existen en ese mismo sentido muchas reflexiones que consideran la adolescencia como un momento evolutivo de cambio, de crisis y de oportunidad en el que tienen lugar no sólo importantes transformaciones corporales sino también grandes cambios psicológicos y de posicionamiento social, en el que se da el aumento progresivo de responsabilidades y la búsqueda de identidad tal como indica Estalayo (2011). La adolescencia es, por tanto, una etapa compleja en la que el menor se ve influenciado por múltiples circunstancias y por diversas personas y contextos y a la vez, se encuentra en pleno proceso de maduración, aprendizaje y desarrollo de su identidad personal.

Musitu, Martínez y Varela (2011) indican que la relación entre adolescencia y conflicto está tan interiorizada socialmente, que parece inevitable que los adolescentes desarrollen algún tipo de problemática a la que padres, profesores y la sociedad en su conjunto no deban hacer frente. La imagen actual de la adolescencia, desde la perspectiva adulta, parece ser la de un colectivo con una importante presencia en la sociedad actual y con numerosos problemas que desconciertan y sobrepasan los límites del control. Desde este punto de vista, parece que el problema surge de los propios adolescentes y que son ellos los que favorecen o impiden su desarrollo, cuando es sabido que en el ajuste personal y social de los jóvenes, los adultos, principalmente la familia y el profesorado juegan también un papel fundamental y que por tanto no es posible indicar que todo el peso pueda recaer únicamente en los adolescentes.

Es decir, pese a la habitual visión de corte catastrofista ofrecida sobre los adolescentes, resulta necesario indicar que algunos adolescentes realizarán lo que Pereira (2011) denomina como “huida hacia delante”, indicando que harán caso omiso de sus limitaciones y de las obligaciones que tienen, viéndose por encima de ellas y retando así a su cuerpo, a su familia y a su propio entorno. Otros, por el contrario, se quedarán paralizados frente a determinadas situaciones y se inhibirán. Resulta muy común que entre las dificultades o los riesgos que suelen acontecer en la adolescencia, se encuentre el cuestionamiento de las normas sociales y la exploración de los límites sociales, lo que dará lugar a que él o la adolescente experimente y participe en conductas de riesgo valoradas de forma negativa por los adultos (Musitu, Martínez y Varela, 2011). Pero debemos insistir en que, en la mayoría de los casos estas conductas y situaciones conflictivas formarán parte del proceso y que desaparecerán al alcanzar la edad adulta de manera espontánea considerándose la adolescencia como una etapa de experimentación.

La Teoría Transicional del Adolescente (Transitional Teens Theory) propuesta por Voas y Kelley-Baker (2008) alude a cuatro elementos principales que pueden influir en el comportamiento adolescente, pudiendo dichas influencias operar tanto de forma negativa (factores de riesgo) como de forma positiva (factores de protección) y favorecer la aparición de conductas de riesgo:

1. El desarrollo adolescente, dinámicas y estatus que va adquiriendo el o la adolescente a lo largo del proceso vital y de cambio que está sufriendo.
2. La influencia de la familia
3. Las influencias sociales, ambientales y comunitarias
4. Las influencias de los pares.

Los autores argumentan que el modelo transicional, se verá afectado por las influencias microsociales y macrosociales del contexto. Es decir, por la familia y los adultos de referencia, así como por el grupo de iguales y la comunidad, que propiciarán junto con el desarrollo del propio adolescente, que tengan o no lugar determinadas conductas de riesgo. El contexto macro influirá en relación a la vivencia del individuo de las conductas de riesgo y el conocimiento sobre dichas conductas.

La teoría hace alusión a las diversas transiciones, iniciadas en el ámbito familiar en edades tempranas, adquiriendo posteriormente mayor relevancia el grupo de iguales y otros agentes externos. No olvida la acción comunitaria, indicando que suele tener una influencia principalmente positiva y controladora de las conductas de riesgo en los adolescentes. Con respecto a la familia, los autores consideran que habitualmente actúa como factor protector junto con el profesorado y otros adultos de referencia. Si bien, cada adolescente es diferente y su desarrollo y transición por la etapa adolescente diferirá.

La adolescencia es, por tanto, una etapa de cierre frente al resto de etapas anteriores asociadas a la infancia y por ese motivo su desarrollo se verá condicionado por las vivencias habidas a lo largo de su vida. Debe ser comprendida como una importante etapa de cambio, en la que tienen lugar múltiples dificultades, pero también, como una etapa de experimentación y de búsqueda de la identidad personal. Una etapa de oportunidades, por ello se requiere indicar que la adolescencia en sí misma no es negativa. Es evidente que la adolescencia es una construcción social que depende del momento histórico, cultural, familiar e individual en que sea definido, y serán estos parámetros los que provocarán un tipo de análisis u otro en relación a esta etapa vital (Moratalla, 2011). El o la adolescente realizará diversas conductas que si bien en algunas ocasiones pueden llegar a considerarse de cierto riesgo, en la mayoría de los casos no derivarán en una problemática mayor. Ello no significa que no sea necesaria la supervisión por parte de los adultos y personas de referencia del entorno. Vigilar esas conductas de riesgo, aunque se encuentren dentro de los parámetros normales para la edad y no lleguen a convertirse en conductas de alto riesgo, será necesario. Éstas, como conductas de riesgo, están habitualmente, asociadas a la experimentación típica de la adolescencia, sin llegar a dar lugar a un riesgo real ni en el adolescente, ni en su vida futura.

Tal como hemos venido indicando, algunos adolescentes acaban realizando conductas de riesgo, es por ello por lo que se profundiza en dicho término a continuación.

1.1.2. Conductas de riesgo

Las conductas de riesgo no dejan de considerarse una manifestación más de problemáticas sociales que están de fondo en las que confluyen diferentes factores y/o agentes, como son los citados anteriormente, que condicionan la vida de la población adolescente en riesgo de exclusión (Vega, Aramendi, Buján, y Rekalde, 2012). Las conductas de riesgo son por tanto entendidas como aquellas que hacen peligrar la estabilidad, el equilibrio y en consecuencia, el adecuado desarrollo de la persona adolescente a nivel biopsicosocial¹, al influir en todos estos aspectos. Son aquellos comportamientos que el individuo presenta, normalmente, asociados a algún tipo de dificultad (Araujo, Silva, Jarabo, & Vázquez, 2004). Estas conductas problemáticas, no emergen casualmente sino que aparecen derivadas de una serie de circunstancias psico-socio-familiares y contextuales que afectan directamente a los adolescentes.

Para comprender las conductas de riesgo es necesario incorporar al discurso los factores de riesgo y los factores de protección para posteriormente pasar a desarrollar las dinámicas de interacción entre ellos en los diversos contextos: el familiar, el escolar, el grupo de iguales y la comunidad. Si bien únicamente aprovechamos este espacio para mencionar su relevancia por proceder a explicar en detalle dichos términos y los principales factores asociados a los diversos sistemas que rodean al adolescente en páginas posteriores.

Para Jessor (1998), las conductas de riesgo adolescente ejercerán como indicadores de transición a un estado madurativo más adecuado a su edad. Así pues algunos estudios longitudinales consideran que, por ejemplo, el consumo moderado de drogas en la adolescencia se relaciona con un mejor ajuste psicológico en la edad adulta (adultez temprana) tal como indican Shedler y Block (1990). Partiendo de los supuestos anteriores, la baja incidencia de algunos problemas de conducta puede conllevar el desarrollo deficitario de algunas áreas tales como el desarrollo de la identidad personal, la iniciativa personal, la autonomía, la tolerancia a la frustración y las estrategias de afrontamiento entre otras.

Junto a las conductas de riesgo adolescente, nos encontramos con las situaciones de riesgo que se conceptualizan como aquellos contextos en los que confluyen factores que suponen algún tipo de vulnerabilidad para los adolescentes, que pueden llegar a derivar en conductas de riesgo, por ejemplo, una normalización del consumo de sustancias en su comunidad. Dependiendo de las relaciones que se generen entre los contextos y el

¹ Visión actual que engloba la parte biológica, psicológica y social de las personas

adolescente, el riesgo aumentará o disminuirá (Tarín & Navarro, 2006). También estos autores mencionan que los principales patrones desajustados pueden encontrarse en los contextos familiares, escolares y en el entorno relacional (principalmente vinculado al ocio y al consumo).

Tras ahondar en los apartados anteriormente mencionados al inicio de este primer capítulo y con la intención de comprender mejor algunas de las afirmaciones aquí presentadas, a continuación se propone realizar un recorrido histórico por las diversas teorías y modelos, situando por un lado los modelos y teorías no específicos de la conducta de riesgo adolescente y los modelos calificados como específicos de la conducta de riesgo adolescente. Después se realizará un recorrido por aquellos modelos y teorías de corte unidimensional y se profundizará en aquellos modelos y teorías que hemos denominado como modelos explicativos complejos de la conducta de riesgo adolescente.

1.2. RECORRIDO HISTORICO POR LOS MODELOS Y TEORIAS EXPLICATIVAS DE LA CONDUCTA DE RIESGO

A lo largo de la historia, ha habido muchos modelos teóricos que han tratado de explicar las diversas conductas de riesgo adolescente pero es fácil comprobar que prácticamente todas esas teorías o modelos resultan incompletas y aportan una explicación insuficiente y unidimensional. Así pues, en su mayoría se han centrado en analizar distintas variables de forma parcial, pero no han sido capaces de entender la complejidad que rodea a la persona y las múltiples características, circunstancias y atributos que influyen sobre la misma. Es decir, por un lado contaremos con variables inherentes a la persona y su entorno y variables que pueden cambiarse o modificarse, algunos autores las denominan variables independientes. Por ejemplo, tal como indicó Becoña (2002:45) con respecto al consumo de drogas: *“concretamente unas (las socio-culturales, biológicas y psicológicas) explicarían el consumo o no de drogas (las variables dependientes). Sin embargo, con frecuencia las variables dependientes se convierten en independientes y éstas en dependientes. Con ello queremos indicar que estamos ante un tema complejo del que nos gustaría disponer de respuestas claras e intervenciones simples, aunque la realidad es mucho más compleja”*.

A lo largo de esta investigación y pese a resultar de gran interés la alusión realizada por Becoña en el análisis de las principales teorías y modelos explicativos de la conducta de riesgo asociada al consumo de sustancias, nos referiremos a las variables como variables controladoras o no controladoras, en relación al grado de influencia que las mismas puedan

ejercer en diferentes ámbitos o dimensiones de la persona, no utilizando la terminología de variables dependientes o independientes.

Muchas de estas teorías y modelos explicativos de la conducta riesgo adolescente, centran su objeto de estudio en las conductas denominadas de corte antisocial, es decir, aquellas relacionadas con la comisión de delitos o lo que actualmente se denomina como infracción de menores, así como con el consumo de sustancias, quedando relegadas a un segundo plano otras conductas de igual riesgo adolescente, como pueden ser los trastornos de alimentación, el acoso escolar, la violencia en las parejas adolescentes y las conductas sexuales de riesgo. Remarcar del mismo modo, que estas últimas son conductas de gran actualidad y por tanto, puede que de ahí derive su reciente estudio.

A continuación se inicia un recorrido histórico por aquellas teorías y modelos centrados en lo individual o lo social, entendidos ambos como modelos unidimensionales explicativos de la conducta de riesgo adolescente. De acuerdo a los datos obtenidos de una amplia revisión literaria relativa a los modelos y teorías explicativas de la conducta problema en la adolescencia. Comenzando por Piaget (1932), Kohlbergh (1976) y Colby y Kohlberg (1987) con su teoría del desarrollo del razonamiento moral que hacía referencia principalmente a los comportamientos antisociales. Mientras otros se referían a los comportamientos desviados como Sutherland, (1947) y la aparición de subculturas, Cohen (1955), tal y como sucedió hasta 1960 con la aparición de la teoría de las desigualdades y oportunidades (Cloward y Ohlin, 1960) que indicaban la influencia de las clases sociales en la aparición de conductas problema. A partir de la teoría del aprendizaje social propuesta por Bandura y Walters (1963) las teorías y los modelos comienzan a centrarse en las influencias del entorno en el desarrollo de las conductas, algunas basadas en la presión y el control social ejercido (McGuire, 1968; Hirschi, 1969) y otras basadas en las influencias cognitivas, la autoestima y las creencias propias respectivamente Hochbaum (1958); Kaplan (1972); Fishbein y Azjen (1975), la influencia de los valores y normas de Durkheim (1987), las influencias del entorno (Oetting y Beauvais, 1987; Thornberry, 1987; Agnew, 1990; Farrington, 1992; Patterson, Reid y Dishon, 1992; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001; Berkowitz, 2004 y Voas y Kelley-Baker, 2008). Mención especial a la influencia del etiquetado social propuesta por Sampson y Laub (1993). Por último, podríamos agrupar el resto de teorías en aquellas relativas a la carencia o aparición de expectativas frente a las oportunidades (Glaser, 1979; Elliot, Huizinga, Ageton, 1985; Gottfredson y Hirschi, 1986; Tittle, 1995) y aquellas relativas a los factores de riesgo y protección, situándose aquí entre

otras, la teoría de Jessor y Jessor (1977) y Hawkins, Catalano y Miller, (1992). Se aprecia una evolución desde una perspectiva más centrada en la persona, con un carácter más biologicista a una perspectiva que engloba el carácter biológico/individual, el carácter del entorno e incluso las influencias derivadas de este entorno (factores de riesgo y protección anteriormente explicados), entendido éste como el enfoque más completo e integrador a nuestro parecer, y que por tanto, mejor puede explicar la aparición de las conductas de riesgo en la adolescencia y al que en esta investigación se le ha denominado como modelo explicativo complejo.

Esta evolución ha permitido ordenar los siguientes apartados con una revisión histórica sobre las teorías y los modelos explicativos más utilizados para hablar sobre la conducta de riesgo en la adolescencia, por un lado, desde la perspectiva de teorías o modelos no específicos y por otro lado, desde las teorías y modelos específicos, dentro de los cuales es posible situar los unidimensionales y los complejos. Para comprender mejor la situación actual y poder realizar una adecuada intervención de corte socioeducativo sobre la misma, es primordial conocer las bases teóricas sobre las que se sustenta toda la investigación.

Los apartados son acompañados por tablas explicativas, así, en cada una de las tablas se puede observar la categorización asignada a cada una de estas teorías o modelos explicativos, distinguiendo entre aquellas de tipo individual o social, es decir, las categorizadas como unidimensionales y las que hemos denominado como complejas. Han sido seleccionadas por considerar que son relevantes y que han tenido un importante apoyo empírico a lo largo de los años. Todos los datos presentados contarán con un criterio cronológico en dicha presentación.

1.2.1. Teorías o modelos unidimensionales

Existen múltiples teorías y modelos que a lo largo de la historia han tratado de explicar la conducta de riesgo adolescente. En ese apartado de la investigación se tratará de ofrecer una síntesis de aquellas consideradas como las teorías y modelos más relevantes.

Tal como hemos explicado con anterioridad, las teorías o modelos unidimensionales son consideradas como aquellas teorías o modelos que no son capaces de responder de forma completa y holística, a la conducta de riesgo adolescente, por atender principalmente ya sean variables individuales o sociales y no lograr integrar ambas. Se inicia el análisis, con las teorías o modelos individuales que hacen alusión a factores individuales o personales

como variables causales o explicativas de la aparición de la conducta de riesgo en la adolescencia.

Enmarcadas en las **teorías o modelos unidimensionales de categorización individual**, situamos la teoría del desarrollo del razonamiento moral y cognitivo (*Piaget 1932/ 1965; Kohlberg, 1976, 1984; Colby y Kohlberg, 1987*) que alude a que el razonamiento moral y el desarrollo de fortalezas conducirán a un comportamiento también moral y adecuado y por tanto, considera que aquellas personas que participen en conductas de riesgo lo harán por déficits cognitivos y en el razonamiento moral. Por otro lado, también dentro de la categorización individual se sitúa el modelo de creencias de la salud (*Hochbanm, 1958; Rosentock, 1966; Becker y Maiman, 1975*), siendo una teoría muy próxima a la vertiente médica. Centra su intervención en anticiparse a los problemas antes de que estos aparezcan. Considera suficiente el que las personas posean la información necesaria para decidir qué conductas realizar. La teoría de la inoculación propuesta por *McGuire (1968)* como ejemplo de teoría psicosocial plantea que es altamente probable que los adolescentes (encontrándose bajo presión o en situación de estrés), se involucren más fácilmente en conductas de riesgo. En otras palabras, los adolescentes que no sean capaces de soportar la presión ejercida sobre ellos, cometerán una conducta de riesgo.

La teoría de la acción razonada (*Fishbein y Azjen, 1975*) por su parte, considera que las influencias vienen dadas por las expectativas, las creencias, las actitudes y las variables de cognición social. Sitúan la causa principal del desarrollo de una conducta de riesgo en la intención de querer reproducirla. De manera que hay que considerar en primer lugar, la actitud frente a la conducta y, en segundo lugar, las creencias normativas frente a dicha conducta. La teoría de la anticipación diferencial propuesta por *Glaser (1979)* considera relevante las expectativas de resultado. Es decir, para la activación de una conducta de riesgo se deben anticipar ventajas o desventajas como resultado de la misma en función de; 1) los vínculos convencionales sociales, 2) el aprendizaje social, los modelos de comportamiento y de la historia del refuerzo (positivo y negativo) y 3) por último, la percepción de las necesidades, oportunidades y riesgos.

Finalizar con la aportación realizada a las teorías individuales por *Gottfredson y Hirschi (1986)* que indican en la teoría del autocontrol, la gran influencia del control social en el desarrollo de conductas de riesgo. Las conductas de riesgo se derivan de la interacción entre la oportunidad situacional y el autocontrol personal. *Title (1995)*, en esta misma línea, matiza esta interacción con la teoría del equilibrio de control, considera que una conducta de riesgo

tendrá lugar cuando confluyen: 1) una predisposición hacia la desviación o impulsividad y 2) unas circunstancias situacionales (provocación, oportunidad para cometer determinada conducta, percibir que no existen restricciones frente a ese comportamiento). Si el grado de control al que estamos expuestos está compensado con el que podemos ejercer, no habrá problema, ya que se dará un equilibrio de fuerzas, pero si no es así, podrán aparecer las conductas desviadas.

De manera sintética se presenta la Tabla 1 con los elementos principales de las teorías y modelos categorizadas como individuales. Se encuentra ordenada cronológicamente y hace alusión a elementos o factores cognitivos y conductuales, desde el razonamiento moral, la anticipación o las expectativas que ejercen influencia en la conducta, así como sobre la capacidad y relación de éstas con las situaciones para controlar la conducta, tal y como se ha explicado en los párrafos anteriores.

Tabla 1

Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Categorización individual.

<i>AUTORÍA /AÑO</i>	<i>TEORIA o MODELO</i>	<i>CONCEPTOS CLAVE</i>
Piaget (1932, 1965)	Teoría del desarrollo moral y cognitivo	Razonamiento moral y el desarrollo de fortalezas.
Kohlberg (1976, 1984)		
Colby y Kohlberg (1987)	<i>Social and Community responsibility theory</i>	
Hochbanm (1958), Rosentock (1966)	Modelo de creencias de salud	Anticiparse a los problemas. Vertiente médica.
Becker y Maiman (1975)		
McGuire (1968)	Teoría de la inoculación del estrés	Influencia de la presión y el estrés.
Fishbein y Azjen (1975)	Teoría de la acción razonada	Expectativas, creencias, actitudes y cognición social.
Glaser (1979)	Teoría de la anticipación diferencial	Expectativas que se derivan de su ejecución o no ejecución.
Gottfredson y Hirschi (1986)	Teoría del autocontrol	Diferencias interpersonales de cada individuo. Interacción-oportunidad-autocontrol.
Tittle (1995)	Teoría del equilibrio de control	Predisposición y circunstancias que propician la conducta de riesgo.

Tal y como puede observarse, las teorías o modelos explicativos de la conducta de riesgo desde la categorización individual, hacen referencia a ideas presentadas principalmente en la segunda mitad del siglo XX, basadas en 1) el nivel de desarrollo cognitivo y moral 2) la anticipación al comportamiento y 3) el nivel de autocontrol.

Las **teorías o modelos unidimensionales de categorización social** centran su explicación y la aparición de las conductas de riesgo adolescente asociadas a interacciones e influencias externas; del contexto o entorno social. Explican la aparición de la conducta de riesgo como influencia directa del entorno o contexto social, bien sea por la interiorización de valores en los procesos de socialización bien por posiciones en la estructura social que marcan y limitan las posibilidades. Más concretamente, dentro de la categorización social es posible diferenciar tres variables como fuente principal de explicación: 1) influencia de los procesos de socialización, 2) la influencia de la subcultura y clase social, y por último 3) las influencias externas y los procesos de etiquetado.

La teoría de la asociación diferencial propuesta por *Sutherland (1947)* considera que el comportamiento desviado al igual que el comportamiento “normal” o prosocial es fruto del aprendizaje por asociación. Entiende la socialización como impulsora de conductas antisociales o de conductas prosociales. Las personas en interacción con diferentes entornos y personas como la familia, los iguales, la escuela y la comunidad van modelando y desarrollando unas u otras conductas en función de lo que observan y refuerzan de manera diferencial.

Del mismo modo, el modelo de desarrollo social propuesto por *Hawkins, Catalano y Miller (1992)* considera que los vínculos creados pueden, además de convertirse en inhibidores de la conducta problema, convertirse en facilitadores de la misma. El modelo presenta un esquema explicativo de la conducta problema centrando la atención en el proceso de socialización. Tanto la conducta prosocial como la conducta problema se originan a partir de los mismos procesos y ambos tipos de conducta van a verse establecidos por los vínculos que se establecen en los procesos de socialización. Establecen diversas etapas del desarrollo, considerando que éstas no son independientes entre sí. Los procesos de una etapa influirán sobre lo que ocurra en la siguiente. Si en la etapa preescolar se adquieren comportamientos agresivos, al incorporarse a la escuela el menor, tendrá más probabilidad de implicarse y vincularse con sujetos agresivos.

En la teoría de la anomia propuesta por *Durkheim (1987)*, la conducta irregular puede ser vista como el síntoma de una discordancia entre las expectativas culturales y las vías ofrecidas para satisfacerlas. Influirán aquí, el grado de socialización, así como los valores y normas interiorizadas por la persona en este proceso. El concepto de anomia se refiere a perturbaciones en el orden colectivo y el desmoronamiento de las normas establecidas.

En la segunda vertiente, las teorías centradas en las influencias culturales y económicas, se sitúa la teoría de las subculturas propuesta por *Cohen (1955)*. Este autor indicaba que las personas que no se identifican socialmente con el resto de la sociedad buscan autoafirmarse a través de subculturas que, en ocasiones, se encuentran unidas a problemas de desajuste social, y al adherirse a ellas, la persona los reproduce. En la misma línea, la teoría de la desigualdad de oportunidades propuesta por *Cloward y Ohlin (1960)*, hace referencia a la combinación de las teorías de la anomia, la asociación diferencial y la teoría de las subculturas. Se centra en las diferencias de clases sociales como elemento explicativo de las conductas de riesgo, de manera que los miembros de clases más bajas se encontrarán legitimados a realizar actos de corte desviado, mostrando una mayor predisposición a la conducta de riesgo por posición económica y factores sociodemográficos adquiridos al nacer.

Por último, hacer alusión a las teorías y modelos que consideran que la conducta de riesgo adolescente aparece principalmente como resultado de las influencias externas y el etiquetado. La teoría del control social (*Hirschi, 1969*), mejorada de su anterior versión, y propuesta en las teorías de categorización individual, distingue entre el control ejercido desde las fuentes externas al individuo y el control ejercido por el propio individuo. El primer agente es el control social y después se sitúa el autocontrol. Cuanto mayor sea la integración de la persona menor será su tendencia a transgredir las normas por la existencia de un vínculo social basado en el afecto, el compromiso, la participación y la creencia. *Elliot, Huizinga y Ageton (1985)* en el modelo integrador proponían la necesidad de incorporar a la teoría de control social otros elementos, haciendo alusión a la consideración de que los problemas aparecían cuando no existía vínculo o apego a nivel social y no se podían asimilar los valores considerados como adecuados. Pese a todo, dicha teoría posteriormente reformula la idea, al alegar que la falta de vínculos convencionales no será suficiente para que aparezcan las conductas de riesgo. Cree que el contacto con otros grupos refuerza esa conducta (añade ideas del “modelado” derivado del aprendizaje social de *Bandura y Walters, 1963*).

Kaplan (1972) completaba dicha información en su teoría del autorrechazo indicando que el tipo de conducta desviada que puede desarrollarse dependerá de diversos factores tales como la percepción de esas conductas en su entorno, la compatibilidad de cada conducta con los roles asumidos y aceptados por la propia persona y el estilo de afrontamiento entre otros. *Sampson y Laub (1993, 1997)* en su teoría de la desventaja acumulativa indicaban que los lazos con el entorno favorecen la no aparición de comportamientos problemáticos, ya que la

persona al sentirse querida y protegida por su entorno, convierte los lazos en factor de protección. No sucede lo mismo si nos sentimos alienados. En ese caso se da más fácilmente lugar a la comisión de conductas de riesgo, ejerciendo como factor de riesgo. *Thornberry (1987, 1996)* indicaba en la teoría interaccional que no existía una única causa, pero que los agentes externos influían en la conducta y favorecían que dicha conducta se pudiese repetir en el tiempo. Así pues, indicaban que el desapego a espacios convencionales influiría en la delincuencia pero que la propia delincuencia a su vez contribuiría a debilitar aún más esos vínculos con esos espacios. En la misma línea, *Agnew (1990)* en la teoría de la tensión o de la frustración indicaba que las relaciones negativas desarrollarían afectos negativos que provocarían frustración (por ejemplo fracaso, rechazo o estímulos negativos) y dichos sentimientos provocarían las conductas de riesgo.

A continuación presentamos aquellas teorías o modelos más representativos que hemos categorizado como unidimensionales sociales, nuevamente presentadas por orden cronológico:

Tabla 2

Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Razonamiento moral. Categorización social

<i>AUTORÍA /AÑO</i>	<i>TEORÍA o MODELO</i>	<i>CONCEPTOS CLAVE</i>
Sutherland (1947)	Teoría de la asociación diferencial	Socialización impulsora de conductas antisociales o de conductas pro sociales.
Cohen (1955)	Teoría de las subculturas	Autoafirmación en subculturas.
Cloward y Ohlin (1960)	Teoría de la desigualdad de oportunidades	Diferencias de clases sociales.
Hirschi (1969)	Teoría del control social	Control externo e interno.
Kaplan (1972), Kaplan y Peck (1992)	Teoría del autorrechazo	Influencias externas y visionado/aceptación de la conducta de riesgo
Elliot, Huizinga y Ageton (1985)	Modelo integrador	Falta de vínculo y apego + Influencia grupos reforzadores de conductas.
Durkheim (1987), basado en Merton (1972)	Teoría de la anomia	Influencia de socialización y valores y normas de la persona.
Thornberry (1987, 1996)	Teoría interaccional	Los agentes externos favorecen que la conducta se repita en el tiempo.
Agnew (1990)	Teoría de la tensión o de la frustración	Las relaciones negativas desarrollaran afectos negativos que provocaran frustración.
Hawkins, Catalano y Miller (1992)	Modelo de desarrollo social	Importancia del proceso de socialización en el desarrollo de conducta problema y prosocial. Contempla diferentes etapas de desarrollo.
Sampson y Laub (1993, 1997)	Teoría de la desventaja acumulativa	Etiquetado y el control social.

Indicar la existencia de cinco teorías o modelos que si bien hemos considerado finalmente como unidimensionales de categorización social, alcanzan un mayor grado de complejidad, situándose a medio camino entre los modelos unidimensionales sociales y los modelos complejos que posteriormente presentaremos. Resaltar que las teorías o modelos que presentamos a continuación no se enmarcan dentro de los modelos complejos, por mostrar una superposición de influencias e integrar a algunos de los diferentes agentes implicados, sin mostrar una verdadera interacción entre los mismos, requisito indispensable para ser enmarcados en la categorización compleja.

Situando a la familia como eje explicativo principal de sus teorías y modelos, situamos en primer lugar a *Patterson, Reid y Dishion (1992)*, quienes mostraron en su modelo de coerción, su trabajo con las familias y las orientaciones conductuales y de aprendizaje social necesario. Consideraban que la conducta problema aparecía ya en las primeras etapas de la vida, en las que la familia era el principal agente de socialización. En segundo lugar, *Farrington (1992)* defendía en el modelo integrador que aquellos adolescentes que pertenecían a familias de clase baja tendrían una mayor propensión a la delincuencia que aquellos adolescentes que se situasen en clases medias o altas, ante la imposibilidad de alcanzar las metas establecidas y los objetivos que se habían prefijado. Del mismo modo, ejemplificó que los niños maltratados tendrían mayores probabilidades de delinquir al no tener adecuados niveles de control interno sobre los comportamientos que estaban desaprobados socialmente. En tercer y último lugar, *Musitu, Buelga, Lila, y Cava (2001)* proponen el modelo de estrés familiar en la adolescencia, siendo éste un planteamiento psicosocial que considera a la familia como eje fundamental del desarrollo del adolescente. Así pues una familia con habilidades de comunicación positivas y un comportamiento satisfactorio propiciará un adolescente con una conducta prosocial, de no ser así, se considera probable que aparezcan las conductas de riesgo.

Por otro lado, no podemos olvidar la influencia del grupo de iguales, *Oetting & Beauvais (1987)* presentaron la teoría de clúster de iguales, que sugiere que los factores de socialización que acompañan el desarrollo adolescente interactúan para poder producir grupos de iguales que fomenten ideas similares, por ejemplo el consumo de drogas. Siendo éstos, grupos pequeños y muy cohesionados que influyen en el comportamiento adolescente junto con la influencia de otros agentes como la familia y el centro educativo entre otros. *Berkowitz (2004)*, indicaba del mismo modo, en la teoría de las normas sociales que la influencia de los pares es vital para el cambio comportamental. Se da gran importancia al grupo de iguales así como al

sentimiento de pertenencia y se considera como decisivo de cara al estilo de vida adolescente escogido. Se sobreestiman las opiniones de los iguales y se subestiman las referencias de otras personas significativas. Por ello, si aparecen conductas negativas en el grupo y el adolescente las reproduce, no escuchará al resto de personas del entorno.

Tabla 3

Modelos unidimensionales de categorización social complejos.

<i>AUTORÍA /AÑO</i>	<i>TEORÍA o MODELO</i>	<i>CONCEPTOS CLAVE</i>
Oetting & Beauvais (1987)	Teoría de Clúster de Iguales	Grupo de iguales agente de socialización de influencia elevada. Fomento de ideas y conductas similares.
Patterson, Reid y Dishion (1992)	Modelo de la coerción	Influencia familiar en primeras etapas de la vida.
Farrington (1992)	Modelo Integrador	Influencia familiar y económica.
Musitu, Buelga, Lila, y Cava (2001)	Modelo de estrés familiar en la adolescencia	Influencia familiar.
Berkowitz (2004)	Teoría de las normas sociales	Influencia del grupo de iguales y pertenencia a grupo.
	Social Norms Theory	

Nuevamente indicar que en su mayoría exceptuando el modelo de Musitu, Buelga, Lila, y Cava (2001) y la teoría de Berkowitz (2004), la mayor parte de las teorías y modelos aquí presentados se crearon a lo largo del siglo XX. Existe una principal aportación que centra que el desarrollo de conductas de riesgo viene causado o propiciado por influencias externas de diversa índole pero nuevamente la visión unidimensional resulta insuficiente para explicar, a nuestro parecer, el desarrollo de las conductas de riesgo en la adolescencia. Es por ello que a continuación se expondrán diferentes teorías y modelos que consideramos multidimensionales y complejos que aportan una información holística sobre el desarrollo de dichas conductas.

1.2.2. Teorías o modelos multidimensionales y complejos

A continuación incorporamos aquellos modelos que hemos considerado como complejos. El término relativo a la categorización compleja engloba; por un parte, aquellas teorías o modelos explicativos no específicos de la conducta de riesgo adolescente, pero fundamentales para la comprensión de las conductas de riesgo y de los modelos específicos. Por otra parte, es posible situar aquellos modelos o teorías específicos que integran las ideas presentadas en los modelos unidimensionales con el matiz de aportar elementos de interacción entre lo individual y lo social, la persona y los subsistemas que rodean a la misma.

Hace alusión por tanto a aquellas teorías o modelos que consideramos holísticas al contemplar no solo la vertiente individual sino también la vertiente social y la interacción mutua existente.

1.2.2.1. Teorías o modelos precursores no específicos de la conducta de riesgo adolescente

Estas teorías o modelos, son aquellas que sin ser específicas, consideramos relevantes para lograr un adecuado proceso de acercamiento y aproximación al tema de estudio, desde la perspectiva sociológica hasta el estudio evolutivo en la adolescencia.

Ninguno de los modelos o teorías unidimensionales parecen ser capaces de explicar, ni tan siquiera, una de las conductas de riesgo, sea ésta la conducta violenta o delictiva o la conducta relativa al consumo de drogas, habiendo sido ambas las más estudiadas a lo largo de la historia. Desde nuestra perspectiva, se impone como necesaria, una aproximación que atienda a la complejidad del fenómeno, a la diversidad de factores influyentes y también a la complejidad de sus manifestaciones. Las conductas de riesgo no cuentan con una única manifestación sino que son variadas y complejas. Entre estas teorías o modelos precursores encontramos las teorías sociales y ecológicas:

Tabla 4

Teorías precursoras para completar las teorías complejas presentadas

AUTORÍA	MODELO O TEORÍA CATEGORIZADA COMPLEJA
Bandura y Walters (1963); Bandura (1969, 1973, 1977, 1986)	Teoría del aprendizaje social (Social Learning Theory)
Bertalanffy (1968)	Teoría General de Sistemas
Bronfenbrenner (1979; 1987)	Teoría ecosistémica

La Teoría psicológica basada en los principios de aprendizaje, la persona y su cognición unida a aspectos del ambiente presentada por *Bandura y Walters (1963)*, y denominada “*Teoría del aprendizaje social*”, explica no solo las conductas no deseables sino también las deseables. Considera que una conducta se verá reproducida por acontecimientos y estímulos externos de condicionamiento clásico² así como por refuerzos externos (influirán mediante procesos de condicionamiento operante³). Por tanto la teoría del aprendizaje social

² Condicionamiento clásico hace referencia al aprendizaje por asociación habitualmente basado en el estímulo-respuesta.

³ Condicionamiento operante, considerado aprendizaje basado en las consecuencias recibidas. Tratará de reproducir comportamientos positivos basados en el ensayo error principalmente.

asume que los factores psicológicos y ambientales combinados influyen en el desarrollo de conductas específicas (Wanberg, Timken, Milkman, 2010).

La teoría del aprendizaje social se centra tanto en aquello que aprendemos mediante la experiencia directa, como mediante el aprendizaje por observación o aprendizaje vicario. La teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977, 1986) comprende la existencia de tres funciones explicativas del aprendizaje: la función normativa que proporciona información, la función motivacional influida por las respuestas recibidas de sus conductas y la función reforzante que regula la reproducción o no de dichas conductas.

Queda patente, en palabras de Bandura que las respuestas manifiestas pueden deberse al aprendizaje observacional realizado por el sujeto en los procesos previos de: 1) atención, a partir de los rasgos significativos de la conducta, 2) retención, sobre aquellas conductas que han ejercido como modelos, 3) reproducción motora, lo que supone una representación de las acciones y 4) motivacional, en relación a las consecuencias observadas a raíz de realizar dicha actividad (Bandura, 1969).

Puede ser considerada como una teoría capaz de ofrecer una explicación para los resultados conductuales tanto deseables como no deseables que acontecen. En el año 1986 Bandura, re-denomina la teoría del aprendizaje social bajo el nombre de teoría cognitiva social. En el año 1965 (Bandura, 1965), realizó un experimento clásico que puso de manifiesto que las personas podían aprender una conducta concreta sin recibir reforzamiento de la misma y que el aprendizaje y el desempeño, eran lo mismo. Dividió un grupo de 66 menores (33 chicos y 33 chicas) en la guardería, en tres subgrupos de 22 personas. Visionaron una película con cierto tinte violento, pero con un final diferente para cada uno de los subgrupos, tal como se indica en Morris y Maisto (2001:180): *“En la condición de modelo recompensado, los niños veían al modelo recibir muchos dulces, refrescos y elogios de otro adulto, por ejemplo de reforzamiento vicario. En la condición de modelado castigado, los niños veían al segundo adulto tronarle los dedos al modelo, reprenderlo y darle una paliza, ejemplo de castigo vicario. En la condición sin consecuencias, los niños veían una versión de la película que terminaba con la escena de la agresión sin que interviniera un segundo adulto y sin que el modelo sufriera consecuencia alguna. Al terminar la película los niños eran escoltados a otro cuarto donde encontraban un muñeco, pelotas de goma, un mazo y muchos otros juguetes. (...) Bandura utilizó el número de conductas exitosamente imitadas como medida de cuanto había aprendido el niño observando el modelo. El análisis de datos reveló que era especialmente probable que los niños que habían observado el modelo que era recompensado realizaran espontáneamente la conducta del modelo, pero*

que los niños de los tres grupos habían aprendido a imitar la conducta del modelo muy bien y con gran fidelidad.”

Esta teoría propone la existencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta:

1. Acontecimientos o estímulos externos que afectarán a la conducta mediante los procesos de condicionamiento clásico.
2. Consecuencias de la conducta, tales como refuerzos externos (influirán mediante procesos de condicionamiento operante o instrumental).
3. Procesos cognitivos que regulan la influencia del entorno, determinando los estímulos a los que se prestará atención y la influencia que éstos ejercerán en la conducta.

El aprendizaje cognitivo indica que los factores psicológicos afectan al comportamiento. También sostiene que el comportamiento está influenciado por factores ambientales y no sólo por factores psicológicos y cognitivos (Wanberg, Timken, Milkman, 2010). El concepto de “autoeficacia” o percepciones que tiene el individuo sobre su propia capacidad de actuación, alcanza un papel central como elemento explicativo de la adquisición, mantenimiento y modificación de la conducta. Por tanto, la teoría del aprendizaje social asume que los factores psicológicos y ambientales combinados influyen en el desarrollo de conductas específicas (Wanberg, Timken, Milkman, 2010).

Bandura indicaba que las influencias externas afectaban a la conducta mediante procesos cognitivos de tipo intermedio, es decir, la imaginación, la experiencia simbólica y los procesos de pensamiento, ejerciendo como reforzadores vitales de cara al desarrollo de una conducta (Bandura, 1993).

Se considera vital para el proyecto de investigación la aportación realizada por Bandura en su teoría del aprendizaje social por contemplar la influencia e interacción existente entre la propia persona y el entorno, más concretamente sobre los estímulos externos positivos y negativos recibidos y su unión con el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante. Ideas actuales, demostradas por la influencia que puede llegar a tener la familia, la escuela, la comunidad y principalmente el grupo de iguales en el desarrollo o no de conductas de riesgo en la adolescencia.

La Teoría General de Sistemas de Bertalanffy (1968), hace referencia a una teoría utilizada desde el siglo XIX aplicada a otras ciencias, como la biología y la sociología. En sus inicios, surge de la necesidad de hacer frente a razonamientos teóricos de carácter más simplistas y mecanicistas basados únicamente en la explicación de la causa-efecto. La teoría general de sistemas considera que existen circuitos de retroalimentación mutua (entre el sistema y los subsistemas que le rodean) que están en constante flujo de información. Bertalanffy, la persona que originariamente impulsó la teoría general de sistemas, entendió ésta como un proceso holístico y no como una simple acumulación de diferentes partes.

El modelo sistémico (Bertalanffy, 1968) aplicado al mundo social se centra principalmente en las relaciones e interacciones existentes entre los sistemas que rodean, en nuestro caso al adolescente, y que crean el funcionamiento global. La característica principal se encuentra en la visión circular y sistémica, es decir en la relación mutua, la interacción y la interdependencia entre los diferentes sistemas y la propia persona. Este sistema escapa de la explicación simplista y reduccionista de causa-efecto. Ante una situación crítica o de gran dificultad no busca una única causa, ni tampoco prevé un único resultado. Al referirse a múltiples factores alude a probabilidades diversas. Que acontezca un determinado hecho no puede explicarse únicamente por una incidencia aislada y única, sino que podrá explicarse por la secuencia de interacciones que han provocado esa situación. Para intervenir con posibles situaciones de riesgo habrá que trabajar, por tanto, con el propio adolescente así como con el resto de sistemas y subsistemas que le rodean, es decir, con aquellas personas implicadas en su vida y en su proceso, siendo los principales agentes la familia, el grupo de iguales, el centro educativo y la propia comunidad.

Bronfenbrenner (1979) fue uno de los primeros psicólogos que propuso el estudio y la observación del desarrollo de los niños y niñas en su contexto. En la creencia de que se comportarían de manera más espontánea y a la vez se podrían contemplar las influencias reales de los agentes, no presentes en situaciones de mayor control o laboratorio. Indica que las situaciones de riesgo o las conductas de riesgo adolescente derivan de múltiples causas y se ven influidas además de por la propia personalidad, por algunos subsistemas de manera habitual. Las causas particulares pueden tener efectos específicos, pero el efecto final dependerá de la interacción de la persona con el resto de agentes o elementos implicados.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner se basa en el hecho de que una persona así como su desarrollo puede explicarse mediante su participación en los entornos en los que se sitúa ya que influyen en su desarrollo personal y en el lugar que ocupan en los ámbitos en los

que interaccionan. Dicho modelo considera que la relación entre la persona y su entorno es bidireccional, es decir, que existe influencia mutua y recíproca, por ello se puede observar también una importante influencia de Bandura y Walters (1963). *“Se concibe el ambiente ecológico como algo que se extiende mucho más allá de la situación inmediata que afecta directamente a la persona en el desarrollo”* (Bronfenbrenner, 1987:27). Todo ello puede ser explicado a través de escenarios de estructuras concéntricas que van integrándose unas sobre otras, en las que existen diferentes subsistemas con interconexiones entre sí, más concretamente los siguientes:

- **Microsistema:** Hace referencia a las relaciones del adolescente en el escenario principal de conducta, donde vive y se desarrolla, producido por aquellos que se relacionan con él o ella. *“Un microsistema es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares”* (Bronfenbrenner, 1987:41).
- **Mesosistema:** Interrelación existente entre dos o más microsistemas en los que él o la adolescente actúa y por los que la persona se ve influenciada. Los vínculos creados entre los entornos, tanto entre aquellos en los que la persona participa y se desarrolla activamente como aquellos por los que se ve influida indirectamente. *“Un mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social)”* (Bronfenbrenner, 1987:44). En otras palabras, el o la adolescente va cambiando de escenarios, de tal manera que lo que le ocurre en su hogar, con su familiar influye en su comportamiento y lo que ocurre en la escuela o en la calle con sus amigos y a la inversa.
- **Exosistema,** entornos o escenarios en los que la persona no actúa o participa de forma entendida como directa pero que le afectan de forma indirecta, ya sea por lo que en ellos suceda o se diga le influya directamente a él o a ella o a personas que interactúan con él o la adolescente. *“Un Exosistema se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno”* (Bronfenbrenner, 1987:44). Por ejemplo, las decisiones que se toman en el claustro de profesores le afecta directamente. Así mismo sucede con las situaciones que tengan lugar en el trabajo de sus padres.

- Macrosistema, hace referencia a los contextos culturales, sociales, religiosos o educativos en los que se desarrolla el menor y por los que se ve influido. Son contextos interconectados a la persona gracias a patrones prefijados, la ideología, la organización de instituciones sociales, la cultura o la subcultura dentro de la cual la persona se encuentre inmersa. En palabras de Bronfenbrenner, (1987:45): *“El macrosistema se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias”*

La Teoría General de sistemas tenía también una serie de desventajas significativas, tales como su tendencia a ignorar los contextos sociales en los que se encuentra la persona (situación económica, histórica y cultural) junto con la poca atención prestada a las diferencias y aspiraciones a nivel individual.

Bertalanffy (biólogo) quería elaborar una teoría basada en los sistemas abiertos, es decir, en sistemas que intercambiaban información y se interrelacionaban con el ambiente, haciendo que el sistema estuviese vivo y fluyese a los cambios que podían acontecer en él. Bertalanffy apoyaba la idea de que los elementos individuales (seres vivos) ofrecían una visión incompleta de las situaciones que podrían acontecer y por tanto era necesario incorporar el resto de elementos y agentes de la vida de una persona para comprender de forma completa los fenómenos vitales (Bertalanffy, 1968). Desde la perspectiva sistémica, y atendiendo a Bronfenbrenner (1979) el comportamiento es comprendido como una serie de fuerzas externas que construyen unas sobre otras una conducta determinada. Es necesario mencionar también la influencia de los factores de personalidad junto con la influencia de los subsistemas que rodean a la persona. En definitiva, la persona es entendida como una parte de todo su ser o de toda su situación vital que contempla las situaciones personales en todas sus posibilidades así como las interrelaciones y los procesos existentes entre ellas.

Aunando la aportaciones de los dos autores (Bronfenbrenner y Bertalanffy) es posible situar un nuevo modelo explicativo que permite incluir la forma de intervención que consideramos debe tener lugar actualmente. Nos mostramos acordes a dicha intervención, por situarse ajustada a la realidad con la que nos encontramos. Así, cada vez son más las personas y los profesionales que adoptan un concepto holístico del funcionamiento humano y que por tanto, dejan atrás una perspectiva centrada mayoritariamente en el adolescente, para atender a una perspectiva que contemple a todos los agentes implicados, para así

conocer todas las partes de ese sistema, es decir, todos los subsistemas que rodean al menor, y poder intervenir mejor al conocer las interrelaciones y las conexiones existentes, así como la influencia que cada una de los subsistemas aportan al menor. Es necesario recordar que los sistemas y subsistemas no son estáticos, sino dinámicos y que están en constante cambio y movimiento. Se retroalimentan entre sí, pudiendo afectar de manera negativa (factores de riesgo) o de manera positiva (factores de protección).

Los principales microsistemas del menor, que ya se han venido indicando con anterioridad; la familia, la escuela, el grupo de iguales y la comunidad así como las propias variables individuales serán relevantes. Atendiendo a la teoría propuesta por Bronfenbrenner (1979) podríamos indicar la siguiente clasificación: el microsistema, dentro del cual se situaría la familia, el centro escolar, el grupo de iguales o pares y la comunidad y, el mesosistema, en el que se encuentran las influencias derivadas de la relación entre los diferentes microsistemas del menor, el exosistema, relativo a las influencias derivadas del contexto, el entorno y los sistemas con los que convive el adolescente y por último el macrosistema, donde se encuentra el marco ideológico, cultural, político y religioso (Perez, Ruiz-Narezo, Martínez, & Santibáñez, 2014).

Dentro de la teoría general de sistemas e íntimamente relacionado con los factores de riesgo y factores de protección podemos situar la denominada morfostasis (similar a los factores de riesgo) que hace referencia a un sistema en el que la persona se encuentra o favorece interacciones negativas o desviaciones de la conducta, en los que será necesario tratar de lograr un equilibrio y una estabilidad. Por otro lado, puede situarse la llamada morfogénesis (similar a los factores de protección) que hace referencia a las demandas positivas o a las situaciones de retroalimentaciones correctas y adecuadas que tienen lugar y que fomentan así el crecimiento personal, y el cambio (Jessor y Jessor 1977). Es por ello que esta teoría aporta muchas de las claves centrales de esta investigación.

En definitiva, los adolescentes deben interiorizar sus patrones de interacción, conocer los apoyos sociales y la percepción del propio entorno en el que se sitúan. En palabras de Bronfenbrenner (1987:32): *“La ecología del desarrollo humano se halla en el punto de convergencia entre las ciencias biológicas, psicológicas y sociales, que influyen sobre la evolución del individuo en la sociedad”*. Es por ello por lo que hay que atender a todos los subsistemas que rodean al menor. Tanto las propiedades de la persona, el adolescente, como las de su ambiente y la estructura de los entornos ambientales y procesos en los que está inmersa (directa o indirectamente) deben tenerse en cuenta de forma independiente y analizarse desde un punto

de vista basado en la existencia de sistemas. Si bien es cierto es necesario incidir más en la denominada morfoestasis (similar a los factores de riesgo) y la morfogénesis (similar a los factores de protección) para comprender el porqué del desarrollo de conductas de riesgo en algunos adolescentes.

1.2.2.2. Teorías o modelos específicos de la conducta de riesgo adolescente

Hace referencia a aquellas teorías o modelos que consideramos más relevantes en la aproximación teórica a las conductas de riesgo en la adolescencia, por ser consideradas, a nuestro parecer, como las teorías más complejas que aúnan la vertiente individual y social y contemplan las interacciones entre ambas, no entendiendo dichos apartados como separados entre sí y respondiendo a la complejidad del fenómeno que estamos tratando en este proyecto de tesis doctoral.

Tabla 5

Conceptos clave para explicar la conducta de riesgo adolescente. Razonamiento moral. Categorización compleja.

AUTORÍA/AÑO	TEORÍA O MODELO
JESSOR Y JESSOR (1977)	Teoría de la conducta problema adolescente
- Alexander, Beyertein, Hadaway y Coombs (1981)	- Investigación "El PARQUE DE LAS RATAS"
Werner (1987)	Riesgo en el desarrollo adolescente
Farrington (1992)	Modelo integrador

Jessor y Jessor (1977) en su *teoría de la conducta problema adolescente*, propusieron una teoría de la conducta problema entendida de modo multidimensional y con la capacidad de explicar los problemas de la conducta, los indicadores de la desviación o la delincuencia, los problemas de alcohol (Donovan, Jessor y Costa, 1999; Hays, Stacy y Dimatteo, 1987), las drogas ilegales (Donovan, 1996), el consumo de tabaco, la conducción temeraria (Jessor, 1987), los problemas de salud (Donovan, Jessor y Costa, 1999) y la precocidad de la actividad sexual (Jessor, Costa, Jessor y Donovan, 1983). Según Jessor, Turbin y Costa (1998) la adolescencia es la época en la que se va asentando el estilo de vida, lo que propiciará que tenga lugar, o no, un adecuado desarrollo de la persona. La adolescencia es comprendida como una etapa vital en la que la realización de ciertos comportamientos considerados de riesgo puede ser considerado como algo normal. Debe comprenderse, tal como indica Jessor (1991) que el problema tiene lugar cuando estos comportamientos pueden poner en peligro el desarrollo adolescente.

Según Jessor, ha tenido lugar un cambio de paradigma en el estudio de la conducta adolescente problemática y el actual refleja importantes cambios en relación a los comportamientos adolescentes. En épocas anteriores, el comportamiento adolescente inadecuado era responsabilidad y consecuencia únicamente del propio individuo. En la actualidad, por el contrario, las preguntas de investigación son más amplias y se construyen desde una realidad social y no desde la preocupación de carácter más abstracto. Es por ello que se están produciendo mayor número de colaboraciones interdisciplinarias y se están adhiriendo las variables contextuales, comprendiendo que no todo depende de la propia persona (Jessor, 1993). Nuevamente observamos la influencia y relevancia del enfoque sistémico que comprende la importancia tanto de la persona como de los sistemas que rodean a la misma.

Junto con el cambio de paradigma tiene lugar el replanteamiento del concepto de riesgo, entendido no sólo desde una vertiente médica sino atendiendo también a sus variables sociales y psicológicas, proporcionando una nueva visión multidimensional en la que se tienen en cuenta; el ambiente percibido, la personalidad y el comportamiento. Se plantea una intervención psicosocial frente al riesgo que indica que se deben atender no sólo los costes o factores negativos sino también los beneficios (Jessor, 1991). El reconocimiento de la influencia de los factores sociales y ambientales más inmediatos tales como la influencia familiar, del grupo de pares, de la escuela y de la comunidad ha tenido lugar recientemente.

En relación a la teoría de Jessor y Jessor (1977) Becoña indicaba: *“constituyen teorías de gran importancia en el campo de la conducta problema en general y de las drogodependencias en particular, aparte de ser una de las más comprensivas e integradoras de los conocimientos que tenemos sobre el comportamiento, tanto sea normal como desadaptado o problema, entre el que se encuentra el consumo de drogas. Como ha ocurrido en otros autores, la teoría de la conducta problema fue formulada inicialmente para explicar el consumo de alcohol, siendo posteriormente ampliada a otras conductas, como el consumo abusivo de drogas. Por conducta problema entienden aquella conducta que socialmente está definida como un problema, como un tema de preocupación o que es indeseable según las normas de la sociedad convencional o las instituciones de la autoridad adulta. O, dicho de otro modo (ej., Donovan, 1996), es aquella que se sale de la norma, sea de tipo social o legal, para la mayoría de la sociedad.”* (2002:195).

Este modelo nace a principios de los años sesenta derivado de un estudio realizado con la intención de servir como guía en un estudio sobre el abuso de alcohol y otros comportamientos problemáticos en Colorado, en una comunidad tri-étnica. (Jessor, Graves, Hanson y Jessor, 1968), pero no será hasta finales de los sesenta, tras esta primera aplicación

en “Tri-EthnicResearch Project”, cuando el marco teórico se revise, más concretamente en el año 1968, para la realización de un estudio longitudinal acerca de la socialización de las conductas problemas en un centro escolar con estudiantes de secundaria (Jessor y Jessor, 1977). La teoría de la conducta problema nace por tanto de un marco conceptual sistemático, multivariado y con un enfoque social y psicológico derivado principalmente de los conceptos básicos de valor y expectativa recogidos en la teoría de Rotter (1954, 1982), en la teoría del aprendizaje social de Merton (1957) y en el concepto de la anomia de Durkheim (1987).

En su formulación original se basaba en tres sistemas explicativos: sistema de ambiente percibido, sistema de personalidad y sistema del comportamiento. Cada sistema se encontraba configurado por variables que servían tanto como instigadoras como controladoras para la implicación en el comportamiento problema. Es el balance entre las instigaciones y el control el que determinaría la implicación, o no, en este tipo de comportamientos. Jessor y Jessor (1977) realizan la siguiente clasificación en relación al nivel de riesgo: modelo de riesgo, oportunidad de riesgo, vulnerabilidad frente al riesgo y en relación al modelo de protección, por el contrario, encontramos: modelo de protección, control de protección y apoyo.

Jessor y Jessor (1977) realiza la siguiente clasificación en relación al riesgo:

- Modelo de riesgo: Son modelos no saludables de la familia, el grupo de iguales, la escuela y la comunidad.
- Oportunidad de riesgo: Trata la exposición al riesgo. Un ejemplo de la misma sería la pertenencia a una banda.
- Vulnerabilidad frente al riesgo: Hace referencia a características individuales tales como el estrés, la depresión, la baja autoestima, etc., que situarían a la persona como vulnerable frente al riesgo.

En relación al modelo de protección, por el contrario, encontramos:

- Modelo de protección: Son modelos saludables de la familia, el grupo de pares, la escuela o la comunidad. Enmarcados dentro de los denominados comportamientos convencionales, como por ejemplo la inclusión en la escuela.

- Control de protección: Intolerancia hacia la desviación, control parental o familiar, sanciones, control por parte del grupo de pares o amigos, control escolar y comunitario, son algunos ejemplos.
- Apoyo: Apoyo por parte del entorno, tanto la familia, como el grupo de iguales, profesorado, comunidad, etc.

Dentro de cada sistema explicativo, es el equilibrio entre las instigaciones y los factores controladores quienes determinan la propensión psicosocial para la participación en los problemas de conducta. En palabras de Jessor (2016:13): *“...las variables en la teoría de la conducta-problema se definieron como controladoras o instigadoras de dicho conducta problemática. Las variables controladoras son equivalentes a los factores de protección mientras que las variables instigadoras lo son frente a los factores de riesgo. Teóricamente, los factores de protección disminuyen la probabilidad de integrarse en dicha conducta, al ser considerados modelos positivos, modelos de comportamientos prosociales”*⁴.

Jessor apoya la idea de que la interacción entre la persona y el contexto es vital y muy relevante, siendo ambos, elementos que se deben tomar en cuenta para el estudio de una posible conducta problema en la adolescencia. Jessor, entendía que una conducta de riesgo en los adolescentes es cualquier conducta que pudiera llegar a comprometer el desarrollo exitoso de dicho adolescente.

Becona alude con respecto al estilo de vida adolescente (2002:204) siendo ésta una de las bases sobre las que sustenta esta investigación: *“El hecho de darse separadamente o juntas tiene una gran relevancia, tanto para su conocimiento como para la intervención en ellas. Jessor propugna una visión comprensiva y simultánea de todas las conductas de riesgo, sugiriendo que la intervención debe orientarse a cambiar las circunstancias que sostienen un grupo o síndrome de conducta de riesgo en la adolescencia. La evidencia de esto se encuentra en las conductas de riesgo que son también conductas problema como el consumo de drogas, abuso de alcohol, delincuencia y sexualidad precoz (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin, 1995). Realmente, estas estructuras de conducta, consideradas juntas, constituyen un modo de estar del adolescente en el mundo. De ahí que utilice el concepto de estilo de vida, ya que por él la gente suele entender un patrón organizado de conductas interrelacionadas. Y, aceptando esto, ello exigiría intervenir en el estilo de vida del adolescente como un todo, más que sobre una conducta específica, como puede ser el uso de drogas”*.

⁴ “...the variables in problem-behavior theory were specified as either controls against or instigations to involvement in problem behavior. Controls are analogous to protective factors, and instigations are analogous to risk factors. The theoretical role of protective factors is to decrease the likelihood of engaging in problem behavior: protective factors provide models for positive, prosocial behavior.”.

Por tanto si bien Jessor diferencia entre la conducta problema (entendida como parte de la experimentación) y la conducta de riesgo (como la evidencia de una problemática real), apoya la idea de la influencia de unas conductas de riesgo sobre otras, hecho que se apoya en este proyecto de investigación así como la influencia del propio individuo y del entorno (definiéndose como multidimensional y en interacción constante) de forma positiva frenando el desarrollo de una conducta de riesgo (factores de protección) y contemplando la aparición de factores desencadenantes de dichas conductas de riesgo (factores de riesgo).

Consideramos que la investigación realizada por *Alexander, Beyertein, Hadaway y Coombs (1981)* en “*El parque de las ratas*”, podría resultar un buen ejemplo gráfico de lo que Jessor y Jessor (1977) han tratado de explicar en su teoría, junto con la Teoría General de Sistemas de Bronfenbrenner (1979), siendo ambas dos teorías guía de esta investigación.

“El Parque de las Ratas” hace alusión a una interesante investigación realizada en la década de los 80 en relación al consumo de drogas. Ésta investigación se postula contraria a los experimentos previos realizados por Skinner y argumenta que el consumo de drogas en experimentos de autoadministración se veían influidos por el aislamiento al que habitualmente se habían sometido. Es decir, no se habían realizado en el contexto normalizado o real sino que tenían lugar en situaciones de laboratorio. En esta investigación se dejó a las ratas libres con otras ratas (grupo de iguales) en un parque creado por los investigadores y se analizó el proceso de autoadministración de los opiáceos ofrecidos. Se estableció una diferencia entre un grupo que entraba en contacto social e interacción con el entorno y otras ratas aisladas y enjauladas.

Los datos derivados del estudio muestran un mayor índice de adicción entre las ratas aisladas que entre aquellas que contaban con un grupo de iguales y una vida más placentera, basada ésta en las relaciones, el juego y las interacciones. Se observó que estas ratas de manera espontánea dejaban de consumir y auto administrarse drogas y se relacionaban más con el grupo de iguales. Mientras las ratas del parque evitaban el consumo, ya que notaban que éste interfería en sus comportamientos normales y en el rendimiento habitual, las ratas aisladas preferían consumir. Se cree que este consumo tenía lugar para aislar el estrés derivado del aislamiento social y sensorial. Aun teniendo síndrome de abstinencia, las ratas del parque trataban de evitar el consumo de las drogas que se les facilitaba, con la clara intención de evitar los efectos que éstas les provocaban. Parece claro que esta investigación probó en animales lo que el tiempo ha indicado también en humanos, es decir, que unas correctas relaciones e interacciones de la propia persona con su entorno ejercerán como

variable protectora (FP) mientras que los sentimientos de aislamiento y soledad por ejemplo, ejercerán como claros factores de riesgo (FR) y potenciarán la aparición de conductas de riesgo, ya sea de consumo de sustancias o la realización de otras conductas de riesgo.

Posteriormente *Werner (1987)* realizó una investigación relativa al *riesgo en el desarrollo adolescente*, enmarcada a un estudio longitudinal. Werner, Bierman y French (1971); Werner y Smith (1977) y Werner y Smith (1982) realizan uno de esos primeros estudios longitudinales entre los años 1954-1986. Dicho estudio comienza en Kauai en el momento del nacimiento (habiendo sido seleccionada la muestra a lo largo del embarazo de las madres) hasta la edad adulta (N=698) analizando momentos o etapas consideradas especialmente críticas en su desarrollo, a las edades de 1, 2, 10, 18, 32 y 40 años en concreto (Werner, 2005).

Werner (1987) indicó que la identificación precoz de los factores que favorecían que los niños pudieran desarrollar un comportamiento antisocial o delictivo podía evitar la aparición de dicho comportamiento. Para ello quiso (Werner, 1987:17):

- 1) *“Examinar el poder de pronóstico de una combinación de factores de riesgo biológicos y psicosociales en la infancia temprana y media en la identificación de antecedentes delictivos en adolescentes, chicos y chicas.*
- 2) *Identificar los factores protectores en las vidas de los niños con alto riesgo de participar en conductas delictivas y cómo éstos amortiguan vulnerabilidad, la pobreza crónica y los problemas familiares y la no aparición de la conducta desviada o conducta problema.*
- 3) *Presentar el modelo transaccional que hace hincapié en la bidireccionalidad de los efectos entre los niños y sus cuidadores y la balanza entre los factores de riesgo y protección, así como la influencia en el desarrollo de niños con problemas o niños resilientes.”*

En definitiva, por un lado quería conocer los factores predictores de dicho comportamiento para tratar de trabajar sobre ellos, así como los factores protectores observados que evitaban que apareciese dicho comportamiento de riesgo y presentar un modelo que probase la bidireccionalidad y el equilibrio necesario entre factores de riesgo y

⁵ 1) “To examine the prognostic power of a combination of biological and psychosocial risk factors in early and middle childhood in identifying males and females with delinquency records in adolescence.

2) To identify protective factors in the lives of children at high risk for delinquency that buffered the negative impact of constitutional vulnerability, chronic poverty, and family distress, and that prevented the occurrence of deviant behavior.

3) To present a transactional model that stresses the bidirectionality of child-caregiver effects and the balance between risk factors and protective factors that appears to account for the difference in the development of deviant and resilient children.”

factores de protección que propiciase niños y adolescentes resilientes y no adolescentes con problemas. Werner propuso (1987:37) el siguiente esquema (Imagen 1) que trataba de explicar el modelo de interrelación entre los riesgos, el estrés y los factores protectores basándose en el Estudio Longitudinal de Kauai.

En dicho esquema se presentan los que Werner clasificó como los principales factores de riesgo desde el nacimiento, que predisponen al desarrollo de conductas de riesgo o de adolescentes resilientes, así como las principales fuentes de estrés y vulnerabilidad, situando también las principales fuentes de apoyo. Todo ello desembocará en el desarrollo de resultados probables, que podrán ser adaptativos, que indican que el adolescente poseerá menos factores de riesgo y eventos estresores y más factores de protección (en el individuo y su entorno), mientras que también existe la posibilidad de desarrollarse de forma no adaptativa, lo que propiciará una mayor asunción de riesgos y eventos estresores y una disminución de los factores de protección, favoreciendo por tanto la probabilidad de que aparezcan conductas de riesgo adolescente.

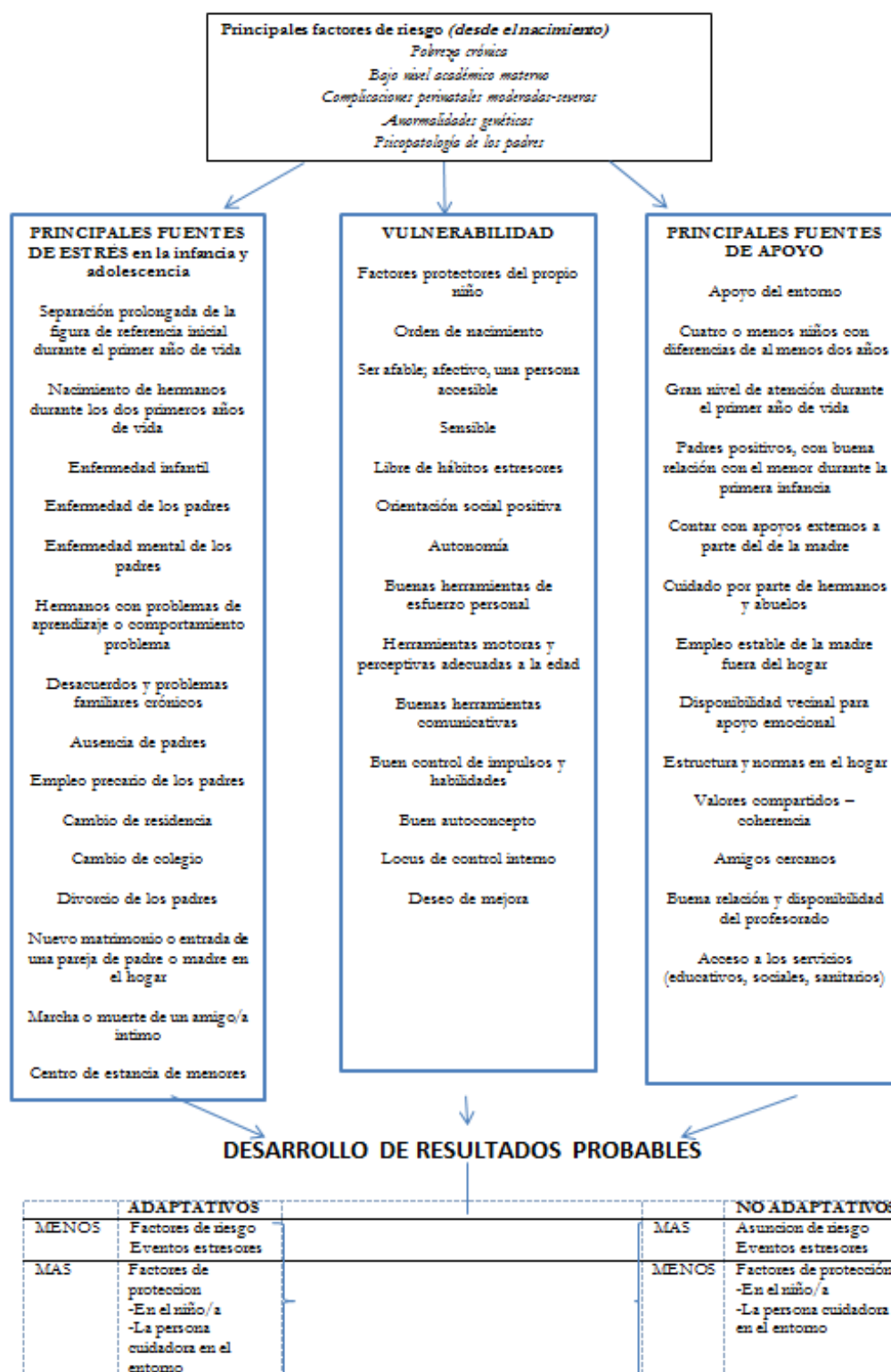


Figura 1: Modelo de interrelación propuesto por Wener entre los riesgos, el estrés y los factores protectores

Fuente: Adaptado de Werner, (1982:134). *A longitudinal Study for Resilient Children and Youth*. New York: McGraw Hill.

Tal como indicaron Werner y Smith, 1992, de la muestra de la isla de Kauai, la gran mayoría fueron considerados adultos de bajo riesgo, pese a que algunos en la adolescencia recibieron el estatus de adolescentes con alto riesgo. Corroborando de esta manera que un amplio numero de adolescentes vivencia los riesgos como parte del proceso de experimentación.

Este estudio longitudinal realizado por Werner y sus colaboradores⁶ mostró, en palabras de Jesness(1987),que de la muestra total, 102 personas presentaron comportamientos delictivos en la edad adulta (67 hombres y 35 mujeres) y el 75% vivía en lo que se denominó pobreza extrema. Analizando la historia de las personas se constató que un 50% no estaba realizando los progresos adecuados en el centro educativo a la edad de 10 años y el 20% se consideraba que tenía algún tipo de problema de salud mental.A los dos años la mayor correlación en chicas fue un defecto congénito⁷. Las correlaciones obtenidas en chicos⁸ fueron relacionadas con una baja estabilidad familiar y con un adecuado progreso escolar a las 10 años.

En palabras de Werner y Smith (1992) en relacion a los adolescentes que mostraron conductas delictivas o infractoras, así como problemas de salud mental a lo largo de la adolescencia, los autores indicaron que muy pocos mantuvieron dichas conductas. De hecho, muchos de los niños considerados de alto riesgo (con cuatro o más factores de riesgo) entraron en la infancia y adolescencia sin problemas. Werner atribuyó el adecuado desarrollo de los menores de Kauai a los recursos personales, ambientales y sociales de los que disponían. Averiguó que los niños resilientes en la edad adulta contaban con una mejor educación y mejores trabajos, más cualificados, sabiendo hacer frente a la frustración y a las situaciones estresantes (Werner, 1987). En los análisis de investigación finales, realizaron un análisis discriminatorio entre hombres y mujeres para observar las diferencias (36 personas de 10 años y 42 personas de 18 años). Los datos concluyeron que no existían diferencias significativas entre las mujeres resilientes (33) y las 22 que adquirieron comportamientos delictivos, con datos similares en los hombres con 22 resilientes y 42 con comportamientos infractores o delictivos. Si bien argumentaron que al contar con una muestra elevada los resultados de las correlaciones existentes podían haber sido más optimistas de lo esperado.

⁶ El estudio contaba con una muestra N =698 personas desde la infancia hasta la edad adulta

⁷ The strongest correlates of later delinquency for females were IQ ($r=-, .38$) and the presence of a congenital defect ($r=, .37$). (Jesness, 1987:148)

⁸ For males, the highest 2nd year correlate was a rating of low family stability ($r=,019$). At age 10, IQ ($r=,24$) and school progress ($r=,24$) were the best predictors. (Jesness, 1987:148)

Werner hacía alusión a la aparición de “falsos positivos” en las primeras fases del estudio en relación a 72 niños y niñas que vivenciaron cuatro o más de los factores de riesgo establecidos a los dos años pero no desarrollaron problemas de conducta. Los resultados indican que dichos menores resilientes, se encontraban protegidos por su propia personalidad y el ambiente que les rodeaba que favorecía que no se hubiesen convertido en vulnerables. Los menores resilientes estaban más sanos, se percibían como personas más activas, afectivas e independientes, con un mejor ajuste y un aprendizaje más rápido, tenían una autoestima más elevada, provenían de familias más pequeñas y tenían adultos de referencia que les apoyaban en su entorno.

Werner junto con su equipo realizó una gran aportación con la realización de este estudio longitudinal. Además, contemplaba los factores de riesgo, de los que ya se había comenzado a tratar, pero hacía alusión también a los factores de protección, habitualmente olvidados. Probó la existencia de menores resilientes que resistían al desarrollo de conductas de riesgo pese a haber vivenciado situaciones de riesgo. La investigación centró sus esfuerzos en la conducta delictiva y antisocial, quedando relegadas otras conductas de riesgo pese a poder ser también estudiadas utilizando dicho modelo teórico.

Concluir con la gran aportación realizada por Werner y sus colaboradores a la visión optimista frente a las conductas y situaciones de riesgo, al hablar sobre los factores protectores y la resiliencia. Basaron su investigación en múltiples estudios realizados a lo largo del mundo (cerca de una docena de estudios realizados en diferentes regiones geográficas, desde Hawái y California, hasta Illinois, Kansas, Minnesota y Nueva York entre otros) incluyendo a población asiática, americana, africana-americana y niños/as caucásicos a lo largo de su infancia adolescencia y edad adulta. El análisis de datos se utilizó en diversos estudios “(Egeland et al., 1993; Elder, et al., 1985; Furstenberg et al., 1987; Seifer et al., 1992 & Werner y Smith, 1992)” en palabras de Werner (2000:117). A modo de resumen se aporta la siguiente tabla realizada por Werner (2000:118) en la que se muestran los factores de protección de los individuos, replicados en al menos dos estudios longitudinales de niños en situación de riesgo, habiendo sido identificados por primera vez antes de los seis años de edad.

Tabla 6

Los factores de protección individuales, replicados en dos o más estudios longitudinales con niños en situación de riesgo identificados por primera vez antes de los seis años

FACTORES PROTECTORES	PERIODO DE DESARROLLO	FACTORES DE RIESGO
Baja emocionalidad	Infancia	Abuso infantil/ Negligencia Pobreza Múltiples riesgo
Activo, alerta, con gran sociabilidad	Infancia	Pobreza Múltiples riesgo
	Infancia	Abuso infantil/ Negligencia Enfermedad mental de los padres Pobreza Múltiples riesgo
	Infancia – Niñez	Abuso infantil/ Negligencia Divorcio Abuso de sustancias por parte de los padres Pobreza Múltiples riesgo
Buenas herramientas y habilidades de ayuda	Primera niñez	Pobreza Múltiples riesgo
Inteligencia por encima de la media (Resolución de conflictos)	Niñez – Edad adulta	Abuso infantil/ Negligencia Enfermedad mental de los padres Abuso de sustancias por parte de los padres Pobreza Múltiples riesgo
Control de impulsos	Niñez – Edad adulta	Enfermedad mental de los padres Abuso de sustancias por parte de los padres Pobreza Múltiples riesgo
Locus de control interno	Niñez- Adolescencia	Enfermedad mental de los padres Abuso infantil/ Negligencia Pobreza Múltiples riesgo
Fuerte motivación de logro	Niñez- Adolescencia	Enfermedad mental de los padres Abuso de sustancias por parte de los padres Pobreza Múltiples riesgo
Talentos especiales, hobbies.	Niñez- Adolescencia	Enfermedad mental de los padres Pobreza Múltiples riesgo
Buen auto concepto	Niñez- Adolescencia	Divorcio Pobreza Múltiples riesgo
Buena capacidad de planificación	Niñez – Edad adulta	Padres adolescentes Pobreza Múltiples riesgo
Fuerte orientación religiosa. Fe.	Niñez – Edad adulta	Enfermedad mental de los padres Abuso de sustancias por parte de los padres Pobreza Múltiples riesgo

Fuente: Adaptado de Werner, (2000:117)

Los datos recogidos muestran cómo la pobreza, el divorcio, el abuso de sustancias, la enfermedad mental de los padres así como la negligencia pueden ejercer como importantes factores de riesgo en el desarrollo de conductas de riesgo tanto en la infancia, como en la

niñez, la adolescencia e incluso la edad adulta. Si bien, los datos recopilados muestran la importancia de los factores protectores, mostrándose ligeras diferencias en función del periodo de desarrollo evolutivo al que se haga referencia.

Los datos de sus investigaciones mostraron que en la adolescencia, etapa en que se centra ésta investigación, los adolescentes resilientes, es decir, aquellos que poseían factores de protección y lograban alcanzar un equilibrio a pesar de padecer la pobreza crónica, la psicopatología de los padres/madres y los problemas familiares serían más responsables que sus pares adolescentes con problemas.

Estos jóvenes eran socialmente más maduros y había internalizado un conjunto positivo de valores. También fueron más empáticos y socialmente receptivos de lo que lo eran sus compañeros de edad que tenían dificultades de afrontamiento. Estas características los diferenciaron de sus pares en la edad adulta medida a los 32 años y la mediana edad, medida a los 40 años (Werner y Smith, 1992). Otras investigaciones, revelaban predisposiciones similares en la personalidad de los individuos. *“Estos grupos incluyen adolescentes que toleran bien el trauma del divorcio de sus padres (Wallerstein & Blakeslee, 1989; Wallerstein & Kelley, 1980) y madres adolescentes que establecen relaciones afectivas estables con hombres que mejoran su nivel educativo y financiero tras el nacimiento de su hijo/a (Furstenberg et al., 1987; Werner y Smith, 1992)”*⁹ (Werner, 2000:120). Concluían del mismo modo que los jóvenes en ambos grupos eran más independientes, responsables y maduros que sus pares no capaces de hacer frente a la frustración. Añadían que una buena autoestima así como un locus de control interno adecuado caracterizaba también a jóvenes que vivenciaron situaciones de maltrato en su infancia en los estudios longitudinales realizados.

1.2.3. Poniendo en diálogo las teorías multidimensionales y complejas.

Una vez presentadas las diferentes teorías y modelos, se presenta a continuación la base teórica sobre la que se sustenta esta investigación, incorporando las teorías específicas y no específicas categorizadas previamente como complejas.

⁹ “These groups included adolescents who coped well with the trauma of parental divorce (Wallerstein & Blakeslee, 1989; Wallerstein & Kelley, 1980) and teenage mothers who established stable relationships with a man and improved their educational and financial status after the birth of their baby (Furstenberg et al., 1987; Werner y Smith, 1992)”.

Tabla 7

Teorías guía del modelo teórico base de la investigación

AUTORÍA	MODELO O TEORÍA CATEGORIZADA COMPLEJA	¿ESPECÍFICA o NO ESPECÍFICA?
Bandura y Walters (1963); Bandura (1969, 1973, 1977a, 1986)	Teoría del aprendizaje social (Social Learning Theory)	PRECURSORAS NO ESPECÍFICAS PARA EXPLICAR LA CONDUCTA DE RIESGO ADOLESCENTE
Bertalanffy (1968)	Teoría General de Sistemas	
Bronfenbrenner (1979; 1987)	Teoría ecosistémica	
Jessor Y Jessor (1977)	Teoría de la conducta problema adolescente	ESPECÍFICA PARA EXPLICAR LA CONDUCTA DE RIESGO ADOLESCENTE
- Alexander, Beyerstein, Hadaway y Coombs (1981)	- EL PARQUE DE LAS RATAS	
Werner (1987)	Riesgo en el desarrollo adolescente	

Los modelos individuales y sociales se sitúan en la actualidad como modelos incapaces de dar respuesta a la compleja realidad social con que nos encontramos. Por ello, se requiere el análisis de las teorías y modelos categorizados como complejos (tanto específicos como no específicos) para la explicación de la conducta de riesgo al integrar por un lado al propio adolescente y sus características personales e individuales y, por otro lado, al entorno de dicho adolescente, es decir, a la familia, al centro educativo, a la comunidad y al grupo de iguales, lo que se ha denominado previamente como subsistemas. No nos referimos a una mera integración de contenidos, es decir, al sumatorio de lo individual y lo social, sino a la interacción existente entre ambos modelos. Es por ello que a continuación y tras haber realizado una exposición sobre los principales datos que sustentan las teorías y modelos elegidos, desarrollaremos una síntesis explicativa que fundamentará todo el proyecto de investigación presentado a lo largo de las siguientes páginas de esta tesis doctoral.

La conducta problema parece jugar un papel meramente experimental en la adolescencia y deberemos atender a aquellos casos en los que el problema adquiera una manifestación más continuada y no tan aislada o centrada en este periodo evolutivo, integrando la teoría de Voas y Kelley-Baker (2008) mencionada al inicio del capítulo cuando se trataba el carácter transicional de la adolescencia. La conducta problema tiene un carácter transicional, asociado al desarrollo vital que están atravesando, si bien en algunos casos dicho riesgo puede mantenerse en el tiempo. Para ello, se requerirá atender a la persona adolescente y al entorno que le rodea (Bertalanffy, 1968 y Bronfenbrenner, 1979) así como a las interacciones que tengan lugar entre los diferentes subsistemas, así como a los factores de protección (controladores) y los factores de riesgo (instigadores) que se sitúan tanto en la

propia persona como en los sistemas que le rodean durante este proceso de crecimiento (Jessor y Jessor, 1977). Tal como indicaba Bandura (1963) será necesario prestar especial atención al aprendizaje por observación o condicionamiento operante, que adquiere especial relevancia durante la etapa adolescente.

El objetivo principal de la intervención educativa con aquellos menores con problemas o conductas de riesgo deberá ser la mejora de su calidad de vida, mediante el desarrollo de la resiliencia, a través del equilibrio entre los factores de riesgo y factores de protección (Werner, 1987). Por último, indicar que el experimento realizado con ratas por Alexander, Beyerstein, Hadaway y Coombs (1981) probó que los factores protectores ejercían una gran influencia contrarrestando los factores de riesgo (en este caso la disposición de la droga) y facilitando que las ratas alcanzasen el equilibrio necesario que implicase su no inmersión en el consumo de sustancias, es decir, en una conducta de riesgo.

Por tanto, debemos acercarnos a estas conductas considerando su valor, por lo cual, las personas adultas que rodean al menor deberán ejercer una importante labor de acompañamiento educativo basado en el empoderamiento de la persona que favorezca por sí misma, la potenciación de los factores de protección y la disminución de los factores de riesgo existentes, para de ese modo lograr el desarrollo del equilibrio necesario y alcanzar la resiliencia, convirtiéndose, de ese modo, en una persona resiliente capaz de hacer frente a las adversidades que se vaya encontrando.

Una vez asumida la complejidad y la multicausalidad y multidimensionalidad de factores que intervienen en la explicación de la conducta de riesgo adolescente, se requiere profundizar en los factores de riesgo y protección; mencionados con anterioridad por ser los ejes principales que fundamentan la base teórica planteada tanto del propio menor como de los subsistemas que rodean al mismo (familia, centro educativo, grupo de iguales y comunidad) en relación a la aparición y desarrollo, o no, de alguna conducta de riesgo a lo largo de la adolescencia. En las próximas páginas se presentarán aquellos factores o influencias más frecuentemente enumeradas para cada uno de los ámbitos de la vida del adolescente, tanto instigadores (factores de riesgo) como controladores (factores de protección) siendo uno de los principales objetos de estudio. Recordar nuevamente que los factores de riesgo y de protección pueden confluir al mismo tiempo, y el equilibrio que de ellos deriva es denominado resiliencia.

1.3. FACTORES DE INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE CONDUCTAS DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

Los factores de riesgo (FR), son definidos como un atributo y/o una característica que puede ser de tipo individual, contextual o derivado de una condición situacional que favorece o aumenta la probabilidad de que una conducta de riesgo suceda. No es por tanto una causa directa, sino un atributo o característica que aumenta la probabilidad de que tenga lugar dicha conducta (Jessor, 1991; Munist y cols., 1998; Observatorio Vasco de Drogodependencias, 2004). Los factores de riesgo suelen ser clasificados y ordenados en función de su tipología. Así por ejemplo el Observatorio Vasco de las Drogodependencias (2004) diferencia entre los factores de riesgo individuales, sociales y familiares mientras que Rojas (2002) lo hace entre los sociales y personales y Donas (2001) entre los de amplio espectro o específicos para un daño. Todos los autores coinciden en la solidez de la relación entre la exposición a un número creciente de factores de riesgo y la creciente probabilidad de una variedad de comportamientos problema es interesante según Bry, McKeon, & Pandina (1982); Newcomb (1995); Pollard, Hawkins, & Arthur, (1999) y Rutter, Maughan, Mortimore, Ouston, & Smith, (1979).

No podremos en ningún caso referirnos a los diversos factores como causas, ya que tanto los factores de riesgo como los de protección, pueden interferir, o no, en el desarrollo de una determinada conducta de riesgo en una persona concreta y no hacerlo en otra, o en la misma persona con diferentes interacciones (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Mrazek & Haggerty, 1994 y Rutter & Garmezy, 1983). Existen por tanto una serie de factores que facilitan el inicio y, en ocasiones, el mantenimiento de determinadas conductas de riesgo en la adolescencia y todo ello viene dado por la influencia de múltiples variables psico-socio-culturales, biológicas y contextuales que modularán y afectarán a la persona, ya sea de forma negativa (FR) como de forma positiva (FP).

Por el contrario, un factor de protección (FP) hace referencia a un atributo o característica que puede atenuar o disminuir la probabilidad de producción de una determinada conducta de riesgo. Los factores de protección suelen encontrarse vinculados a circunstancias y atributos tanto internos como externos que favorecen la superación de las adversidades (Rutter, 1985) y también avalados por diversos estudios posteriores (Cardozo & Aldarete, 2009; Munist y cols., 1998). Son factores que reducen la probabilidad de que tengan lugar conductas problema, ya sea de manera directa o por mediar en el efecto de la exposición a factores de riesgo (Fraser, 1997; Luthar & Zigler, 1991; Masten & Coatsworth,

1998; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992). En este caso, suelen ser clasificados en dos categorías: por un lado 1) los individuales, relacionales y sociales (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992) y por otro lado, 2) los de amplio espectro -absentismo escolar, baja autoestima y un pobre nivel de resiliencia entre otros- y factores protectores específicos -tener amigas adolescentes que no consuman sustancias y con una clara reticencia hacia los consumos, por ejemplo- tal como indica Donas (2001). Así, Jessor, y cols. (2003) en su teoría para la conducta problema de los adolescentes describía la existencia de una gran gama de factores de riesgo y de protección que se encuentran interrelacionados entre sí, siguiendo un modelo multidimensional, donde se diferencian aquellos de carácter biológico-genéticos, medio social (desigualdad racial), medio percibido (modelos de conducta desviada y conflictos normativos entre padres, amigos), conductuales (problemas con drogas, conductas sexuales de riesgo) y de personalidad; que incitarán a unas conductas problemáticas y de riesgo. Las conductas de riesgo deben ser consideradas de forma conjunta ya que están en interacción causal, recíproca y bidireccional.

Las influencias personales, sociales, familiares y comunitarias serán relevantes, ya sea de manera positiva, mediante los factores de protección, y/o de manera negativa, mediante los factores de riesgo. Así por ejemplo, con respecto a los factores de riesgo indicar que diversas investigaciones han evidenciado que a una mayor vulnerabilidad psicológica y social en los adolescentes, tienen lugar más comportamientos de riesgo tales como los consumos de drogas, embarazos precoces, abandono escolar y conductas violentas entre otras (Florenzano, 2002; Garrido, 2005; Garrido, Stangeland, & Redondo, 1999 y Becedoniz, Rodríguez, Paíno, Herrero, & Chan, 2005). La influencia del entorno es clara. Por tanto, el desarrollo o no de estas conductas antisociales y de riesgo vendrá condicionado por la aparición de factores de riesgo o factores de protección con los que cuenta la persona (Brigas, Herrero, Cuesta, & Rodríguez, 2012). El/la adolescente forma parte de cuatro sistemas significativos que orientarán o condicionarán su desarrollo: el sistema familiar, el sistema escolar, el sistema de los iguales y el sistema macro social (Ortega, 2011). Aunque la mayoría de los adolescentes no tienen problemas para entrar a formar parte de la sociedad, algunos/as se implican en diversas conductas de riesgo (alto, moderado o leve) que tendrán influencia e impacto en sus vidas.

En consecuencia, y tal como indican Hawkins, Catalano y Miller (1992) para mejorar la calidad de vida de los adolescentes y conseguir su adecuado desarrollo es necesario intervenir atendiendo a los factores contextuales o comunitarios y los factores

interpersonales/individuales. Será necesario trabajar el entrenamiento en habilidades con las familias y en sus competencias para poder trabajar las conductas problemáticas de los adolescentes, Vega, Aramendi, Buján, y Rekalde, (2012) indican que de la atención que reciban los adolescentes, dependerá en gran medida la conducta social que ellos/as desarrollen en su etapa adulta. Es decir, la potenciación de los factores de protección y la minimización de los factores de riesgo tanto a nivel individual como familiar, relacional, escolar y comunitario favorecerá el ejercicio de la resiliencia, es decir, la adquisición del equilibrio del que se hablaba anteriormente, así como la estabilidad y favorecerá el adecuado desarrollo de la persona adolescente en todos sus niveles. Así, la implicación en conductas de riesgo disminuirá y tendrá un carácter puramente experimental.

Se presentan a continuación los factores de riesgo y factores de protección más comúnmente mencionados por los estudios y más relevantes relativos a la influencia personal, el grupo de iguales, la influencia familiar, la influencia escolar y la influencia comunitaria en el desarrollo de conductas de riesgo. Aprovechar para mencionar que las tablas relativas a los factores de riesgo y factores de protección no se encuentran pareadas entre sí, sino que se muestra una amplia revisión de los factores habitualmente mencionados por diversos autores en los sistemas que rodean al adolescente así como en sus características o factores individuales, siendo éstos los factores con los que comenzaremos la revisión.

1.3.1. Factores individuales

Los factores individuales influyen en el desarrollo de conductas de riesgo, ya sea para instigar dichas conductas o para ejercer como controladoras de la situación. Así, es posible indicar que la falta de empatía, la impulsividad, la baja motivación frente a la vida en general, el rechazo a las normas y la autoridad, la baja tolerancia a la frustración, la necesidad de una búsqueda de sensaciones continua, junto con algunos rasgos de la personalidad como la rebeldía y la alienación unido a ciertos acontecimientos vitales estresantes, pueden entre otros, ejercer como instigadores para el desarrollo de conductas problema para él o la menor.

Jiménez, Lorence, Menéndez y López (2006) en base a un estudio que realizaron con familias en riesgo, constataron que un 31,46% había vivenciado en los cinco años previos una media de siete sucesos estresantes. Por ello, y aunque no es posible indicar que todos los adolescente que sufran factores vitales estresantes vayan a estar predestinados a realizar conductas de riesgo, tal como indican Quicios, González, Rodríguez y Moreno (2013) sí se ven más predispuestos. También sirve de ejemplo, la violencia intrafamiliar. Esta suele

provocar en el adolescente una baja autoestima, sentimientos de inutilidad, frustración, desamparo y miedo, así como importantes cuadros de nerviosismo y ansiedad unidos a la sensación de angustia y la pérdida de expectativas. Todo ello, puede derivar a su vez en el absentismo escolar y un empeoramiento en el rendimiento académico además de favorecer la aparición de diversas conductas de riesgo tales como los trastornos de la conducta alimentaria (Quicios, González, Rodríguez y Moreno, 2013).

En cambio, contar con una fuerte y arraigada situación respecto a las creencias y los valores morales, una orientación optimista ante la vida y la salud, una percepción de riesgo asociada a algunas conductas o comportamientos, junto con sentimientos de intolerancia frente a los comportamientos problemáticos, unidos a un adecuado desarrollo emocional, autoestima y autorregulación personal, así como el empoderamiento, entre otros, servirán como factores controladores de la situación.

La adolescencia es un periodo en el que el aprendizaje por imitación cobra gran importancia. Observar los comportamientos de los adultos, por ejemplo, en relación al consumo de drogas o a la comisión de actos delictivos, favorecerá que el adolescente pueda reproducir con mayor facilidad dichos comportamientos al entenderlos como normales y habituales. Es relevante tener en cuenta las variables mediadoras. Aunque asumimos que no todos los comportamientos observados (de adultos o grupo de iguales) se van a imitar o reproducir, si las personas observadas son de referencia afectiva para el menor, las conductas que realizan aumentarán las probabilidades de que dichas conductas de riesgo pueden tener lugar al reforzarlas.

Si bien es cierto, tal como demuestran algunas investigaciones, existen influencias genéticas en muchas características psicológicas tales como la adicción a las drogas o la disposición al juego. Su inicio propiamente dicho, suele estar activado principalmente por factores sociales, tal y como ya indicaron Rowe, Chassin, Presson y Sherman (1996). Los datos aportados por Oliva (2004) indican que en relación al desarrollo adolescente se encuentran índices similares para los casos de heredabilidad y para los aspectos comportamentales, unidos a los claramente biológicos (como por ejemplo el desarrollo puberal en sí mismo), es por ello que existe la posibilidad de constatar la estrecha interacción existente entre los aspectos biológicos, psicológicos y los genéticos y ambientales.

La llamada “fabula personal” (Oliva, 2004:18): *“referida a la tendencia del adolescente a considerarse invulnerable y pensar que su vida y sus experiencias personales son únicas y no se rigen por reglas*

que gobiernan la vida de las demás personas, ha sido frecuentemente propuesta como explicación de la temeridad adolescente. Esta fábula personal está relacionada con las limitaciones del adolescente para el uso de un razonamiento probabilístico que le llevará a un cálculo erróneo de los riesgos y a una mayor implicación en conductas arriesgadas”. Otros investigadores consideran que las conductas de riesgo están asociadas a los rasgos de personalidad tales como la búsqueda de sensaciones, la necesidad de vivir experiencias constantes y novedosas unidas a los deseos de asumir riesgos físicos y sociales (Bradley & Wildman, 2002). La sensación del propio adolescente de encontrarse dentro de un halo protector o de un halo de grandes riesgos definirá la balanza, favoreciendo o evitando conductas de riesgo, pero en algunas ocasiones los adolescentes valoran erróneamente su situación y consideran que se encuentran protegidos y fuera de riesgo cuando en realidad no es así.

Pese a todo, tal como se ha demostrado en los estudios de Jessor, Turbin, & Costa, (1998), las conductas evitativas del riesgo unidas a una actitud excesivamente conservadora y basada en la evitación de riesgos está asociada a una menor incidencia en problemas comportamentales y de salud como es lógico, pero se encuentra relacionada con el desarrollo deficitario de algunas áreas tales como el logro de la identidad personal, la creatividad, la iniciativa, la tolerancia frente al estrés o la frustración así como las estrategias vitales de afrontamiento del propio adolescente. Es decir, que los adolescentes no experimenten también provoca diferencias en el desarrollo de determinadas capacidades.

Los estados de ánimo junto a la percepción de sí mismos y del entorno, pueden influir notablemente, incluso sin que sean conscientes de ello, en las decisiones y actuaciones cotidianas. Tal vez por ello, las conductas de riesgo antisociales, así como los trastornos alimenticios o las conductas sexuales de riesgo entre otras, pueden encontrar su explicación en dichas situaciones, pero no resulta probado que estas situaciones personales tengan tanta influencia sobre la persona de manera unilateral. En términos generales, es posible indicar que son fenómenos heterogéneos que pueden manifestarse de muchas y diversas formas y verse influidas por diversos factores y sistemas asociados a la persona. Así por ejemplo, aunque la hiperactividad, y una baja autoestima pueden favorecer e incluso tener gran peso en el desarrollo de una conducta antisocial o delictiva en un adolescente, de manera habitual no es única esta influencia sino que también participarán otros factores o subsistemas tales como la influencia del grupo de iguales, una mala situación económica y los problemas familiares entre otros.

En definitiva, y como se ha venido indicando, hoy en día existe un importante consenso en relación a la implicación de factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales combinados que expliquen los procesos complejos y las interacciones que tienen lugar. Por todo ello indicar que de manera habitual el desarrollo de conductas de riesgo cuenta con un alto contenido explicativo basado en la multicausalidad (Rutter, 2003). Los adolescentes más vulnerables para verse envueltos en las denominadas conductas problema son aquellos que poseen un alto grado de impulsividad, incluso algunos que presentan hiperactividad como ya hemos dicho en párrafos anteriores. Además de contemplar a aquellos con un muy bajo nivel de autoestima y auto concepto y altas tasas de ansiedad, angustia o depresión. La manera en la que los adolescentes utilizan su tiempo libre también influye y se encuentra íntimamente relacionada tanto con el clima familiar, el rendimiento escolar, como con la aparición de conductas de riesgo (Gómez Dacal, 1992).

Las variables individuales de carácter socio-emocional históricamente se han mostrado relevantes, por ejemplo en los casos en los que tienen lugar agresiones con carácter violento, en las que la empatía emocional (Armas, 2007) hacia la víctima es escasa y no sienten culpa ni son capaces de ver y valorar las consecuencias de sus actuaciones y sentir su sufrimiento. Por otro lado, respecto a las víctimas de acoso escolar y recalando que cualquiera puede ser víctima de este tipo de violencia escolar, estas personas cuentan con algunas características propias; los agresores/as suelen considerarles personas “débiles”, con un escaso núcleo de amigos y con una cierta situación de exclusión escolar y social. Percibidas como personas poco integradas y por tanto personas que cuentan con poco apoyo social. No son características inherentes a todas las personas víctimas de la violencia escolar, pero si ejercen como variables facilitadoras para ser objeto de este tipo de violencia. Además, suelen ser personas solitarias y rechazadas, por tanto con mayor indefensión, con una menor autoestima y escasas habilidades sociales (Cava, Murgui, Musitu, 2008; De la Villa, Rodríguez y Sirvent, 2006; Costa y cols., 2005 y González, García-Señoran y González, 1996). A todo esto se le pueden añadir ciertos rasgos de carácter físico o cultural diversos a los de la mayoría así como una orientación sexual diferente. La diferenciación del resto del grupo por diversos motivos, facilita según los datos, la probabilidad de convertirse en víctima de acoso escolar, así mismo Juan y Álvarez (2010) indicaban que ser inmigrante podía ejercer como factor de riesgo frente al desarrollo de diversas conductas de riesgo.

En relación al consumo de drogas, es posible indicar que la propia imagen, junto con la imagen social, las conductas influidas por el modelado y la necesidad de que tenga lugar la

transgresión de la norma, hace que se realice un mayor número de consumos de sustancias en la adolescencia, principalmente derivados de la vulnerabilidad de la persona y la necesidad de crear una identidad propia en contraposición de todo lo que indiquen los adultos de referencia (Kliewer y cols, 2006; Muñoz-Rivas y Graña, 2001). Añadir además la importancia de la ansiedad y la depresión adolescente, unida a los problemas de hiperactividad, autocontrol, y la excesiva timidez, así como características físicas, genéticas (Cerezo, 2009; Armas, 2007; Oliva, 2004; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; Rowe, Chassin, Presson y Sherman, 1996 y Olweus, 1993) y psicológicas propias que incentiven el desarrollo de las conductas de riesgo, además de los traumas y la influencia de éstos en la vida de los adolescentes, tales como los acontecimientos vitales estresantes (Quicios, González, Rodríguez y Moreno, 2013; Oliva, Parra, Sanchez-Queija, 2008; Walsh y Eggert, 2007 y Jiménez, Lorence, Méndez y López, 2006). La necesidad de autoafirmación, unida a una baja expectativa frente a los consumos de drogas y los riesgos asociados, así como una búsqueda constante de estímulos y una baja percepción sobre la importancia de la propia salud favorecerán también la aparición de los consumos de sustancias, así mismo desde el Observatorio Vasco de Drogodependencia (2004) hablaban de la importancia de la invulnerabilidad como factor de riesgo en el desarrollo de este tipo de conductas, siendo mencionado también por Larrosa y Palomo (2010). Chambers y cols. (2003) refieren la existencia de una especial sensibilidad de los adolescentes en relación al sistema de recompensa¹⁰ lo que podría explicar la prevalencia de los consumos de drogas y consideramos que podría extenderse también a la realización de conductas antisociales o infractoras en algunos casos, así como a las diversas expresiones de violencia que se realizan con la intención de causar un daño y/o de sentirse mejor aquella persona que la realiza.

Añadir la importancia de la autoestima y el auto-concepto en relación a las conductas sexuales de riesgo y a los trastornos de alimentación. Estos se verán impulsados por la presión de grupo, de la propia pareja o del resto del entorno y empeorados por una mala imagen de uno mismo y una baja identidad personal, al no ser o estar la persona capaz de hacer frente a esa situación de crisis (López y López. 2003; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; NIDA, 1997). En definitiva, la adolescencia en sí misma, el hecho de no aceptarse como persona, las tendencias depresivas o ansiosas propias, la pérdida de control sobre la propia vida, la dependencia afectiva a personas del entorno, y otras características tales como la responsabilidad, la inseguridad, la timidez o la introversión, la sensibilidad y la baja tolerancia

¹⁰ El sistema de recompensa cerebral se activa y libera dopamina al realizar o vivencia algo placentero. Dicho placer vivido puede favorecer la repetición de una determinada conducta con la intención de lograr nuevamente esa sensación.

a la frustración y a las críticas en exceso, pueden favorecer la aparición de este tipo de conductas. Resulta necesaria la consolidación de la identidad personal y sexual, unida a la confirmación de unas bases de pareja estables y respetuosas, para que no tengan lugar este tipo de conductas de riesgo, así como la aceptación de los múltiples cambios que sufre el adolescente a nivel corporal y psicológico. Añadir además en esta línea la importancia de las relaciones de pareja adolescentes afianzadas sobre bases igualitarias y democráticas, basadas en el respeto (Díaz-Aguado & Carvajal, 2011). Serán vitales por tanto las influencias que rodeen a la persona y el grado en el que ésta se deje influir por esos subsistemas (familia, centro escolar, amigos y comunidad) pudiendo ser un apoyo y un refuerzo positivo de conductas adecuadas o una mala influencia, instigadora de conductas de riesgo.

Es innegable que los comportamientos y actitudes de riesgo (Carbonell y cols., 2002; Jessor, 2001; Spooner, Hall y Lynskey, 2001 y Hawkins, Catalano y Miller, 1992) así como la baja motivación frente al rendimiento académico, la rebeldía excesiva, la tolerancia a la desviación frente a conductas antisociales tempranas (Echeburúa, 2010; De la Villa Rodríguez y Sirvet, 2006; Llorens, Palmer y Perelló Del Río, 2005; Caballero, 2003 y Romero, Luego, Gomez y Sobral, 2002), la falta de vínculos sociales y la resistencia a la autoridad (Cerezo, 2009; Cava, Musitu y Murgui, 2006; Hawkins, Catalano y Miller, 1992), la sensación de desesperanza hacia la vida (Costa y cols. 2005) y la constante búsqueda de sensaciones, un pobre control de los impulsos unido a una excesiva impulsividad (Serrano e Iborra, 2005; Armas, 2007; Serrano, 2010; Bradley y Wildman, 2002 y Marsh, 1996 en EMCDDA, 2015) así como la falta de empatía (Armas, 2007) pueden ejercer como variables instigadoras del desarrollo de la conducta de riesgo.

Con respecto a los factores de protección individuales mencionar que la capacidad de afrontamiento y la resolución de conflictos (Walsh y Eggert, 2007; Spooner, Hall y Lynskey, 2001), la percepción de los riesgos frente a las conductas de riesgo (EMCDDA, 2015) y las creencias y valores morales positivos, junto con la intolerancia a los comportamientos desviados (Spooner, Hall y Lynskey, 2001; Costa y cols., 2005; Jessor, Turbin y Costa, 1998) ejercerán como importantes factores de protección.

Será necesario en el caso de las conductas de riesgo adolescente, lograr un equilibrio entre su madurez física y mental (desarrollo socioemocional, Link, 2008), trabajar sobre la alta percepción de invulnerabilidad que suele caracterizar esta etapa, así como favorecer la transmisión y afianzamiento de valores y actitudes positivas, basadas en el respeto hacia los demás y en el respeto por uno mismo y por último trabajar en base a la baja autoestima

(Carbonell y cols., 2002; Walsh y Eggert, 2007) que suelen poseer la mayoría de los adolescentes que se ven inmersos en este tipo de conductas, para de ese modo impulsar la creación de su propia identidad personal, favorecer el empoderamiento (Emakunde, 2009) y una autorregulación (Quinn y Fromme, 2010) así como una orientación optimista frente a la vida (Sánchez y Méndez, 2009) y frente a la salud (Costa y cols., 2005; Spooner, Hall y Lynskey, 2001) y el apego (Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra, 2008).

Tabla 8
Factores de Riesgo Individuales
Ser inmigrante. Juang & Álvarez, (2010)
Predisposición genética. Spooner, Hall and Lynskey (2001); Armas (2007); Cerezo, (2009); Olweus (1993); Rowe, Chassin, Presson y Sherman (1996); Oliva (2004)
Acontecimientos vitales estresantes. Oliva, Parra, Sanchez-Queija (2008); Walsh y Eggert (2007); Jimenez, Lorence, Mendez y Lopez (2006); Quicios, Gonzalez, Rodriguez y Moreno (2013)
Exposición a la violencia y uso de sustancias legales e ilegales. Kliwer y cols. (2006); Muñoz-Rivas y Graña (2001)
Comportamientos, actitudes, y estilos de vida de riesgo. Jessor (2001) Carbonell y cols. (2002); Hawkins, Catalano y Miller (1992) Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Problemas de conducta temprana y persistente. Hawkins, Catalano y Miller (1992); Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico, independencia, rebeldía, tolerancia a la desviación y tendencias antisociales tempranas. Caballero (2003); Echeburúa (2010); De la Villa Rodríguez y Sirvent, (2006); Llorens, Palmer y Perelló Del Rio (2005); Romero, Luego, Gómez y Sobral (2002)
Falta de vínculos sociales, alienación, rebeldía y resistencia a la autoridad. Hawkins, Catalano y Miller (1992); Spooner, Hall y Lynskey (2001); Cerezo, (2009)
Rechazo a la autoridad.

Tabla 9
Factores de Protección Individuales
Capacidad de afrontamiento y resolución de conflictos. Walsh y Eggert, (2007); Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Percepción de los riesgos (de uso de sustancias, comportamientos inadecuados...) EMCDDA, (2015)
Creencias y valores morales. Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Intolerancia frente a comportamientos desviados o problemáticos. Costa y cols. (2005); Jessor, Turbin y Costa (1998)
Autorregulación. Quinn y Fromme (2010)
Estilo explicativo optimista Sánchez y Méndez (2009)
Orientación optimista y positiva frente a la salud. Costa y cols. (2005); Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Autorregulación Quinn y Fromme, (2010)

Cava, Musitu y Murgui (2006)

Invulnerabilidad.

Observatorio Vasco de Drogodependencia, (2004); Larrosa y Palomo (2010)

Sistema de recompensa

Chambers y cols., (2003)

Baja autoestima.

Cava, Murgui y Musitu, (2008); Costa y cols. (2005); De la Villa, Rodríguez y Sirvent (2006); González, García-Señorán y González (1996) y bajas expectativas de éxito, Costa y cols. (2005)

Falta de empatía, locus de control externo.

Armas (2007)

Sensación de desesperanza hacia la vida.

Costa, y cols., (2005)

Búsqueda de sensaciones, pobre control de impulsos.

Hawkins, Catalano y Miller (1992); Marsh (1996) en EMCDDA, (2015); Bradley y Wildman (2002)

Baja tolerancia a la frustración, impulsividad, atrevimiento, tensión emocional, inconsistencia ante las normas, bajo autocontrol.

López y López, (2003); NIDA (1997); Spooner, Hall y Lynskey (2001)

Impulsividad.

Armas (2007); Serrano e Iborra (2005); Serrano (2010)

1.3.2. Factores familiares

Los cambios evolutivos característicos de la adolescencia afectan no sólo al propio adolescente sino también al entorno que le rodea, principalmente a su familia, siendo éste uno de los contextos en los que el adolescente se muestra con mayor intensidad. La familia es un grupo humano de personas que aunque son interdependientes entre sí, se rigen por las mismas normas de funcionamiento e interaccionan con elementos externos similares (Jiménez 2013). Tal vez por ello, la familia es considerada como uno de los entornos del adolescente más importantes y determinantes en el desarrollo adolescente, a nivel psicológico y conductual. Para los hijos/as, el contexto familiar puede significar en unas circunstancias un escenario de vulnerabilidad y, en otras, de protección. Así, el estilo de resolución de los

conflictos junto con la percepción familiar hacia ellos y el clima que se viva dentro de la unidad familiar, favorecerá o disminuirá la aparición de los conflictos. Por ello, un estilo evitativo y permisivo o un estilo autoritario en exceso propiciarán la aparición de problemas y el enquistamiento y bloqueo de los mismos (Cerezo, 1998; Pérez-Fuentes y Gázquez, 2010; Serrano e Iborra, 2005 y Serrano 2010). En cambio un estilo democrático, basado en la escucha activa, la empatía, el dialogo, el apoyo y la capacidad crítica hará que los diferentes miembros de la familia sean capaces de afrontar las diferentes problemáticas o situaciones conflictivas que tengan lugar (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009 y Monjas, Martín-Antón y Macías 2011). Como se ha indicado, la influencia familiar puede darse de forma negativa mediante los factores de riesgo y de forma positiva, propiciada mediante los factores de protección.

Respecto a los factores de riesgo mencionar que un auto-concepto (Estévez, Musitu y Herrero, 2005), y un clima familiar negativo o caótico (NIDA, 1997) con actitudes emocionalmente negativas, un proceso de modelado negativo o violento, una unidad familiar basada en la ausencia de normas (Calvo y Ballester, 2007; Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Bender y Lösel, 2011; Del Barrio, 2010; Farrington, 2005; García y Segura, 2005; Garrido, 2005; Torrente y Rodríguez, 2004) y los conflictos familiares (Juang y Álvarez, 2010; Hawkins, Catalano y Miller, 1992; EMCDDA, 2015), así como la baja unión, ausencia de apego (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; NIDA, 1997; Spooner, Hall y Lynskey, 2001), y la observación constante o habitual de conductas negativas o agresivas (Cerezo, 1998), tales como el consumo de sustancias en la familia que favorecerá la aparición de una conducta de consumo en el menor en palabras de Hawkins, Catalano y Miller, (1992) y del NIDA, (1997) acompañadas en mucha ocasiones por estilos educativos demasiado estrictos o en el otro extremo demasiado permisivos, es decir, basados en la excesiva sobreprotección y control sobre el menor, su entorno, sus comportamientos o la ausencia total (Cerezo, 2009 y Ortega, 2000). Además, una sensación de insatisfacción familiar (Pons, 1998a), y las malas relaciones familiares y habilidades parentales inconsistentes (Hawkins, Catalano y Miller, 1992), así como una comunicación negativa entre padres e hijos/as (Estévez, Musitu y Herrero, 2005) son algunas variables que pueden derivar en la comisión de conductas problema.

Por tanto, los hábitos familiares basados en la hostilidad, la crítica negativa, el control psicológico, y la presión entre otros favorecerán el menor éxito académico, una baja autoestima y mayores tasas de comportamientos de riesgo en los adolescentes tal como indican Hawkins, Catalano y Miller (1992) así como Spooner, Hall y Lynskey (2001). Indicar

la influencia de las relaciones entre hermanos en el desarrollo, o no, de las conductas de riesgo en palabras (Piñero, 2010; Piñero y Cerezo, 2010 y Piñero López-Espín, Cerezo y Torres, 2012).

Por el contrario, una familia estable (Spooner, Hall y Lynskey; EMCDDA, 2015), basada en el apego y las relaciones positivas (NIDA, 1997; EMCDDA, 2015) en las que se encuentran establecidas normas claras y concretas, que aportan una estabilidad y seguridad familiar (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009; NIDA, 1997), conducen a una situación de armonía familiar (Agudelo, Cava y Musitu, 2001; Cava, Murgui y Musitu, 2008; Del Barrio, 2010; Moreno, Estévez, Murgui y Musitu, 2009; Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón, 1996), así como un adecuado desarrollo del estilo educativo democrático mencionado con anterioridad, y una supervisión y control parental comedido (sin ser excesivo o insuficiente), basado en actitudes educadoras de explicación de los riesgos a los menores (Becona y cols., 2012; Gil, 2008; Martinez-Gonzalez, Robles-Lozado, Trujillo, 2003; Méndez y Cerezo, 2011 y Cerezo y Méndez, 2012) unido a las relaciones positivas entre hermanos (Piñero y Cerezo, 2010; Piñero López-Espín, Cerezo y Torres, 2012) y con otros miembros de la familia extensa, pueden conducir a que el o la adolescente se encuentren capacitados para hacer frente a situaciones de conflicto, es decir, a la promoción de adolescentes resilientes y con importantes capacidades de afrontamiento (Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

En definitiva, la familia es un importantísimo factor para el desarrollo y ajuste personal, social y psicológico de los adolescentes (NIDA, 1997). Así, cuando las relaciones paterno/materno filiales son positivas favorecen la aparición de ciudadanos responsables (Martínez, Fuente, Ramos y Hernández, 2003). El apoyo, la comunicación y la escucha activa (Martínez, Fuentes, Ramos y Hernández, 2003; Jiménez, Musitu y Murgui, 2005), junto con una adecuada capacidad de afrontamiento familiar e individual frente a las adversidades, favorecen la adaptación de los adolescentes y mejoran su cohesión, lo que a su vez, aumenta su autoestima, su percepción y satisfacción hacia la vida, y disminuyen las probabilidades de participar en conductas de riesgo adolescentes, aumentando su bienestar personal y su calidad de vida tal como indica Sánchez (2009). El tiempo compartido en familia, siempre que sea vivenciado desde una armonía familiar, basado en las adecuadas normas y el respeto (Kliewer y cols, 2006; Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009, Jiménez, Musitu y Murgui, 2005; Moreno, Estévez, Murgui y Musitu, 2009; Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón, 1996) ejercerá como importante factor de protección en el desarrollo o aparición de conductas de riesgo en la adolescencia.

Diversos autores señalan también el contexto familiar, entendido en sus variables estructurales y sociales, como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de la conducta problema. Así, Reinherz, Giacona, Hauf, Wasserman y Paradis (2000) indican que el tamaño familiar influye directamente en el consumo de sustancias al igual que el consumo por parte del resto de personas que componen la unidad familiar (padres y hermanos/as). Añaden además la influencia de un bajo nivel socioeconómico unido con aspectos individuales tales como la hiperactividad, el déficit de atención y los comportamientos disruptivos previos. Quinsey, Skilling, Lalumiere, y Craig (2004) investigan el desarrollo y mantenimiento de las conductas violentas adolescentes y las encuentran relacionadas con las influencias familiares tales como; padres con conductas delictivas, conflictos maritales, bajo nivel económico y cambios temperamentales fuertes en la familia entre otros. Además, añaden la importancia de tener en cuenta las variables familiares como el desempleo, la violencia familiar, los abusos en la infancia, entre otras. Así como los efectos en los casos de divorcio, los actos delictivos o vandálicos del entorno en que se sitúa el menor, y de nuevo el tamaño de la familia sin olvidar por último, las ya mencionadas prácticas o estilos educativos (Loeber & Farrington, 2001). Según Bartol (2006) la familia es por tanto el entorno social o como se ha venido indicando a lo largo de este capítulo, el subsistema del menor más importante y con mayor influencia en su desarrollo, vinculado en todo momento con el estilo de comportamiento y el estilo educativo que expresen los progenitores, así como los estilos comunicativos o coercitivos.

Los casos en los que tienen lugar conductas adolescentes de corte violento, suelen verse influidas muy habitualmente por situaciones de corte violento también a nivel familiar o escolar, tal como indican Estévez, Jiménez y Moreno, (2010:104): *“Algunos alumnos podrían convertirse en agresores de otros como medio para conseguir una reputación de fuertes, duros y de capaces de defenderse a sí mismos. Cuando algunos niños y adolescentes perciben que la sociedad no es capaz de defenderles de las agresiones que ellos han sufrido, podrían pasar de víctimas a verdugos. En este sentido, aunque la mayoría de las víctimas de acoso escolar reacción de forma pasiva y sumisa existen algunas víctimas cuya reacción es agresiva”*. La familia, según Loeber y Farrington (2001) ejerce como uno de los principales predictores en el establecimiento temprano de la violencia.

A nivel familiar es posible decir que los adolescentes con elevados niveles de conflicto familiar y con una muy baja supervisión familiar (Cerezo y Mendez, 2012) suelen tender más a cometer actos de “delincuencia juvenil” principalmente en la franja de edad entre 15 y 19 años. Tener seis horas libres al día ejerce como importante factor de riesgo adolescente, ya

que suelen pasarlas con amigos y en muchas ocasiones suelen juntarse con grupos de iguales con características más conflictivas o tendentes hacia la comisión de conductas de riesgo tales como las conductas antisociales o incluso infracciones. Además, la existencia de conflictos familiares de manera frecuente entre los padres e hijos y entre la propia pareja favorece la incidencia de actitudes y comportamientos negativos y relacionados con la violencia. Los gritos, insultos u otros tipos de violencia que los hijos observan en su contexto familiar, son aprendidos y reproducidos en otros contextos de su vida, como puede ser en el centro educativo mediante agresiones a otros compañeros, o a su pareja adolescente por ejemplo. Valorar como positiva la violencia, entender que ésta hace que las personas estén de acuerdo contigo y que el adolescente de ese modo pueda conseguir lo que quiere, el dominio o el poder sobre otras personas o sobre determinada situación hace que recurran a ella con más facilidad, ya que les da buen resultado y logran de ese modo lo que quieren.

Recordemos que las denominadas familias desestructuradas y la disfuncionalidad familiar pueden llegar a provocar importantes situaciones de estrés en los adolescentes, que en muchas ocasiones como indicó Rodríguez (1996) pueden lograr que el adolescente se sitúe al borde de la legalidad o se convierta en lo que actualmente se denomina como menores infractores. Así por ejemplo, Godwin y Helms (2002) señalan que la criminalidad parental, la destrucción y conflictividad familiar así como ser testigos de la violencia de género favorecen la aparición de conductas adolescentes de riesgo. Los padres negligentes, con pocas habilidades, excesivamente permisivos o aquellos que tengan una interacción limitada o incorrecta con sus hijos, aquellos que basen los estilos educativos en ideas inconsistentes o negativas y los que se encuentran relacionados con entornos delictivos o relacionados con la droga son influencias negativas para los adolescentes.

La familia ha sido reconocida como un factor etiológico en los consumos de drogas en la adolescencia. Principalmente podemos situar los conflictos familiares, el estilo educativo extremo y la exposición a situaciones de estrés tal como se ha venido indicando, unida a la importancia de que existan consumidores o ex consumidores en la unidad familiar. En definitiva, es posible decir que tanto un clima familiar negativo, como consumos de drogas habituales en la familia y la normalización de dichos consumos por parte del adolescente, pueden resultar desencadenantes en el consumo de sustancias en la adolescencia. Tal vez por ello, la familia y la calidad de las relaciones establecidas en ese mismo núcleo, especialmente con los padres y los hermanos/as son consideradas como uno de los factores más influyentes para el desarrollo de conductas problema en la adolescencia,

tal como se ha venido indicando hasta el momento. En la familia se aprenden patrones conductuales, estilos relacionales y habilidades sociales que después se generalizarán al resto de contextos y subsistemas de desarrollo del menor (Sanchez-Queija y Oliva, 2003).

En relación a otro tipo de conductas menos asociadas a la violencia externa, pero muy relacionadas con el daño hacia uno mismo podemos situar los trastornos alimentarios. La familia influye en los hábitos alimenticios que la persona va adquiriendo desde la más tierna edad, así, las creencias, tradiciones y conocimientos de la familia sobre alimentación influyen, y en ocasiones, pueden ejercer como condicionantes para el desarrollo de problemas alimenticios. Una de las funciones principales de la familia es la de la creación o formación del auto-concepto o de la identidad de los miembros que componen dicha unidad familiar mediante las técnicas de socialización, la comunicación, el clima familiar, la adecuada transmisión de valores entre otros, según indican Musitu y Allat (1994). Un contexto familiar dominante y restrictivo con respecto a la alimentación y la imagen física puede afectar al desarrollo de este tipo de problemas, si además tenemos en cuenta que la adolescencia es una etapa complicada con respecto al aspecto físico de algunos adolescentes (Estévez & Santirso, 2013). Los prejuicios y las presiones por estar dentro de los establecidos “cánones de belleza” pueden favorecer la aparición de este tipo de trastornos.

Con respecto a las conductas sexuales de riesgo algunos autores consideran a los adolescentes como a un grupo de alto riesgo y consideran que esta situación se ve agravada por los mitos existentes en relación a la sexualidad y por la deficitaria comunicación existente en relación a esta temática entre padres/madres e hijos (Vargas-Trujillo, Henao, & González, 2007). Por otro lado y según defiende el Informe PISA (Ministerio de Educación, 2009:84): *“Como han puesto de manifiesto anteriores ediciones de PISA y los estudios nacionales e internacionales de evaluación, el grado de adquisición de las competencias básicas por el alumnado tiene relación con el estatus social, económico y cultural de las familias”*.

En relación a la influencia familiar es posible situar los siguientes factores de riesgo y de protección, siendo los que aquí se presentan los más significativos:

Tabla 10

Factores de Riesgo Familiares

Auto-concepto familiar negativo. Estévez, Musitu y Herrero (2005)
Ambiente familiar caótico. NIDA (1997).
Insatisfacción respecto al sistema familiar, mal clima familiar. Pons (1998a)
Conflictos parentales Quinsey, Skilling, Lalumiere y Craig, (2004)
Bajo nivel socioeconómico Quinsey, Skilling, Lalumiere y Craig, (2004)
Actitudes emocionalmente negativas de los progenitores, modelado violento dentro del seno familiar; malos tratos; prácticas de disciplina inconsistentes. Calvo y Ballester (2007); Bender y Lösel (2011); Del Barrio (2010); Farrington (2005); García y Segura (2005); Garrido (2005) Moreno, Estévez, Murgui y Musitu (2009); Estévez, Murgui, Moreno y Musitu (2007); Torrente y Rodríguez (2004)
Disfuncionalidad familiar Rodríguez, (1996)
Ausencia de normas familiares. Muñoz-Rivas y Graña (2001)
Estilo educativo permisivo y tolerante sin establecimiento de límites vs. Estilo educativo autoritario donde prima el castigo físico y las explosiones emocionales negativas. Cerezo (1998); Pérez-Fuentes y Gázquez, (2010); Serrano e Iborra, (2005); Serrano (2010); Loeber y Farrington, 2001
Sobreprotección, excesivo control y organización familiar, escasa independencia. Cerezo (2009); Ortega (2000)
Comunicación negativa padres-hijos/as. Estévez, Musitu y Herrero (2005)
Pobres e inconsistentes habilidades parentales (mala comunicación, etc.). Hawkins, Catalano y Miller (1992)
Reproducción de patrones familiares negativos (Sanchez Queija y

Tabla 11

Factores de Protección Familiares

Tiempo compartido en familia. Apoyo percibido. Jiménez, Musitu y Murgui (2005)
Seguridad y estabilidad familiar. Spooner, Halls and Lynskey (2001), unión fuerte entre los menores y sus familias. NIDA (1997); Spooner, Hall and Lynskey (2001); EMCDDA (2015)
Armonía familiar. Spooner, Hall y Lynskey (2001) y adecuada comunicación familiar. Agudelo, Cava y Musitu (2001); Cava, Murgui y Musitu (2008); Del Barrio (2010); Moreno, Estévez, Murgui y Musitu, (2009); Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón (1996)
Tamaño familiar amplio Carbonell y cols., (2002)
Afecto y apoyo familiar. Martínez, Fuentes, Ramos y Hernández (2003) Jimenez, Musitu y Murgui (2005)
Normas familiares claras y concretas por parte de los padres. NIDA (1997); Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009) supervisión parental, Kliewer y cols. (2006) y alta moralidad. Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Supervisión o control parental, así como actitud educadora basada en la información sobre riesgos. Becona y cols (2012); Gil (2008); Martínez-González, Robles-Lozano y Trujillo (2003); Méndez y Cerezo (2011) y Cerezo y Méndez (2012)
Estilo educativo democrático. Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009); Monjas, Martín-Antón y Macías (2011)
Valores positivos (Musitu y Allat, 1994) Oportunidades de educación y apoyo social de los padres. Hawkins, Catalano y Miller (1992)
Relaciones entre hermanos. Piñero (2010); Piñero y Cerezo (2010); Piñero, López-Espín, Cerezo y Torres (2012)

Oliva, 2003; Estévez, Jiménez y Moreno, 2010)

Refuerzo positivo a la agresividad; empleo de la violencia en la resolución de conflictos de pareja, aislamiento social e la familia; rechazo paterno/materno de los hijos/as; empleo de castigos corporales; carencia de control por parte de padres; historia familiar con conductas antisociales.

Cerezo (1998)

Conflicto familiar.

Juang y Álvarez (2010); Hawkins, Catalano y Miller (1992); EMCDDA (2015); Cerezo y Mendez, 2012; Godwin y Helms, 2002

Malas relaciones familiares, baja unión, falta de apego, etc.

Hawkins, Catalano y Miller (1992); NIDA (1997); Marsh (1996) citado en EMCDDA (2015); Spooner, Hall and Lynskey (2001).

Consumo de sustancias en la familia.

NIDA (1997); Hawkins, Catalano y Miller (1992)

Relaciones entre hermanos.

Piñero (2010); Piñero y Cerezo (2010); Piñero, López-Espín, Cerezo y Torres (2012)

Los problemas en múltiples ocasiones se retroalimentan entre sí, es por ello por lo que una familia con mayores dificultades socioeconómicas y mayores cotas de estrés, en muchas ocasiones, se sitúa en mayor riesgo de que sus hijos o hijas adolescentes se vean inmersas en conductas de riesgo, ya que se encuentran dentro del llamado “circuito de retroalimentación”. Aunque no es así en todos los casos. Para explicar en mayor profundidad esta situación, se sitúa el modelo propuesto por Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001) denominado modelo de estrés familiar en la adolescencia, que considera como dimensiones básicas en la familia, la cohesión, la vinculación emocional, la flexibilidad y la comunicación.

Desde este modelo se afirma que las familias están en constante evolución y que afrontan las tensiones, transiciones y situaciones que se van presentando y deben hacerlo desde lo que los autores denominaron “funcionamiento familiar satisfactorio”, y “comunicación familiar positiva y abierta”. Todos los integrantes de la familia son importantes para el adecuado desarrollo y funcionamiento familiar y, por tanto, para que tenga lugar el adecuado desarrollo y ajuste del adolescente.

La familia ejerce como importante factor de influencia en el adolescente y en las conductas que desarrolla, ya sean positivas o negativas. Así es posible indicar que comportamientos o estilos concretos en los padres, suelen ser posteriormente reproducidos

en los adolescentes. Por ejemplo, que los padres tengan una conducta violenta o agresiva favorece que los menores desarrollen ese tipo de conductas, por entenderlas como normales y admisibles y por contar con un modelo de seguimiento. Tal vez por ello sea relevante mencionar la importante influencia familiar en el desarrollo de conductas antisociales o infracciones de menores. Es posible indicar que la relación entre padres e hijos/as es la variable predictora más importante para explicar la conducta delictiva y violenta (Estévez, Jimenez, & Musitu, 2007).

Un clima familiar positivo que se vea caracterizado por la cohesión, el apoyo y la confianza familiar (Martínez-Gonzalez, Robles-Lozano y Trujillo, 2003), en el que se utilice una comunicación abierta y empática, se ve íntimamente asociado a una baja participación en actos de carácter delictivo y violento. En cambio, cuando el clima familiar es percibido como negativo, siendo considerada pobre la interacción familiar y entre otras teniendo una baja vinculación, es más probable que se produzcan problemas de conducta en los adolescentes (Estévez, Murgui, Moreno y Musitu, 2007; Musitu, Estévez y Emler, 2007; Martínez, Murgui, Musitu y Monreal, 2008). La forma en que se resuelven los conflictos familiares será la variable que más información nos pueda dar. Actuaciones tales como el abandono del hogar, las discusiones especialmente violentas, la ruptura de las relaciones, entre otras, favorecen que los hijos expresen conductas violentas o problemáticas. Una comunicación positiva hace que el adolescente se sienta apoyado e importante dentro de la familia, favorece el sentimiento de pertenencia que a su vez da lugar al desarrollo de conductas saludables en la adolescencia. En definitiva y según indican Cava, Musitu y Murgui (2006) y Martínez, Murgui, Musitu y Monreal (2008), los adolescentes que se sienten apoyados no sólo presentan menos conductas problemáticas sino que también sienten menos ansiedad y depresión y a su vez y como consecuencia directa, tienen un mejor desarrollo escolar.

En definitiva, la familia es uno de los entornos más relevantes para los adolescentes, en el que tiene lugar la socialización primaria siendo un apoyo importante a lo largo de la vida. Según Elzo (2004), los jóvenes españoles mencionan las buenas relaciones familiares como una de las prioridades de su vida. Según Aguilar-Cárceles (2012) la familia representa un contexto de incuestionable importancia en la que existirán factores de riesgo y de protección como el tamaño familiar, los modelos educativos, el estado socioeconómico, el control del comportamiento, las habilidades o destrezas de los padres, la presencia de maltrato en la pareja, o en los primeros años de vida, el acceso a figuras parentales, el tipo de

vínculo y el grado de comunicación en el ámbito familiar así como la existencia de pautas estructuradas o la presencia de patologías, entre otras muchas.

1.3.3. Factores escolares

El centro educativo es considerado como un importante contexto de desarrollo para el adolescente. Los adolescentes acuden a él con un gran repertorio de creencias, valores y conductas interiorizadas (tanto positivas como negativas) derivadas de los propios adolescentes y de su unidad familiar. Al llegar a él, observan la importancia del grupo de iguales y la importancia y el impacto que tiene el propio centro educativo en su vida y en los patrones de desarrollo de conductas saludables o conductas de riesgo.

El centro escolar es el lugar en el que se transmiten tanto los contenidos académicos básicos, como los valores y actitudes a los adolescentes (Spooner, Hall y Lynskey, 2001), junto con los transmitidos por la familia. Recordar la importancia del centro educativo y su influencia ya que en él tiene lugar la interacción de los adolescentes con otros adultos y con sus iguales con los que se forjan importantes lazos de amistad (Ainscow, 2005). El centro educativo como tal y en sí mismo, no es un factor que predisponga al desarrollo de una determinada conducta de riesgo, sino que es un entorno (en principio seguro) para el desarrollo del adolescente, en el que acontecen diversas situaciones, que pueden favorecer o disminuir la aparición de las conductas problema.

Según Musitu, Martínez y Varela (2011) el centro escolar tiene que lograr cinco objetivos principales; convertir al adolescente en una persona reflexiva, preparada para el compromiso con el mundo laboral, preparada para cumplir los deberes como ciudadano y para formarse a nivel ético y convertirse en una persona física y psicológicamente saludable. Por tanto, y siguiendo esta premisa, podría decirse que cuando la educación formal no cumple con su función de socialización y desarrollo y no promueve suficiente el aprendizaje de competencias, valores, actitudes y capacidades de reflexión crítica, el adolescente se encuentra en mayor riesgo de verse inmerso en alguna conducta problema. Así, las personas que se encuentran en el centro escolar, docentes, dirección del centro, otros trabajadores del centro y los iguales pueden ejercer como inhibidores o instigadores de la realización de conductas de riesgo o conductas adecuadas y saludables para el adolescente.

En relación a las conductas de riesgo planteadas a lo largo de este proyecto de tesis doctoral, indicar que el centro educativo, tal como señala Fernández Enguita (2001) es

reproductor y transformador. Es posible indicar según Vera (2007) que las funciones de la escuela han crecido al mismo tiempo y como consecuencia de la delimitación de las funciones de la familia y la comunidad.

Por un lado, en relación a los factores de riesgo asociados al ámbito escolar, situar la no aceptación de la diversidad, cultural, religiosa o sexual principalmente (Sapon-Shevin, 1999), así como el bajo grado de compromiso hacia la escuela por parte del menor (y/o su familia) y el pobre ajuste académico (Spoonner, Hall y Lynskey, 2001; Hawkins, Catalano y Miller, 1992). Añadimos la desorganización de algunos centros educativos y de su personal docente, así como la falta de orden en horarios y tareas por parte de alguno de los miembros implicados, unidos a la actitud negativa del profesorado y de la comunidad educativa, ya sea por la posible carencia de habilidades en el aula o por la falta de control en algunos casos (Ortega, 1988; Cerezo, 1998 y Serrano, 2010). Es relevante mencionar una variable común con la influencia familiar, como en el estilo educativo demasiado permisivo o en cambio, demasiado autoritario (Cava, Musitu y Murgui, 2006). Sin olvidar la importancia de los sentimientos de frustración y la excesiva competitividad. Todo ello puede a su vez derivar en el denominado fracaso escolar, que ejerce como una fuerte variable instigadora de la comisión de actos o conductas problema a lo largo de toda la adolescencia (Jessor, Van Den Bos, Valderryn, Costa y Turbin, 1995; NIDA, 1997; Larrosa y Palomo, 2010). Añadir la importancia de la actitud del profesorado (Cerezo, 1998) y las habilidades didácticas y de control en el aula (Serrano e Iborra, 2005; Serrano, 2010) así como el rechazo a la autoridad (Cava, Musitu y Murgui, 2006) y las ausencias injustificadas por parte del alumnado (Lagana, 2004) como variables de riesgo frente al desarrollo de la conducta problema.

Guillamón (2003) señala que existe relación entre el nivel educativo de los padres y el rendimiento escolar de los niños, siendo los menores de familias en situaciones de riesgo o exclusión aquellos que suelen presentar mayores desajustes escolares. Aunque es cierto que los indicadores socioeconómicos familiares afectan al ajuste escolar adolescente y al ajuste psicológico y social (baja autoestima, imagen negativa de sí mismos, aparición de comportamiento de riesgo, etc.) no existe una relación directa entre el nivel educativo de los padres y el nivel educativo de los adolescentes. En palabras de Lozano (2002:47) *“la influencia de la clase social esta medida por el nivel cultural que, a su vez, determina las expectativas, valores y actitudes de la familia respecto a la educación, es decir, la motivación de logro depende más del nivel cultural de los padres que de su nivel de ingresos (Llorente, 1990). Castejón y Pérez (1998) encuentran que la percepción de apoyo familiar por parte del hijo incide directamente en el rendimiento, mientras que el nivel de estudios de la*

madre lo hace indirectamente. Otras investigaciones señalan que los componentes familiares más influyentes en el rendimiento no son los socioculturales o económicos, sino los de la dimensión afectiva o psicológica; es decir, aunque una buena formación académica de los padres, especialmente de la madre, y un ambiente cultural positivo favorecen el rendimiento escolar, son las variables afectivas y relacionales las que destacan como factor de rendimiento”.

El centro escolar, por otro lado, puede comprenderse como un lugar en el que desarrollar variables de protección hacia los adolescentes, favoreciendo la inclusión social mediante el apoyo educativo (Ainscow, 2005), el adecuado clima escolar y una orientación positiva. Además, favorece la pertenencia a un grupo prosocial y el adecuado desarrollo y reconocimiento escolar ayuda a la inclusión y a la mejora de la calidad de vida. Una correcta metodología pedagógica basada en la inclusión, la igualdad y la diversidad, que comprenda las dificultades de cada alumno y que trate de ayudarlo a superarlas desde una perspectiva positiva, apoyándose en todos los agentes que participan en el centro escolar y teniendo en cuenta siempre a la familia, favorecerá la disminución de las conductas de riesgo (Jessor, 1991; Ainscow, 2005 y Jiménez, Moreno, Murgui y Musitu, 2008). No es posible olvidar la importancia de las características estructurales y organizativas, así como la impartición de una enseñanza democrática (Spooner, Hall y Lynskey, 2001; EMCDD, 2015). Añadir la importancia del grupo de iguales, muy importante durante la adolescencia; si los iguales mantienen interacciones positivas, disminuirán notablemente las posibilidades de cometer alguna conducta violenta, tal y como se explicará más adelante (Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

La estructura organizativa de los centros y la importancia que éstos asignan a las relaciones que en ellos se forjan así como a las normas de convivencia, influyen tanto en los alumnos como en el resto de la comunidad educativa, la familia y la sociedad. Así, un clima escolar positivo, y con un adecuado grado de cohesión favorecerá la integración, la ayuda y el apoyo mutuo valorando así la enseñanza aprendizaje y la colaboración (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin, 1995; Spooner, Hall y Lynskey 2001 y EMCDDA, 2015). Los centros educativos que no trabajan en esta línea pueden favorecer la aparición de situaciones de violencia escolar. El centro educativo ofrece instrucción no sólo en materia académica, sino en actitudes y valores y es necesario que se desarrollen adecuadamente y de forma transversal, sin restar importancia a éstas, frente a las materias académicas (EMCDDA, 2015)

Si el grupo de iguales, generalmente ubicado en el centro escolar, realiza actos violentos o transgresiones de normas se esperará del adolescente que haga lo mismo, con el

objetivo de hacerle parte de ese grupo. En cambio, si mantiene interacciones positivas con otros compañeros disminuirán notablemente las posibilidades de cometer conductas problema. Además, será importante trabajar normas de convivencia entre el propio alumnado, con la intención de que éstos respeten la diversidad y de ese modo no aparezcan conductas basadas en la violencia escolar. Ejemplo de factor de protección puede ser la implicación en el voluntariado, al asociarse a un grupo de personas que tratan de realizar un bien común y ejercen como influencia positiva (Jessor, 1991).

Resulta necesario recalcar la interacción entre la familia y el centro educativo y observar la influencia que ésta tiene sobre el propio adolescente. Una adecuada interacción favorecerá el correcto rendimiento y éxito académico así como el ajuste escolar positivo y la adquisición de habilidades sociales. Además, la intervención conjunta sobre las problemáticas del adolescente lograrán que tenga lugar la mejora del comportamiento tal como indica Pereira (2011). La participación conjunta de padres y docentes ejercerá como importante factor protector para el adolescente y las conductas de riesgo. Aguilar (2002) destaca cinco razones por las que la colaboración entre la familia y el centro educativo está justificada; los padres son responsables absolutos de la educación de sus hijos y clientes de los centros educativos, el profesorado deberá tener como marco de referencia el aprendizaje familiar para de ahí derivar el aprendizaje escolar, la influencia familiar en el rendimiento académico, el profesorado entendido como autoridad educativa con responsabilidad juntos a los padres de que se cumplan los derechos y obligaciones del ámbito escolar y por último, la necesidad de que los padres ejerzan su derecho de participar en la organización y funcionamiento del centro.

Tanto la familia como la escuela son sistemas estrechamente relacionados con el desarrollo del adolescente, que contribuyen a la adquisición de aprendizajes, valores y comportamientos que fundamentan no sólo el proceso de socialización, sino también el bienestar, el ajuste adolescente y el adecuado desarrollo (Estévez, Musitu, & Herrero, 2005). Recalcar además la importancia de las relaciones forjadas en el centro escolar, siendo éste el lugar en el que pasan la mayor parte de su tiempo. Son importantes las relaciones profesor-alumno y la aceptación por parte de su grupo de iguales. Todo ello influirá no sólo en el desarrollo del adolescente sino también en su ajuste escolar.

En cuanto a la detección de situaciones de conflicto, la escuela es un escenario privilegiado donde poder observar los conflictos entre el alumnado, así como las situaciones de aislamiento o rechazo social (Sapon-Shevin, 1999; Cava, Musitu y Murgui 2006). Además,

de conductas de riesgo familiares que puedan estar teniendo lugar, los conflictos observados o vividos deben ser tratados desde el centro escolar, haciendo partícipes de ello al resto de agentes involucrados, así como la realización de importantes labores de prevención, mediante el apoyo colectivo, los modelos cooperativos y la tolerancia cero hacia situaciones de violencia o de riesgo de exclusión social.

Aquellos menores que perciban el centro educativo como un lugar en el que las normas existentes tengan un sentido y sean democráticas, que perciban el centro educativo como un lugar de apoyo y desarrollo personal y de habilidades sociales y un lugar que favorezca las actuaciones de respeto hacia todas las personas y donde tenga lugar la resolución de conflictos por parte de todas las personas que participan, es decir, tanto profesores como colaboradores, padres y madres, sociedad general y el propio alumnado, serán más proclives a desarrollarse correcta y adecuadamente y a no vivenciar conductas de riesgo adolescente (Jessor, 1991; NIDA 1997). Por ejemplo, y en relación a las conductas de corte violento en la adolescencia, se puede indicar que una gran parte de los agresores o acosadores suelen tener un rendimiento académico bajo, y se encuentran poco integrados en las dinámicas escolares-académicas. En su mayoría reconocen haber desconectado de los procesos de enseñanza y suelen buscar una reputación rebelde basada en la transgresión de las normas, al margen de la autoridad y las normas sociales y de convivencia impuesta por la familia, el centro educativo y la comunidad.

Queda patente que un bajo rendimiento académico unido a otras variables tales como un mal clima escolar, una mala actitud frente al futuro y a la educación, actos de rebeldía, transgresión de normas, tanto sociales como de convivencia habituales, favorecen la aparición de conductas de riesgo. Tal vez estas conductas aparezcan por el rol que el adolescente decide o se ve “obligado/a” a adoptar en su búsqueda de identidad, pero todas ellas favorecen la aparición de las conductas de riesgo. Siendo el centro educativo uno de los lugares en los que el menor pasa la mayor parte de su tiempo, debe ser entendido como un espacio generador de aprendizajes, que mediante las prácticas cotidianas favorezca que los adolescentes aprendan a resolver conflictos y a desarrollar habilidades sociales, así como a ampliar sus capacidades cognoscitivas y relacionales y a construir ciudadanía, con capacidad para generar alternativas a las acciones desde el compromiso con el entorno y con la comunidad global (Perez, Ruiz-Narezo, Martínez, & Santibáñez, 2014).

Se muestran a continuación los principales factores de riesgo y protección escolares:

Tabla 12

Factores de Riesgo Escolares

No aceptación de la diversidad. Discriminación. Sapon-Shevin (1999)
Aislamiento (Sapon Shevin, 1999)
Desorganización en la organización de espacios y horarios, falta de claridad o ausencia de normas de convivencia. Ortega (1988)
Actitud del profesorado y de la comunidad educativa. Cerezo (1998)
Vulnerabilidad psicológica del profesorado, carencia de habilidades didácticas y para el control del aula. Serrano e Iborra (2005); Serrano (2010)
Estilo educativo demasiado permisivo o autoritario (Cava, Musitu y Murgui, 2006)
Pobre ajuste académico y compromiso hacia la escuela. Jessor (1991); Spooner, Hall y Lynskey (2001) unido al fracaso escolar. Hawkins, Catalano y Miller (1992); Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin (1995); NIDA (1997); Larrosa y Palomo (2010)
Bajo grado de compromiso con la escuela. Hawkins, Catalano y Miller (1992)
Rechazo del adolescente a la autoridad. Cava, Musitu y Murgui (2006)
Faltar a clase Lagana (2004)

Tabla 13

Factores de Protección Escolares

Clima escolar y orientación positiva hacia la escuela, con sentimiento de pertenencia y de unión. Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin (1995); Spooner, Hall y Lynskey (2001); EMCDDA (2015)
Inclusión social. Ainscow (2005)
Apoyo educativo. Ainscow (2005) y participación escolar (amistad con compañeros, involucración en el aula, etc.). Jessor (1991); Jimenez, Moreno, Murgui y Musitu (2008)
Realización de tutorías, reuniones con la comunidad escolar, cambios en los procedimientos disciplinarios, etc. Hawkins, Catalano y Miller (1992)
Desempeño escolar exitoso y reconocimiento de logros. NIDA (1997); Spooner, Hall y Lynskey (2001); Gil (2008)
Normas sociales que desalientan la violencia y el uso de drogas. Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Implicación en voluntariado. Jessor, (1991)

Es importante que los centros educativos sean capaces de favorecer la capacidad resiliente de los menores que allí se sitúan fomentando la aparición y el afianzamiento de factores protectores, ya sean propios de los menores o impulsados por el propio centro educativo. Respecto a los factores protectores propios del centro educativo debemos comprender este espacio como un espacio de encuentro en el que tiene lugar la enseñanza-aprendizaje, no únicamente desde un punto de vista académico sino también a nivel personal, social y de convivencia. Es por ello por lo que los centros educativos deben favorecer e impulsar las respuestas que los adolescentes necesiten para comprender las situaciones de

conflicto o riesgo que puedan aparecer, ya sean relativas a la violencia (escolar, infracciones o de género) así como sobre el consumo de sustancias, trastornos de alimentación y conductas sexuales de riesgo.

Continuando con la influencia en el ámbito escolar, situamos cercana a la misma la influencia ejercida por el grupo de iguales o pares.

1.3.4. Factores del grupo de iguales/pares

El grupo de iguales es el sistema que cobra especial relevancia en la adolescencia, ya que los iguales o pares y la amistad se vuelven sustancialmente relevantes y la influencia en el desarrollo de los menores es notoria. El sentimiento de pertenencia del grupo, junto con los valores morales que dicho grupo propicie será, entre otros muchos factores, determinantes para el desarrollo del menor que se verá influido por ellos (Perez, Ruiz-Narezo, Martínez, & Santibáñez, 2014).

Tal como indica Villalba, (2013:8): *“La adolescencia es una etapa de externalización en la vida del individuo donde el adolescente va a ir abandonando poco a poco el entorno social de protección que supone la familia, para buscar la aprobación e integración en otros contextos sociales”*. El grupo de pares cobra gran relevancia frente a la desconexión que tiene lugar respecto a la familia. Es por ello que los pares pueden influir sobre el adolescente, ya sea negativamente o positivamente. Pese a todo indicar, tal como señaló Hussong (2002) las diferencias existentes en relación al grado de cercanía entre los pares, diferenciando la influencia entre los mejores amigos, compañeros de clase o meros conocidos. Obviamente existe mayor poder de influencia a mayor relación y cercanía entre los adolescentes.

La idealización existente en relación a los padres y el resto de figuras de autoridad que se mantiene hasta la adolescencia se desmorona y, en ocasiones, tiene lugar incluso una ruptura y una situación de conflicto importante con respecto a estas personas. Tal vez por eso, los adolescentes consideran que las únicas personas que pueden entender sus situaciones vitales son sus compañeros o amigos, es decir el grupo de iguales, que puede ejercer como factor protector pero también como factor de riesgo, ya que el peso del grupo de iguales es muy alto. Puede tener lugar el conformismo grupal, entendido como una situación de aceptar lo que el grupo diga por no sobresalir ni llamar especialmente la atención. Tal como indica Herrero (2003:81): *“Así, el grupo puede inhibir la responsabilidad individual, favorecer la excesiva dependencia y conformismo, inhibir la toma de decisiones libre y personal o facilitar conductas inadecuadas, entre las que se incluye el consumo de alcohol u otras drogas y otras conductas problema”*. El sentimiento

de pertenencia al grupo de iguales facilita no sólo el acceso a nuevas formas de relación, sino que ayuda a tomar distancia del núcleo familiar, y favorece la experimentación, por ejemplo en el consumo de sustancias y la realización de otras conductas consideradas como problemáticas, por tener la sensación de acceder a algo prohibido.

Según el Ararteko (2009) los grupos de iguales favorecen relaciones sociales menos formalizadas y con un claro carácter horizontal. Dichas relaciones son consideradas más próximas y por ello se convierten en aquellas en las que resulta más fácil participar y expresarse, así como percibir mayor grado de libertad y favorecer la experimentación y el descubrimiento, de ahí que tengan lugar con más facilidad las conductas problema o de riesgo en esta edad. Pese a todo, reiterar que los grupos tienden a aceptar o rechazar a sus miembros en base a sus conductas y lo que se conoce de esa persona, es por ello normal que aquellos adolescentes que ya poseen una conducta considerada más problemática suelen adherirse a grupos en los que las actitudes, normas y valores apoyen, favorezcan o al menos comprendan ese tipo de conductas, ya que de no ser así esa persona se sentirá en mayor o menor medida rechazada por el grupo y finalmente expulsada del mismo.

Según Larrarte (2012) los pares son la influencia más importante en los comportamiento adolescentes del día a día, al encontrar los menores mayor afinidad entre ellos y mayor facilidad para actuar sin inhibiciones, probar y experimentar nuevas situaciones, lo que conlleva a cierto riesgo en todos los ámbitos anteriormente mencionados (consumos de sustancias, conductas sexuales de riesgo, conductas alimentarias con riesgos, etc.). La presión social ejercida por los pares es indiscutiblemente uno de los elementos principales para forzar que aparezcan este tipo de conductas pero la influencia positiva en el adolescente, promueve y favorece el arraigo de conductas sanas y saludables y el desarrollo adolescente.

Respecto al grupo de iguales indicar la importancia y la influencia de los mismos durante la adolescencia, pasando a ser la amistad una de las experiencias más importantes durante esta etapa vital, entre otras cosas por la influencia que poseen sobre el desarrollo y el ajuste del adolescente. Es posible afirmar que los adolescentes pasan una tercera parte de su tiempo dentro del centro escolar, donde se sitúan sus iguales y es por ello que estos dos núcleos resultan también de gran relevancia. En la adolescencia la red social se amplía notablemente, para disminuir nuevamente en una etapa posterior, ya considerada de entrada a la edad adulta. Los amigos favorecen la sensación de autoestima en los casos en los que influyen positivamente (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa, & Turbin, 1995 y NIDA 1997), así como la aceptación (Carbonell y cols., 2002; Masten, 2001) y la pertenencia a un grupo

(Spooner, Hall y Lynskey, 2001), pero en algunos casos, los iguales ejercen como importantes factores de riesgo ya que éstos rechazan o excluyen al adolescente en algunos casos lo que puede conducir a una baja autoestima, situaciones de exclusión, tristeza y ansiedad entre otros.

Los iguales o pares, por tanto, pueden ejercer como una importante fuente de estrés y pueden favorecer la aparición de algunas conductas de riesgo, ya sea como aceptación de los patrones de conducta del grupo en el que el adolescente quiere participar (Páramo, 2011; Paniagua & García, 2003) o causados por la angustia y la desesperación provocada por la marginación o exclusión de esos iguales. Además, puede existir un importante choque entre las ideas, actitudes, valores y creencias propias (derivadas del aprendizaje propio y de la familia) y las ideas del grupo de iguales con los patrones de conducta que siguen. Por ello, los adolescente pueden sufrir un choque emocional, ante los roles, actitudes y actividades que van a tener que desarrollar para pertenecer al grupo (Armas 2007; Alfonso, Huedo-Medina y Espada 2009; Chirlaque y Correa 2002). En definitiva, la relación con un grupo de iguales con problemas conductuales de diversa índole favorece la aparición de conductas de riesgo en el propio adolescente (González, García-Señorán y Gonzalez, 1996; Pons, 1998, Sánchez, Moreno, Muñoz y Pérez 2007; Espada, Pereira, García-Fernández 2008).

Por el contrario, unas buenas relaciones interpersonales, así como un comportamiento positivo, adecuado y respetuoso para con las normas, unido al sentimiento de pertenencia a un grupo prosocial y el apoyo social percibido, favorece el empoderamiento del adolescente frente a las adversidades o situaciones de riesgo que se puedan presentar (Carbonell y cols., 2002; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; Masten, 2001; NIDA, 1997).

Los grupos de amigos por tanto son definidos como contextos en los que predomina la confianza, la ayuda mutua y el afecto según Mitzel (2005), pero en los que el afecto en muchas ocasiones se relaciona con la desviación de los adolescentes, ya que son grupos con una muy alta influencia sobre la persona. El grupo de iguales desempeña un papel fundamental en el desarrollo del adolescente y de sus habilidades y competencias que influirán en el ajuste de la persona. Tal como se indica en Martínez (2009:290) “*Los adolescentes populares en su grupo tienden a presentar una elevada autoestima, un mejor ajuste escolar y desarrollan una mayor competencia social, mientras que por el contrario, los adolescentes rechazados tienden a presentar mayores problemas de ajuste psicosocial*”. El rechazo puede provocar la aparición de agresiones con más frecuencia, así como expectativas negativas frente a las relaciones que

puedan tener lugar (Dodge y cols., 2003) y la disminución de la autoestima, uno de los recursos principales para lograr el bienestar de la persona (Cava & Musitu, 2000).

En relación a los actos de rechazo y violencia hacia otros iguales, es posible decir que la violencia escolar, es uno de los espacios en que los iguales tienen una gran influencia. Si el resto de compañeros/as criticara ese tipo de conductas y el grupo se uniese para hacer frente a estos actos de violencia, muy posiblemente los o las agresores/as cesarían en su conducta. Así, la pertenencia a un grupo unido y cohesionado favorecerá que sus miembros afronten juntos estas situaciones y puedan paralizarse con mayor facilidad (Masten, 2001), mientras que de no ser así, estas situaciones violentas entre pares pueden provocar graves consecuencias. Tener un buen estatus en el aula, un grupo de amigos fuerte y unido, la implicación del aula, y la ayuda y la amistad entre los compañeros, entre otras variables (ayuda del profesor, apoyo de la familiar, etc.) son considerados factores de protección que favorecerán la autoestima y la satisfacción con la propia vida, y podrán favorecer que la persona haga frente a la adversidad, tal como indican Jiménez, Estévez, Del Moral y Povedano (2011). No debemos olvidar pese a todo la capacidad de los iguales para comprender los sentimientos y ponerse en el lugar del adolescente, lo que facilita que comprenda las situaciones y conflictos vitales que puedan tener lugar, lo que puede ejercer como factor protector y favorecer la resolución de los conflictos (Carbonell y cols., 2002).

En ocasiones los adolescentes cometen este tipo de actos (hurtos, agresiones, robos, amenazas, rotura de mobiliario urbano, etc.) con la intención de ser parte del grupo de iguales, de lograr la aceptación y de alcanzar el sentimiento de pertenencia, así como la identificación con un determinado grupo (EMCDDA, 2015). En relación a la violencia de género adolescente, que está cobrando cierto peso en la actualidad y se está convirtiendo en una situación que provoca gran alarma social, indicar que se ve influida, al igual que el resto de conductas estudiadas, por el grupo de iguales. Son comportamientos violentos que suelen aparecer en el noviazgo, muy habitualmente en la adolescencia y pueden llegar a pasar desapercibidos al ser actos de carácter muy sutil. Si tenemos en cuenta la percepción de algunos de los jóvenes sobre lo que se puede considerar y lo que no como actos de violencia de género nos encontramos ante la grave problemática de que en muchas ocasiones restan importancia a las situaciones que están teniendo lugar y hacen que él o la adolescente víctima no sea capaz de denunciar esa situación. Si bien es cierto que, un grupo de amigos en los que prevalezcan actitudes igualitarias y de empoderamiento de las personas de ambos géneros y que comprendan las situaciones de violencia de género que puedan tener lugar, pueden

ayudar a la persona a tomar consciencia de su situación (Díaz-Aguado, Martínez, & Martín, 2013).

En relación al consumo de drogas, el grupo de iguales muestra una gran influencia, ya que la gran mayoría de los consumos adolescentes se sitúan en los fines de semanas y tienen un marcado carácter recreativo, generalmente acompañado por el grupo de pares y asociado a la diversión, dentro de este tipo de situaciones se sitúan los botellones, entendidos como un momento de reunión y encuentro con el grupo de iguales (Paniagua y García, 2003). No participar de ellos implica someterse a una importante presión grupal y salirse de las “normas” establecidas por el grupo (Sullivan, Cleary y Sullivan, 2005). En la mayoría de los casos los consumos suelen ser consumos de carácter recreativo y con una intención clara de experimentación (Larrosa & Palomo, 2010). El grupo de iguales ejerce también una gran influencia en el desarrollo de posibles problemas o trastornos de alimentación, ya que con su posición especialmente relevante con respecto al adolescente, pueden llegar a reforzar actitudes y creencias negativas hacia la propia imagen personal y el auto-concepto de los adolescentes. Según Estévez y Santirso (2013) los adolescentes que muestren problemas de alimentación o consumos de sustancias entre otros, se refugian en muchas ocasiones en las redes sociales, creando mundos irreales y alternativos en los que desarrollan lenguajes con códigos propios. Esa posición especialmente privilegiada puede influir sobremanera no sólo en estas conductas sino en la realización de conductas sexuales de riesgo al instigar a la persona a realizar o al desarrollar en grupo, falso mitos o ideas equivocadas sobre las relaciones sexuales saludables, la importancia de la toma de decisiones y el respeto hacia uno mismo.

La sexualidad, es otro de los aspectos que cobra especial relevancia en la adolescencia, y es esta etapa en la que tienen lugar con mayor facilidad las denominadas conductas sexuales de riesgo. Junto a cuestiones personales (percepción de uno mismo, desarrollo sexual y propio, así como el descubrimiento de necesidades sexuales entre otras), no podemos olvidar la importante influencia del grupo de iguales mediante la presión social. Tal como indican los datos ofrecidos por Gutiérrez-Martínez, Bermúdez, Teva y Buela-Casal (2007), los chicos por la presión de grupo, suelen cometer más conductas de riesgo en su intento de buscar sensaciones sexuales, si bien es cierto la otra parte también acepta la realización de ese tipo de conductas pese a saber que pueden llevar asociadas embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Según García-Vega, Menéndez, Fernández y Cuesta (2012:86): *“los hombres han referido una mayor presión del grupo de iguales, y las mujeres han sido*

persuadidas por sus parejas para tener relaciones sexuales sin preservativo.” En definitiva, el papel del grupo en la iniciación sexual adolescente y en el tipo de conductas sexuales que se realizan es influyente, siendo más relevante para los chicos que para las chicas. En relación a las actitudes hacia el uso del preservativo, indicar la presión social provocada por el grupo de pares (tanto a favor como en contra) como muy influyente en la conducta que se realiza y en el uso o no del método anticonceptivo (Sánchez & Muñoz, 2005).

Para finalizar, indicar que aunque se ha demostrado que la familia y más concretamente los padres tienen mayor influencia que el grupo de iguales en el menor con respecto al inicio de una determinada conducta de riesgo, el grupo de iguales favorece en mayor proporción que la familia que esa conducta perdure en el tiempo (Dobkin, Tremblay, Masse, & Vitaro, 1995).

En resumen, el grupo de iguales puede favorecer conductas pro sociales y evitar que el adolescente se integre en situaciones o conductas indeseables, ejerciendo una importante presión e influencia sobre el adolescente, pero también puede favorecer la aparición y el mantenimiento y normalización de dichas conductas. Los adolescentes son muy sensibles a percibir mensajes por parte de sus iguales mediante códigos que únicamente ellos comprenden, captando sentimientos, necesidades y motivaciones de otros e identificándolas como propias. Tal vez por esto, el grupo se convierte en el escenario perfecto en el que participar sin ningún tipo de inhibición, ya que el resto comprende y comparte gran parte de sus ideas y formas de actuar.

Se indican a continuación de manera sintética los principales factores de riesgo y protección derivados de la influencia del grupo de iguales o pares:

Tabla 14
Factores de Riesgo Grupo Iguales
Relación con grupos de pares con problemas conductuales (consumos de drogas, etc.). Hawkins, Catalano y Miller (1992); Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin (1995) o rechazo por parte del grupo de iguales, García, Sureda y Monjas (2010); Sullivan, Cleary y Sullivan (2005)
Mayor consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, episodios de embriaguez y mayor consumo de sustancias adictivas por amigos y familiares

Tabla 15
Factores de Protección Grupo Iguales
Relación con grupos de pares con comportamientos positivos y adecuados y respeto de las normas. Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa, & Turbin, (1995) y NIDA (1997)
Sentimiento de pertenencia a un grupo pro social. Spooner, Hall y Lynskey (2001)
Apoyo social. Masten (2001)

Paniagua & García, (2003)

Embarazos adolescentes en el entorno

Páramo, (2011)

Comisión de delitos, hurtos, robos, pertenencia a bandas, etc.

EMCDDA (2015)

Comportamiento violento.

Estévez, Murgui, Moreno y Musitu (2009)

Modelado o aprendizaje vicario por parte del grupo de amigos.

Armas (2007); Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009); Chirlaque y Correa (2002); González, García-Señorán y Gonzalez (1996); Pons, (1998)), Sánchez, Moreno, Muñoz y Pérez (2007); Espada, Pereira, García-Fernández (2008); Pèrula y cols. (1998) Carballo y cols. (2004)

Buenas relaciones interpersonales.

Carbonell y cols. (2002)

A continuación se presentan los factores comunitarios que inciden en el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia:

1.3.5. Factores comunitarios

Por último y no por ello menos importante es posible aludir a la influencia comunitaria, en la que se sitúan diversos factores de riesgo tales como la exposición a la violencia, ambientes basados en la agresividad, los consumos de sustancias y las conductas antisociales. Ambientes marcados por importantes problemas socioeconómicos, lugares con influencias negativas y una importante desorganización del barrio entre otros, podrían influir en el menor; ya que éste podría percibir ese tipo de actuaciones como normales, o aceptables, y por tanto, tender a reproducirlas, lo que interferiría en su adecuado desarrollo. En cambio, contar con un ambiente comunitario basado en el apoyo de la comunidad, la participación vecinal y la fuerte identidad cultural y étnica, unida al arraigo y el impulso de las normas culturales, comunitarias y religiosas (contrarias a los consumos y los actos violentos o agresivos) así como un trabajo colaborativo basado en la participación de todos los agentes implicados, y la posibilidad de que tenga lugar el acceso a los servicios de apoyo; asociaciones, entidades sociales, culturales y/o religiosas por ejemplo, favorecerá el adecuado desarrollo del adolescente.

Aunque la mayoría de los comportamientos o conductas problemáticas que tienen lugar en la adolescencia cuentan con un claro y marcado carácter temporal y se encuentran íntimamente relacionados con características propias de la etapa adolescente, tal como

indican Zambrano, Muñoz y González (2012), es necesaria la intervención con adolescentes desde los diferentes entornos en los que ellos se sitúan, sin olvidar la importancia del entorno comunitario y la importancia de los factores psicosociales que tienen lugar en el contexto de vida en el que se encuentran y en la generación y etapa política, social y cultural en que se encuentran.

Melendro (2009) indicaba que “la calle” es un espacio de vital importancia para los jóvenes, más aun cuando hablamos de menores y jóvenes en dificultad social o de lo que nosotros hemos denominado como jóvenes con alguna conducta problemática, al considerarse éste un espacio que proporciona importantes aprendizajes y que transmite múltiples valores y formas de actuar en su día a día, pueden ser dichas influencias tanto positivas como negativas.

Le Blanc (2005) señala la importancia del contexto social en los procesos de adaptación o desadaptación adolescente, haciendo especial mención al autocontrol, el control social y las influencias del medio comunitario y la compleja relación existente entre estos factores. La organización comunitaria y cultural por ejemplo, repercutirá en el desarrollo del autocontrol y la predisposición de los adolescentes hacia controles externos que puedan tener lugar. Así, Valdenegro (2005) señala la baja participación social y el bajo apoyo social percibido junto con la percepción de ser objeto de prejuicios como variables que aumentan el riesgo de las conductas problema adolescente. Burt (1998), por su parte, indicó que el consumo de drogas junto con las conductas relacionadas con la violencia a nivel comunitario y las normas sociales comunitarias permisivas y favorables a estas conductas, condicionaban, facilitaban e influían la aparición de conductas problema en el adolescente y la falta de cohesión social y organización colectiva, premisa que se mantiene aún hoy día (Burt, 1998; Carballo y cols. 2004; De la Garza y Vega 1983; González, García-Señorán y González, 1996 y Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

Desde el Ararteko (1998) en su informe extraordinario sobre los denominados menores infractores y la intervención que con ellos se debe realizar, se recalca la importancia de la comunidad. Indican que debe intervenir sobre la delincuencia en el entorno comunitario en el que pueda situarse el menor, así como la reproducción de conductas negativas con carácter habitual en dicho entorno, tales como los consumos de drogas, conductas agresivas, conductas sexuales de riesgo. Todo ello puede reforzar la normalización e interiorización de este tipo de comportamientos por parte del adolescente y por tanto este puede ser más propenso a cometer actos de este tipo. Así Lambert, Brown, Phillips y Ialongo

(2004) indican que la disponibilidad de sustancias ilegales en el barrio es un importante predictor de su consumo, del desarrollo de conductas violentas y de la afiliación a bandas. Según Marín y cols., (2003) relacionadas con estas conductas antisociales y violentas se encuentran también otras conductas como la posesión de armas y la venta de drogas, el consumo habitual de sustancias y la alta implicación a videojuegos (más de tres horas al día), así como el visionado de películas de corte violento (terror, lucha o bélicas). Existen por tanto diversos ambientes (Carballo y cols, 2004; De la Garza y Vega, 1983; González, García Señorán y Gonzalez, 1996; Hawkins, Catalano y Miller, 1992) que propician la agresividad, los consumos de sustancias y las actitudes antisociales.

La falta de coordinación en las intervenciones con familias y/o grupos de pares, así como con el centro educativo y la comunidad, o la yuxtaposición de múltiples intervenciones no cohesionadas entre sí (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Spooner, Hall y Lynskey, 2001) pueden favorecer la aparición de conductas de riesgo, derivadas de la angustia y la ansiedad, la desesperanza, la sensación de falta de control sobre su propia vida y el refuerzo de la identidad social, familiar, grupal y comunitaria negativa (Kliewer, y cols., 2006). Bonet i Martí (2006) proponen trabajar sobre lo que denominaron vulnerabilidad relacional, entendida como la calidad de los vínculos de apego, la calidad del clima familiar, social y escolar, y la calidad del entorno comunitario para desarrollar recursos relacionales y favorecer el ajuste del adolescente.

La participación comunitaria es considerada un factor importante, para que los adolescentes puedan ejercitarse como ciudadanos y participar con garantías, de forma sistemática y garantizada, y para ello será necesaria la implicación de todos los agentes sociales (Spooner, Hall y Lynskey, 2001). Son muchos los autores que recalcan la importancia del capital social del barrio, asociado al menor consumo de sustancias y al menor desarrollo de problemas comportamentales (Bastida, Calafat, Fernández, Prieto, & Suárez, 2011). Una sensación de seguridad vecinal, unida a los sentimientos de apoyo y de empoderamiento percibidos, así como la vinculación con el vecindario, reducirán las conductas de riesgo adolescentes (Zani, Cicognani, & Albanesi, 2001). Un sentimiento de apego hacia el barrio o la comunidad aumentará el deseo de implicación de forma más activa en dicha comunidad, favoreciendo lo que algunos autores han denominado eficacia colectiva (Cancino, 2005).

En relación a la reproducción o realización de actos violentos, decir que la gran cantidad de violencia observada en los medios de comunicación y los videojuegos pueden producir tal y como indicó Kliewer y cols., (2006) la insensibilización ante el sufrimiento de las personas

víctimas y derivar en determinados comportamientos violentos, sobre todo al tratar de reproducir comportamientos de personas que se admiran a nivel social y cuyos comportamientos no tienen consecuencias (Calvo y Ballester, 2007; Del Barrio, 2010; Sanmartín, Gutierrez, Martinez y Vera, 2010).

Los valores, actitudes y la forma en que trasmite éstos la familia son primordiales y una gran influencia en el desarrollo de comportamientos de riesgo. Como venimos indicando tanto los estilos educativos demasiado autoritarios como los demasiado permisivos condicionan el funcionamiento familiar e influyen negativamente en el adolescente. Según Cava, Estévez, Buelga y Musitu (2013) para un adecuado desarrollo psicosocial los adolescentes necesitan contar con normas claras, con un importante sentimiento de apoyo y afecto de los padres y hermanos hacia el propio adolescente, así como con un alto grado de implicación en la vida del menor (Spooner, Hall y Lynskey). Además, no debemos olvidar las variables de corte macrosocial como la situación socio-económica, demográfica, el nivel cultural así como la importancia de la religión (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Spooner, Hall y Lynskey, 2001). Por ejemplo, la crisis económica mundial actual favorece el desarrollo de conductas antisociales o infracciones de menores. En cambio, el clima social, los recursos existentes, y las actividades con las que cuenta el barrio ejercen como variables controladoras respecto al desarrollo de conductas de riesgo, basando las relaciones en la confianza recíproca y la cooperación con la intención de lograr el beneficio mutuo, es decir el logro del capital social (Ainscow, 2005).

Según Frias (2006), la violencia adolescente suele encontrarse relacionada con niveles educativos bajos como hemos mencionado con anterioridad y con la situación de desempleo. La pertenencia a familias con ingresos extremos, según Frias (2006) y Hawkins, Catalano y Miller (1992) puede favorecer (junto con otras variables tales como la baja supervisión, una educación demasiado permisiva o autoritaria entre otras) la aparición de conductas de riesgo. Además, vivir en núcleos urbanos con bajos niveles sociales, económicos y educativos, y/o aquellos en los que tienen lugar episodios de delincuencia, violencia o abuso de drogas suelen favorecer la aparición de mayores episodios violentos por parte de los adolescentes. Es decir, la desorganización del barrio (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Spooner, Hall y Lynskey, 2011) y los ambientes basados en los consumos y la agresividad (Carballo y cols, 2004) favorecerán la aparición de conductas de riesgo.

En relación a las conductas violentas y la influencia de la comunidad en las mismas, muchos de los agresores/as muestran por un lado una valoración negativa de sí mismos

como estudiantes y dentro de su núcleo familiar, pero son considerados personas populares dentro de su grupo de iguales y no se perciben como carentes del apoyo de sus iguales (Cava, Estévez, Buelga, & Musitu, 2013).

La influencia de los valores culturales y las normas sociales no solo se manifiestan en conductas de riesgo violentas sino que pueden aparecer además en otras conductas de riesgo asociadas, tales como las conductas sexuales de riesgo o las conductas alimentarias de riesgo. Algunos adolescentes condicionan por su propio existo personal, social e incluso laboral, asociado a la apariencia física y a las ideas de belleza, atractivo y delgadez. Esas ideas se van interiorizando desde la más tierna infancia y en ello influyen entre otros, los medios de comunicación. Todo ello unido a las dificultades en relación a la autoestima y el auto-concepto que habitualmente suelen tener lugar en la adolescencia, siendo una época en la que persona es más “maleable”. Oliva, Antolín, Estévez y Pascual (2012) señalan que la falta de seguridad ciudadana ha aparecido muchas veces relacionada con los desajustes comportamentales de los adolescentes. A su vez, la disponibilidad de sustancias ilegales en el barrio es un importante agente predictor de consumo, de problemas conductuales violentos y de posibles afiliaciones a bandas (Lambert, Brown, Philips, & Ialonga, 2004). No podemos olvidar la a menudo frecuente percepción de falta de legislación en la materia, lo que proporciona un importante sentimiento de impunidad y que en ocasiones puede favorecer el desarrollo de conductas de riesgo de diversa índole (Spooner, Hall y Lynskey, 2001).

En relación a las conductas sexuales de riesgo cabe mencionar la aparición de abusos físicos, emocionales y sexuales a los que los adolescentes se encuentran sometidos, unidos a la normalización de ciertos tipos de conductas consideradas violencia de género y a la ideología aún machista sobre este tipo de conductas que tienen lugar en algunas culturas y en algunos estratos sociales, así como a los mitos existentes en relación a estos temas que no hacen más que restar importancia a las consecuencias que pueden acontecer fruto de la realización de este tipo de conductas (De Miguel Luken, 2015).

En relación a los trastornos de alimentación y muy ligados a las conductas sexuales de riesgo mencionar los complejos que se inculcan desde la comunidad y la sociedad en los adolescentes derivados de la moda y la publicidad dejando a un lado la salud. Así, la cultura de la delgadez, el rechazo de lo “obeso” y la discriminación general que sufren estas personas, unidas a la moda y a los estereotipos pueden dar lugar a la aparición de dificultades alimentarias de riesgo (Díaz Soloaga, 2010).

A continuación se presentan de forma sintética los principales factores de riesgo y protección comunitarios identificados:

Tabla 16
Factores de Riesgo Comunitarios
Relación con grupos de pares con problemas conductuales (consumos de drogas, etc.). Hawkins, Catalano y Miller (1992); Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin (1995) o rechazo por parte del grupo de iguales, García, Sureda y Monjas (2010); Sullivan, Cleary y Sullivan (2005) Mayor consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, episodios de embriaguez y mayor consumo de sustancias adictivas por amigos y familiares Paniagua & García, (2003) Embarazos adolescentes en el entorno Páramo, (2011) Comisión de delitos, hurtos, robos, pertenencia a bandas, etc. EMCDDA (2015) Comportamiento violento. Estévez, Murgui, Moreno y Musitu (2009) Modelado o aprendizaje vicario por parte del grupo de amigos. Armas (2007); Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009); Chirlaque y Correa (2002); González, García-Señorán y González (1996); Pons, (1998), Sánchez, Moreno, Muñoz y Pérez (2007); Espada, Pereira, García-Fernández (2008); Pèrula y cols. (1998) Carballo y cols. (2004)

Tabla 17
Factores de Protección Comunitarios
Autocontrol e influencias comunitarias Le Blanc, (2005) Capital social Bastida, Calafat, Fernandez, Prieto y Suarez (2011) Normas culturales y comunitarias frente a la violencia y los consumos. Spooner, Hall y Lynskey (2001) Fuerte identidad cultural y étnica. Spooner, Hall y Lynskey (2001) Acceso a servicios de apoyo. Spooner, Hall y Lynskey (2001) Trabajo en red comunitario. Spooner, Hall y Lynskey (2001) Fuertes lazos con instituciones prosociales, como organizaciones religiosas u otros grupos de la comunidad NIDA (1997) Seguridad vecinal Zani, Cicognani y Albanesi, (2001) Aprego al barrio Cancino (2005)

Una vez explicada la existencia de sistemas que rodean al adolescente e influyen en su desarrollo personal, social, psicológico y biológico, así como la interacción y la relación existente entre los factores de riesgo y de protección principales en cada uno de esos sistemas, se procede a presentar el capítulo segundo en el que profundizaremos en las conductas de riesgo escogidas en esta investigación, no sin antes ofrecer una breve **síntesis** relativa a este primer capítulo.

1.4. SÍNTESIS

Con la finalidad de conocer las teorías y modelos históricos que han guiado la investigación en materia adolescente, así como los factores de riesgo y los factores de protección que inciden en la aparición de las conductas de riesgo a lo largo de dicha etapa vital, se ha presentado el primer capítulo *“Teorías y modelos explicativos e influencias en el desarrollo de conducta de riesgo en la adolescencia”*. El principal objetivo de este capítulo era contextualizar el marco teórico sobre el que se asentaba la aparición de posibles conductas de riesgo. En él, hemos observado la evolución de teorías o modelos de carácter unidimensional, que buscaban adjudicar al propio adolescente la total influencia en el desarrollo de las conductas de riesgo, pasando posteriormente a un modelo multidimensional que observaba también la influencia del entorno, o múltiples entornos pero no observando todavía interacción en los mismos.

Posteriormente, aparece la interacción entre dichos contextos, observada mediante la interacción existente entre el propio adolescente y el medio que le rodea, viéndose influido tanto por los factores de riesgo (instigadores) como por los factores de protección (controladores) tanto del propio adolescente (individuo) como de los subsistemas que le rodean, habiéndose definido las teorías y modelos que aquí se sitúan como complejas, ya sean precursoras o no de la conducta de riesgo adolescente. Como resultado de esta investigación se ha propuesto una base teórica denominada compleja encontrándose la misma fundamentada en los siguientes autores; Bandura y Walters (1963); Bandura (1969, 1973, 1977, 1986); Jessor y Jessor (1977) con su teoría del aprendizaje social; Oetting y Beauvais (1987) con su teoría del clúster de iguales; Farrington (1992) con el modelo integrador; Voas y Kelley-Baker (2008) con la teoría transicional; Werner (1987) con el modelo explicativo del riesgo entre los adolescentes; Bertalanffy (1968) con la Teoría General de Sistemas; Bronfenbrenner (1979) con la teoría ecosistémica y Alexander, Beyerstein, Hadaway y Coombs (1981) con la investigación “El parque de las ratas”.

CAPÍTULO II

Conductas de riesgo en la
adolescencia. Revisión teórica.

“El que aprende y aprende y no practica lo que sabe es como el que ara y ara y no siembra”

(Platón)

En el primer capítulo nos hemos aproximado a las diferentes teorías y modelos explicativos existentes, desde los años treinta hasta la actualidad y hemos destacado la visión sistémica o compleja según la cual las conductas de riesgo no sólo se convierten en problemas del propio adolescente sino de todo su entorno, su familia, el grupo de iguales, el centro educativo o la comunidad en sí misma.

En este segundo capítulo hablaremos sobre las conductas de riesgo. Estas conductas de riesgo adolescente derivan de la aparición de factores de riesgo y factores de protección en los diferentes contextos. Así pues, el balance de fuerzas entre los factores de riesgo y los factores de protección permitirá comprender la aparición o no de dichas conductas, así como su posible “cronificación” en el tiempo. En términos generales, dichas conductas suelen adquirir un carácter experimental que transcurre durante la adolescencia y la juventud y que disminuye paulatinamente al llegar a la edad adulta.

Este capítulo comienza con una revisión de la terminología existente y la creación de dichos conceptos en los principales tesauros y fuentes académicas. Atendiendo a las conductas de riesgo escogidas se procede después a desarrollarlas con mayor profundidad, comenzando por las conductas con manifestaciones violentas o agresivas; las conductas infractoras o antisociales en la adolescencia, las conductas de acoso y ciber-acoso escolar así como las conductas relativas a la violencia en las parejas adolescentes para continuar con el análisis de las conductas sexuales de riesgo, los consumos de sustancias y la actual aparición de conductas consideradas “adictivas” a herramientas tales como Internet, teléfono móvil, juegos de apuestas, etc. Para finalizar, se introducen los problemas de alimentación que puedan tener lugar en la adolescencia y en ocasiones pueden derivar en trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

2.1. TERMINOS y/o CONCEPTOS

Con la intención de clarificar algunos de los términos o conceptos que se utilizarán a lo largo de esta tesis doctoral se plantea la revisión de los conceptos principales en los tres tesauros más relevantes y de impacto internacional: TESE (Tesauro Europeo de los Sistemas Educativos), ERIC (Education Resources Information Center) y PsychInfo (Tesauro de la American Psychological Association).

El TESE, perteneciente a EURYDICE, se construye como una herramienta terminológica multilingüe (European Commission, 2009) que facilita la búsqueda, descripción e

identificación de información y documentación en materia de políticas y sistemas educativos en Europa mediante descriptores. Este tesoro se apoya en el Tesoro Europeo de la Educación (TEE). El TESE recoge únicamente cuantos conceptos vinculados directamente a las conductas de riesgo se sitúan. Los recoge en quince idiomas diferentes con el fin de minimizar las ambigüedades y fomentar una mayor comprensión entre los diversos países europeos. En la tabla 18 se presentan únicamente en castellano e inglés:

Tabla 18

Terminos derivados del tesoro TESE

300;2006	"bullying"; "acoso"
378;2006	"child at risk"; "niño en situación de riesgo"
702;2006	"drug abuse"; "consumo de drogas"
1718;2006	"misconduct"; "mala conducta"

Fuente: Elaboración propia basada en European Comission (2009)

Los conceptos mencionados en TESE que muestran relación con este proyecto de investigación se encuentran asociados a los términos de adolescencia y a los comportamientos en dicha etapa.

En el tesoro del ERIC (2015), *The Education Resources Information Center*, se encuentran diversos términos en los que se indica el concepto en cuestión así como la categoría en la que son clasificados y la definición de los mismos. Para realizar una revisión más exhaustiva se relacionan aquellos términos que aparezcan también en el tesoro *PsychInfo* de la APA (American Psychological Association, 2015) en el que se incluye en muchos de los casos una breve definición y en todos ellos, el año en el que ese término fue incorporado como descriptor. Se ha realizado una traducción al castellano, mostrándose del mismo modo adjuntas las definiciones en su idioma original inmediatamente después. De esta manera podemos conocer el significado que desde el mundo internacional de la psicología y la educación se otorga a los mismos y el año en el que son incorporados y por tanto, aceptados por la comunidad internacional.

Si bien el concepto principal que tratábamos de localizar era "*Risk Behaviour*" (conducta de riesgo), no ha sido localizado en ninguno de los tesauros. Se han escogido los siguientes términos por ser los más cercanos a nuestro concepto central de investigación: "*Behaviour problems*" (problemas de comportamiento) acuñado en 1967 y "*Behavior disorders*"

(desordenes comportamentales) acuñado en el año 1971. Los dos descriptores matizan en su definición la problematicidad de conductas puntuales (*Behavior problem*) a la cronificación y/o gravedad de las mismas en un desorden (*Behavior disorders*). Por tanto la década de finales de los 60 y comienzos de los 70 sería el momento histórico en el que comienza a hablarse de problemas de conducta y desórdenes del comportamiento. No es hasta 1982 cuando se acuñan los términos “*health behavior*” y “*prosocial behavior*”. Es decir, los términos en sentido positivo (marcados en gris en la tabla) no aparecen hasta pasados diez años, pero permiten visualizar un cambio de aproximación a las conductas de riesgo objeto de estudio.

Tabla 19

Terminos de los tesauros ERIC y PSYCH INFO

CONCEPTO	TESAURO	CATEGORIA/ AÑO DE INCORPORACIÓN	OBSERVACIONES
RISK BEHAVIOR	-	-	-
Behavior problems	ERIC	Individual Development and Characteristics	Problemas de conducta transitorios o leves (<i>Transient or mild problems in conduct</i>)
	PSYCH INFO	1967	Conductas disruptivas o impropias que generalmente caen dentro de las normas sociales y no afectan gravemente el desarrollo o funcionamiento personal (<i>Disruptive or improper behaviors that generally fall within societal norms and do not seriously impair a person's functioning</i>).
Behavior disorders	ERIC	Mental Health	Trastornos de conducta crónicos o severos, por ejemplo comportamientos aberrantes o inaceptables basados en una psicopatología subyacente (<i>Chronic or severe disorders of conduct, i.e., generally aberrant and unacceptable behaviors with or without serious underlying psychopathology</i>).
	PSYCH INFO	1971	Trastornos caracterizados por patrones de conducta persistentes y repetitivos que violan las normas o reglas sociales y que afectan al desarrollo o funcionamiento personal (<i>Disorders characterized by persistent and repetitive patterns of behavior that violate societal norms or rules or that seriously impair a person's functioning</i>).
Health Behavior	ERIC	Individual Development and Characteristics	Acciones, practicas o habitos que tienen un impacto sobre la salud (<i>Actions, practices, or habits that have an impact on health</i>).
	PSYCH INFO	1982	Estilos de vida individuales que pueden aumentar o no la salud o mantenerla (<i>Individual lifestyle and behavior which may or may not enhance or maintain good health</i>).
Prosocial Behavior	ERIC	Individual Development and Characteristics	Acciones socialmente valoradas o consideradas positivamente por la sociedad y por los sistemas de apoyo que rodean a la persona (<i>Socially valued or positive social actions which are generally supportive of others within the existing social system</i>).
	PSYCH INFO	1982	Comportamiento social positivo habitualmente relacionado con la promoción del bienestar propio y de los demás. Limitado a la población humana (<i>Positive social behavior generally concerned with promotion of the welfare of others. Limited to human populations</i>).
Risk Factors	PSYCH INFO	2001	Comportamientos o estilos de vida personales, efectos ambientales, o características innatas cuyas evidencias epidemiológicas han demostrado estar asociadas al incremento de una conducta relacionada con la salud (<i>Personal behaviors or lifestyles, environmental effects, or inborn characteristics which epidemiological evidence has shown to be associated with the increased rate of a behavior or health-related condition</i>).

Protective Factors	PSYCH INFO	2007	Factores que incrementan o favorecen la resistencia frente al riesgo y hacen menos probable la aparición y desarrollo de problemas, conductas problema o trastornos (<i>Factors that increase or enhance resistance to risk and make less likely the development of problems, problem behavior, or disorders</i>).
Resilience (Psychological)	ERIC	Individual Development and Characteristics	Las capacidades de los individuos para soportar, hacer frente, o recuperarse de las circunstancias adversas, del estrés o de situaciones de alto riesgo. Los factores de protección que mejoran esta capacidad pueden ser atributos personales o internos (como la auto-eficacia, la espiritualidad, etc.) o externos (las relaciones familiares o comunitarias y el apoyo o los lazos en las mismas) (<i>The capacities of individuals to withstand, cope with, or recover from adverse, stressful, or high-risk circumstances. Protective factors that enhance this ability may be internal (personal attributes such as self-efficacy, spirituality, etc.) or external (e.g., relationships such as supportive family or community ties)</i>).
	PSYCH INFO	2003	

Fuente: Elaboración propia basada en ERIC (2015) y American Psychological Association, (2015)

Es con la entrada del nuevo siglo cuando comienza a hablarse de los factores de riesgo y los factores de protección así como de la resiliencia. Nuevamente el termino negativo (factores de riesgo) aparece años antes, en el 2001, frente a los términos en positivo (resiliencia y factores de protección) que aparecen en 2003 y 2007 respectivamente.

Tabla 20

Terminos de los tesauros ERIC y PSYCH INFO

CONCEPTO	TESAURO	CATEGORIA/ AÑO DE INCORPORACIÓN	OBSERVACIONES
Addictive behavior	ERIC	Social Problems	Uso compulsivo e incontrolable de consumo de sustancias (por ejemplo alcohol) o participación en actividades (tales como la ludopatía) siendo las mismas potencialmente negativas física, psicológica, emocional y socialmente tanto para uno mismo/a como para otros. Las consecuencias pueden incluir dependencia fisiológica o psicológica (<i>Compulsive, uncontrollable urge to use substances (such as alcohol) or engage in activities (such as gambling) despite actual or potential negative physical, emotional, psychological, or social consequences for oneself or others. Consequences may include physiological or psychological dependence</i>).
Substance /Drug Abuse	ERIC	Social Problems	Ingestión excesiva o inapropiada de alcohol, drogas, tabaco u otras sustancias químicas u orgánicas que afectan a las funciones fisiológicas y psicológicas. (<i>Excessive or otherwise inappropriate ingestion of alcohol, drugs, tobacco, or other chemical or organic substances, often impairing physiological and/or psychological functions. Drug ABUSE: Excessive use or misuse of drugs, causing physical, emotional, mental, or sensory injury or impairment</i>)
	PSYCH INFO	1973	ABUSO de sustancias: Uso excesivo o mal uso de las drogas causando daños físicos, emocionales, mentales o sensoriales. (<i>DRUG ABUSE: Physical and emotional dependence on a chemical substance</i>).
Binge Drinking	PSYCH INFO	2006	Beber en exceso durante un período de tiempo reservado hasta el punto de intoxicarse (<i>Drinking heavily to the point of intoxication during a period of time set aside for the purpose of drinking</i>).
Internet Addiction	PSYCH INFO	2006	Un patrón excesivo (abuso) y patológico de Internet (<i>An excessive and pathological pattern of Internet use</i>).

Antisocial behavior	ERIC	Social Problems	Conducta que viola las reglas y normativas, los estándares y las pautas establecidas por la sociedad (<i>Behavior that violates the normative rules, standards, understandings, or expectations of society</i>)
	PSYCH INFO	1971-	-
Bullying	ERIC	Social Problems	Crueldad e intimidación mediante burlas, insultos, agresiones, amenazas, robos, etc. (<i>Cruelty and intimidation by teasing, taunting, threatening, hitting, stealing, excluding, ignoring, etc.</i>)
	PSYCH INFO	2003	Una forma de intimidación habitualmente caracterizada por las agresiones hacia la víctima (<i>A form of intimidation usually characterized by teasing, threatening, antagonizing, hitting, and victimizing</i>).
Sexual Abuse	ERIC	Social Problems	Agresiones sexuales realizadas de forma no consentida y por la fuerza (<i>Physical sexual advances or contact by force or without legally recognized consent</i>)
	PSYCH INFO	1988	-
Sexual Harassment	ERIC	Social Problems	Conducta sexual no solicitada y no deseada por un individuo que interfiere con el trabajo, el estudio o la vida cotidiana y crea un ambiente de trabajo intimidante, hostil u ofensivo (<i>Unsolicited and unwelcome sexual behavior by any individual that interferes with work, study, or everyday life and creates an intimidating, hostile, or offensive environment</i>).
	PSYCH INFO	1985	Amenazas físicas o psicológicas ejercidas con la intención de someter a una persona a actividades sexuales que no desea realizar con el propósito de ejercer control social sobre la misma (<i>Physical or psychological sexual threats or attempts to willfully subject a person to involuntary sexual activity usually for the purpose of social control</i>).
Adolescent Pregnancy	PSYCH INFO	1988	-
Safe sex	PSYCH INFO	2003	Conductas o prácticas sexuales que reducen el riesgo de quedarse embarazada o contagiarse de enfermedades de transmisión sexual (<i>Sexual behavior or practices which reduce one's risk of pregnancy or transmission of HIV and other sexually transmitted diseases</i>).
Eating Disorders	ERIC	Health and Safety	Graves alteraciones en los patrones de conducta alimentaria (<i>Gross disturbances in eating patterns</i>).
	PSYCH INFO	1997	-
Binge Eating	PSYCH INFO	1991	Ingesta excesiva de alimentos asociada a eventos o situaciones estresantes (<i>Eating excessive quantities of food, often after stressful events</i>).
Binge Eating Disorder	PSYCH INFO	2010	Trastorno caracterizado por episodios recurrentes de atracones y malestar asociados a este comportamiento. Hay una ausencia de conductas inapropiadas compensatorias (por ejemplo, vómitos, abuso de laxantes, ejercicio excesivo, en ayunas). (<i>Disorder marked by recurring episodes of binge eating and distress associated with this behavior. There is an absence of inappropriate compensatory behaviors (e.g., vomiting, laxative misuse, excessive exercise, fasting)</i>).
Weight Control	PSYCH INFO	1985	Regularización deliberada del peso mediante dieta, ejercicios u otros medios. El cambio de peso se verá regulado en función de las prácticas realizadas. Únicamente con población humana. (<i>Deliberate regulation of one's weight through diet, exercise, or other means. Also, the relative weight change resulting from such regulation practices. Used for human populations only</i>).

Fuente: Elaboración propia basada en ERIC (2015) y American Psychological Association, (2015)

En la tabla 20 se recogen una vez presentados los conceptos eje, las conductas de riesgo relacionadas por ambos tesauros. Uno de los datos principales que apoya la idea de

que los modelos teóricos propuestos analizaban la aparición de una o hasta dos conductas de riesgo en el desarrollo adolescente, pero no todas las conductas aquí planteadas, encuentra sustento. Además se puede observar cómo ha existido una evolución en la incorporación de términos. Parece además existir un cierto paralelismo entre la propuesta de modelos o teorías explicativas expuestas previamente en el capítulo primero y la incorporación de descriptores. Así, los comportamientos adictivos (*Substance or Drug Abuse*, 1973) o conductas antisociales (*Antisocial Behavior*, 1971) son las primeras conductas de riesgo a las que se hizo alusión tal como indica la revisión realizada siendo también la conducta analizada en las primeras teorías y modelos explicativos de la conducta de riesgo junto con la conducta antisocial. El consumo de sustancias ha seguido en constante evolución y en el año 2006 se requiere acuñar dos términos relativos a la ingesta masiva y compulsiva de alcohol denominada “*Binge Drinking*”, así como a la adicción a Internet “*Internet Adiction*”, entendido como un uso abusivo y patológico de la herramienta Internet.

No existe alusión directa a la conducta sexual de riesgo, si bien ya a mediados y finales de los años ochenta se comenzaba a hablar sobre “*Sexual Harassment*” (1985), “*Sexual Abuse*” y “*Adolescent pregnancy*” (1988). No es hasta el año 2003 cuando comienza a hablarse de la importancia del “sexo seguro” o “*Safe Sex*”. Los trastornos de la conducta alimentaria aparecieron a comienzos de los noventa y siguen en constante evolución: “*Weight Control*” (1985), “*Binge Eating*” (1991), “*Eating disorders*” (1997) y “*Binge Eating Disorders*” (2010). Por último, cabe mencionar la relativamente reciente aparición del concepto de Bullying en el año 2003 y la no alusión a conductas de riesgo que aquí tratarán de estudiarse tales como el juego problemático y las apuestas, el ciberbullying y las relaciones de pareja adolescentes basadas en la violencia, seguramente debido a que son las conductas de más reciente aparición.

En síntesis, una vez realizada esta revisión terminológica se procede al análisis de las diferentes conductas de riesgo escogidas para esta investigación, comenzando con las tres conductas que se integran dentro de la violencia adolescente, en las que situamos por un lado a los denominados menores infractores, las conductas de bullying o acoso escolar y de ciberbullying y por último, la por ahora menos estudiada, violencia en las parejas adolescentes. Posteriormente se procederá a la revisión de la bibliografía relativa a los consumos de sustancias y los problemas asociados a Internet y juego patológico entre otros, las conductas sexuales de riesgo y para finalizar los problemas relativos a la alimentación que en ocasiones pueden convertirse en trastornos de la conducta alimentaria.

2.2. CONDUCTAS VIOLENTAS EN ADOLESCENTES

La violencia es considerada una conducta de riesgo estudiada de forma habitual en la etapa adolescente (Ruiz-Narezo, González de Audikana, Fonseca & Santibáñez, 2014). La definición operativa de la violencia adolescente ha ido evolucionando con el tiempo y se ha adaptado a las distintas formas y manifestaciones que han ido apareciendo. Si bien las primeras teorías analizadas en el capítulo primero, como Piaget, (1932); que posteriormente completó Kohlbergh (1976), Fishbein y Azjen (1975) y Glaser (1979) entre otros, centraban su atención en lo que denominamos actualmente delincuencia juvenil, el bullying o el maltrato entre iguales comenzó a tomar fuerza aproximadamente en los años noventa en Estados Unidos (Loredo-Abdalá, Perea-Martínez, & López-Navarrete, 2008). Además, en la actualidad cabe añadir la violencia en parejas adolescentes y la realización de estudios en esta materia con respecto a la adolescencia, ya que los datos resultan interesantes a nivel social. Tal como hemos observado con anterioridad los tesauros analizados no muestran el concepto “*antisocial behavior*” hasta el año 1971 entendido el mismo como una conducta que violaba las normas, reglas y estándares establecidos o esperados por la sociedad. Si hacemos alusión a las conductas de violencia escolar o bullying, tenemos que avanzar hasta el año 2003 para hablar sobre su aparición conceptual, entendida como una forma de intimidación, insulto y agresión. Reiterar en función de los datos revisados, la no existencia de una terminología específica para referirse a las parejas en conflicto o a aquellas parejas en las que existe violencia en el noviazgo.

Es importante comenzar reconociendo que la mayoría de los adolescentes no se implican en actos violentos de ningún tipo (INJUVE, 2016). Sin embargo, y aunque el porcentaje de adolescentes que indica realizar actos de corte violento o que reconoce utilizar la violencia en su vida diaria sea pequeño, este fenómeno existe y se sitúa en la franja de edad entre los 15 y 19 años principalmente según señalan Marín y cols. (2003). Entre aquellos que se involucran en las llamadas conductas violentas, la edad de inicio de las mismas suele situarse entre los 10 y 14 años, aunque en esa etapa únicamente tienen lugar las primeras manifestaciones violentas. Para completar estos datos, Frías (2006) indica que antes de los 15 años, la mayoría de adolescentes con algún tipo de historial violento, alrededor de un 63,2% ya había protagonizado algún episodio violento. Aunque es cierto que algunos jóvenes se inician en estas conductas de corte antisocial de modo más tardío, entre los 15 y 19 años (30% de los adolescentes con historial violento).

Por ello, a continuación trataremos de revisar algunas de las conductas violentas relacionadas de manera habitual con la etapa de la adolescencia, desde las infracciones de menores, pasando por el bullying (desde la visión del agresor/a y de la víctima) y la violencia en parejas adolescentes, también desde la perspectiva de agresor/a y víctima, siendo las actuaciones que más preocupan actualmente y sobre las que se considera necesaria una mayor intervención socioeducativa y de carácter preventivo. A estas se ha añadido una breve revisión relativa al ciberbullying, conducta íntimamente ligada al acoso escolar que como indican Gairagardobil y Martínez-Valderrey (2014:19) *“Paralelamente a esta evolución de los estudios sobre el acoso escolar (bullying), han ido apareciendo nuevas formas de agredir a los iguales, nuevas modalidades de acoso”*, haciendo referencia al ciberbullying.

La definición que realiza la OMS (2002:5) sobre la violencia, entendiendo la misma como *“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”*, puede ser considerada como punto de partida. La violencia puede ser por tanto entendida desde tres posibles vertientes atendiendo al informe anteriormente mencionado presentado por la OMS en el año 2002. Por un lado, podemos situar la violencia dirigida contra uno mismo, contra otra persona o la violencia colectiva. La violencia contra uno mismo, siendo entendida como comportamientos suicidas y de autolesiones o automutilaciones. Reiterar que éste no ha sido un tema a tratar en la tesis doctoral debido a los pocos datos existentes sobre este tipo de violencia en los jóvenes adolescentes¹¹. La violencia interpersonal, que es entendida desde diferentes subcategorías que engloban la violencia intrafamiliar o de pareja que suele tener lugar en el hogar aunque no exclusivamente y la violencia comunitaria que hace referencia a la violencia existente en individuos relacionados o no entre sí fuera del hogar. En el primer grupo tendrían cabida la violencia en la pareja y la violencia filio parental, tema que no se ha trabajado en esta tesis debido a la magnitud de la misma, por entender que es un tema que se

¹¹ Se procede a continuación a adjuntar dos referencias bibliográficas, que hemos considerado interesante, si alguien estuviera interesado/a en profundizar en la temática del suicidio:

EL PAÍS. (16 de Junio de 2016). Contra el tabú del suicidio. Obtenido de http://ccaa.elpais.com/ccaa/2016/06/15/catalunya/1466018590_737511.html

EL PAÍS. (30 de Marzo de 2016). El número de suicidios duplica al de los muertos por accidentes de tráfico. Obtenido de: http://politica.elpais.com/politica/2016/03/29/actualidad/1459249694_040134.html

diferencia de las otras conductas de riesgo planteadas en este estudio. El segundo grupo, violencia comunitaria, englobaría la violencia y las infracciones, juveniles y la violencia en el centro educativo entre otras. Por último, es posible situar la violencia colectiva entendida como el uso instrumental de la violencia por parte de personas que se identifican como parte de un grupo económico, armado y político, entre otros.

Tras la revisión de la clasificación de la violencia de la OMS (2002) y aun estando de acuerdo con que no existe un único factor que explique por sí solo la conducta violenta o agresiva, y en extensión las conductas de riesgo, y que existen múltiples factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que influyen, si la violencia ha de ser entendida como cualquier daño que la persona realiza contra sí misma y contra otras personas, queda obsoleta e incompleta su clasificación, por no ser espacio para las conductas de riesgo tales como los consumos, las adicciones sin sustancias, las conductas sexuales de riesgo y las conductas problemáticas con respecto a la alimentación, dentro de la violencia hacia uno mismo.

A continuación profundizaremos en las conductas de riesgo escogidas, presentando tal como hemos indicado en primer lugar aquellas conductas asociadas a la violencia; conducta de riesgo antisocial o infractora, conducta de bullying y ciberbullying y conductas violentas en las parejas adolescentes.

2.2.1. Conducta antisocial o infractora

La terminología utilizada para referirnos a los menores infractores, ha ido evolucionando a lo largo de los años, pasando de denominarse como delincuentes a infractores en la actualidad. A principios del siglo pasado, las conductas ilegales entre los jóvenes eran interpretadas como parte del período evolutivo adolescente. Así para Lindsey (1908), la delincuencia juvenil es simplemente una situación más que puede pasar en la adolescencia, según este autor la mayoría de los niños en algún momento de su vida delinquen de alguna forma y por tanto los niños infractores no son necesariamente diferentes del niño “promedio”.

Travis (1908) por su parte trató de definir a estos jóvenes de una forma amplia, indicando la existencia de hasta diez categorías, que iban desde el delincuente por oportunidad, accidente o casualidad (actos aislados), el delincuente por infortunio o pobreza extrema (menores en alto grado de peligro de caer en la delincuencia), el delincuente por incompetencia de los padres, el delincuente por costumbre (hábitos de vida ligados a la

delincuencia), el delincuente por dificultades económicas fundadas en la desigualdad (lucha entre clases, lucha entre diferentes etnias, etc.), el delincuente por herencia (atendiendo a la influencia genética), el delincuente por defecto congénito (accidente de nacimiento por ejemplo), el delincuente por algún defecto físico adquirido (alguna enfermedad, etc.) hasta el delincuente por algún defecto mental adquirido (enfermedad mental, etc.). A mediados del siglo pasado, Cohen (1955) indicó que la delincuencia era considerada como *“un conjunto de conductas que violan las expectativas institucionalizadas, esto es, las expectativas que se reconocen como legítimas dentro de un sistema social dado”* según se indica en Moreno (2013:190).

En la actualidad, el comportamiento infractor adolescente hace referencia a los comportamientos o conductas que no respetan las normas vigentes en el contexto social en el que se sitúa la persona. Además, son consideradas conductas, no sólo inadmisibles socialmente, sino también conductas que ponen en riesgo física o psicológicamente a la persona que las comete o a otras personas. En nuestros días, el concepto de menor infractor, tal como se define en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (B.O.E. 5/2000.), hace referencia a los menores de entre 14 y 18 años que han sido detenidos y acusados ante la justicia de menores y que cuentan con algún tipo de resolución judicial o extrajudicial por haber cometido alguna infracción tipificada por la ley o recogida en el código penal. En múltiples ocasiones la conceptualización desde una perspectiva jurídica así como desde otros posibles campos de intervención no es coincidente. Por ejemplo, mientras la ley orgánica estatal limita el concepto a los menores de entre 14 y 18 años el DSM V habla de los menores a partir de los 15 años cuando se refiere al trastorno de la personalidad disocial que se explica a continuación. Esto significa que existen diferencias en función del organismo que pueda clasificarlo.

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) define los criterios diagnósticos del trastorno de la personalidad antisocial e indica que la persona presenta un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta sobre los 15 años. Pero el trastorno de la personalidad antisocial corresponde a un trastorno relacionado con la edad adulta, siendo el trastorno disocial el que respondería a esta situación en la etapa vital que en esta tesis se analiza, la adolescencia. Tal como indica De la Peña-Olvera (2003), el 80% de los jóvenes que fueron detenidos por infracciones o delitos violentos cursaban este trastorno en ese momento concreto.

El trastorno del comportamiento disocial (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013:246) hace referencia a: *“Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia en los doce últimos meses de por lo menos tres de los quince criterios siguientes en cualquiera de las categorías siguientes, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses:*

Agresión a personas y animales

1. *A menudo acosa, amenaza o intimada a otros.*
2. *A menudo inicia peleas.*
3. *Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (p. ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma).*
4. *Ha ejercido la crueldad física contra personas.*
5. *Ha ejercido la crueldad física contra animales.*
6. *Ha robado enfrentándose a una víctima (p. ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).*
7. *Ha violado sexualmente a alguien.*

Destrucción de la propiedad

8. *Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.*
9. *Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio del fuego).*

Engaño o robo

10. *Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.*
11. *A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (p. ej. “engaña” a otros).*
12. *Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (p. ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión; falsificación).*

Incumplimiento grave de las normas

13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años

14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez si estuvo ausente durante un tiempo prolongado.

15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años”.

Moffit (1993) considera que la conducta delictiva es un comportamiento transitorio propio del periodo adolescente y que forma parte de la experimentación que lo caracteriza, pero que una minoría de ese grupo que ha mostrado algún tipo de conducta antisocial previa, puede seguir manifestando esa trayectoria persistente también en la edad adulta con conductas que irán incrementando la gravedad.

Jessor y Jessor (1977) en cambio, consideran que la conducta delictiva se explica mediante la acumulación de factores de riesgo y la ausencia de factores de protección. Es decir, contar con muchos factores de riesgo puede propiciar un efecto acumulativo que derive en el fenómeno de la aparición de infracciones en la edad adolescente. Hawkins, Catalano y Miller (1992) por su parte, se acercan a la idea de Jessor en relación a los factores de riesgo y de protección, pero añaden la importancia del aprendizaje social que el adolescente adquiere de las personas de su entorno, así como la importancia del éxito obtenido en la realización de determinados comportamientos. Todo ello influirá en el desarrollo, o no, de la conducta delictiva adolescente. Por último, recalcar la teoría Interaccional de Thronberry (1987) que considera que el comportamiento delictivo surge como resultado de la interacción entre las características personales y los valores socialmente establecidos en su entorno. La influencia entre ambos es bidireccional, por lo que el entorno influye en la persona y la persona influye en el propio entorno.

En síntesis, parece evidente que la delincuencia o infracción adolescente está directamente relacionada con la exposición a situaciones de riesgo y con un amplio número de factores de riesgo relacionados tanto con la persona como con el entorno que le rodea. No existe por tanto una única causa explicativa para la aparición de las conductas antisociales e infractoras o delictivas en la adolescencia sino que los factores individuales, genéticos y de personalidad, así como las influencias derivadas del entorno; grupo de iguales, familia, centro educativo y comunidad, influirán en el individuo. La multiplicidad de causas, acontecimientos y situaciones pueden ser las causantes de la aparición de la conducta antisocial adolescente.

La delincuencia adolescente por tanto puede explicarse por diversas causas; la influencia de los contextos más significativos y los ejemplos observados en dichos contextos así como por la existencia de factores de riesgo (por ejemplo el maltrato, absentismo escolar o la presencia de consumos de sustancias). Pueden ser trayectorias distintas o incluso en algunos casos pueden ir de manera conjunta.

Los datos de incidencia actuales indican que los denominados “adolescentes delincuentes” o infractores y las infracciones cometidas por éstos han sufrido algunos cambios en los últimos tiempos. Destaca el aumento de la violencia en la comisión de infracciones así como la mayor implicación de las mujeres y un adelanto de la edad de la comisión, pasando de una adolescencia más tardía, entre los 16-18 años, a una adolescencia media con edades entre los 14-16 años (Moreno, 2013).

Según el III Plan de Justicia Juvenil el País Vasco (2008-2012) de Gobierno Vasco (2008) el número de delitos cometidos por chicas menores de edad aumentó un 43% (pasando de 128 a 184 casos) durante el periodo analizado en dicho plan (2008-2012), mientras que tuvo lugar un descenso de los delitos cometidos por los chicos menores de edad (pasando de 752 a 727). Existen diferencias según el sexo en el tipo de delito o infracción. Mientras que las chicas comenten más hechos delictivos relacionados con el maltrato, la violencia familiar y el hurto, los chicos cometen en su mayoría delitos relacionados con daños, robo con fuerza y delitos contra la seguridad del tráfico. Añadir que las chicas que cometen delitos son más jóvenes que los chicos que también comenten delitos. En cuanto al pronóstico, los datos indican que aunque la mayoría de los menores que cumplen medidas impuestas por los jueces se reinseran de manera exitosa en la sociedad y en los contextos familiares y escolares. Un 19,6% vuelve a reincidir, siendo los delitos más habituales los robos con violencia y/o intimidación (14,5%), los robos con fuerza (12,6%), las lesiones (11,5%) y los hurtos (10,1%). Durante el periodo de aplicación del plan (2008-2012) los jueces impusieron un total de 5.811 sanciones y de reeducación (92% firmes y 8% cautelares) a menores por la comisión de delitos. Recalcar que se duplican durante los años 2010-2012 los delitos por violencia familiar.

Si observamos el último plan, es decir el IV Plan de Justicia Juvenil en el País Vasco (2014-2018), *“En cuanto a los datos facilitados por la Fiscalía General del Estado, podemos observar así mismo que la mayoría de los hechos delictivos, se tipifican como delitos. Además, los delitos que aumentan significativamente en número de hechos cometidos en lo que respecta al periodo 2008-2012 son “contra la seguridad del tráfico” y “violencia doméstica o de género”, reduciéndose de manera importante los “daños”,*

“hurtos” y “lesiones”. En cuanto a las faltas, aumentan considerablemente durante el periodo evaluado salvo el apartado de “otras” que disminuyen.” (Gobierno Vasco, 2014a:27). Aporta por otro lado información relativa a las medidas impuestas, habiendo sido las más habituales la prestación en beneficio de la comunidad, la libertad vigilada y el internamiento en régimen semiabierto, habiendo disminuido las permanencias de fin de semana y las amonestaciones, así como la prestación en beneficio de la comunidad, pese a seguir siendo una de las medidas más utilizadas.

Llama nuestra atención el siguiente dato aportado por Gobierno Vasco (2014a: 28) *“En cuanto a los menores que comenten una única infracción, se observa que en 2009 aumenta ligeramente con respecto a 2008 pero a partir de 2010 el descenso es importante, llegando en 2011 a representar este grupo el 49,9% del total de personas infractoras menores de edad. Por otro lado, en cuanto a los y las menores que cometen más de 3 infracciones penales, vemos que en 2009 disminuye ligeramente con respecto a 2008. Sin embargo, a partir de ese momento, el porcentaje va en aumento. Por otra parte, comparando los datos de la CAPV con los de resto del estado español, se constata que en todos los años evaluados (2008 – 2012) existe un mayor porcentaje de menores que cometen una única infracción penal en el resto de España, que en la CAPV. Unido al dato anterior, se puede ver que en la CAPV el porcentaje de menores que incurrir en más de 3 infracciones penales es muy superior al del resto de España, llegando en algún momento (2010) a duplicar la proporción”.*

Por último, el perfil de las personas infractoras menores de edad tanto en la CAPV como en España, responde a un varón, siendo éste mayor que en años anteriores. Habitualmente son personas menores de edad nacidas en España, frente al porcentaje de los denominados inmigrantes, si bien los cambios sociales y la llegada masiva de inmigrantes durante el año 2008, pudo explicar los datos contrarios vividos en dicha época.

Con la clara intención de adquirir una visión global del tema, en el siguiente capítulo se presentarán algunos datos relativos a las infracciones de menores cometidas tanto en España como en la CAPV, pero debemos recordar la importancia de no quedarnos sólo en los datos sino de contar con una visión ecosistémica y global más amplia, que contemple la importancia de las influencias de la propia personalidad, las influencias familiares, del grupo de pares, del centro escolar y de la comunidad tal y como hemos mencionado en el capítulo anterior.

2.2.2. Conducta de acoso escolar. Bullying y Ciberbullying.

En la década de los setenta se comenzó a investigar el bullying o maltrato entre iguales en Suecia, ampliándose después paulatinamente estas investigaciones por el resto del mundo (principalmente Europa y Estados Unidos). Hoy en día el fenómeno bullying hace referencia al maltrato entre iguales y es entendido como la violencia mental o física que tiene lugar en el entorno escolar, mantenida en el tiempo por una o varias personas hacia otra o varias personas que no son capaces de defenderse por sí mismas ni de salir de esa situación. Es importante recalcar que no es considerado acoso escolar o bullying toda agresión de un alumno/a hacia otro alumno/a, ni una pelea, insulto o amenaza que suceda de manera puntual, pese a ser consideradas también inadecuadas, sino aquellas que se dan de manera reiterada.

Como sabemos el acoso escolar, es comúnmente conocido mediante el término inglés bullying y hace referencia a una conducta de persecución física o de carácter psicológico realizada por uno o varios alumnos hacia otro alumno/a que es la víctima (Olweus, 1978, 2006). Para algunos especialistas como Armas (2007) es necesario tener en cuenta cuatro factores principalmente:

- Una víctima que sufre la agresión o el acoso
- Un/a agresor/a que intimida a otras personas
- Espectadores pasivos que presencian las agresiones sin participar de forma activa en las mismas.
- Un contexto familiar, escolar y comunitario que ignora o permite que tengan lugar este tipo de comportamientos

El denominado acoso escolar o bullying se encuentra enmarcado dentro de la violencia escolar, cuya lacra principal es ésta, aunque no es la única. Dentro de lo que se ha denominado como violencia escolar también se encuentran las diversas conductas agresivas que tienen lugar en el centro, no sólo hacia alumnos/as sino también hacia el equipo docente y demás profesionales del centro educativo sin que éstas lleguen a ser consideradas acoso. Por tanto, mientras que el acoso escolar es un tipo de violencia escolar específica que tiene lugar entre alumnos y está caracterizada por el daño y la existencia de un gran desequilibrio de poder entre la persona o personas agresoras y la víctima, en el caso de la violencia escolar no tiene por qué ser así, y no es necesario que sea un proceso sino que pueden ser actos puntuales según indica Cava (2013).

Haciendo alusión al acoso escolar o bullying es posible diferenciar entre el acoso físico, el acoso verbal y el acoso relacional (Díaz-Aguado, 2006). El acoso físico hace referencia a aquellas situaciones en las que la víctima es objeto de múltiples agresiones físicas por parte de uno o varios de sus compañeros/as. El acoso verbal, se refiere a los insultos, humillaciones y amenazas de manera reiterada que la víctima recibe por parte de sus compañeros/as. Por último, es posible situar el acoso relacional o social, relativo al rechazo social, la marginación o exclusión, la difusión de rumores y comentarios con carácter malicioso con la finalidad de lograr el aislamiento social de la persona víctima.

Otros autores incorporan otra diferenciación para explicar el acoso escolar; consideran que existe el acoso escolar directo y el acoso escolar indirecto. El acoso escolar directo, tiene lugar cuando la persona agresora establece una relación/confrontación directa con la víctima y ambos interactúan, ya sea mediante agresiones físicas o verbales. El acoso escolar indirecto tiene la intención de excluir y marginar a la persona, podría decirse que este último se asemeja al acoso escolar relacional o social que se ha comentado con anterioridad. Gairagardobil y Martínez-Valderrey (2014) indican que en la mayor parte de los casos los chicos tienen mayor participación en este tipo de conductas, tanto como víctimas como agresores. Siendo las agresiones más habituales las de tipo verbal y las agresiones físicas directas. Las chicas parecen ser víctimas de agresiones indirectas tales como hablar mal de ellas o ser excluidas de manera más frecuente que los chicos.

Con respecto al acoso escolar o bullying el Informe Cisneros, realizado por Oñate y Piñuel y Zabala (2006) añaden otra clasificación que engloba diversas modalidades de acoso escolar: hostigamiento, intimidación, amenazas, coacciones, exclusión, bloqueo, manipulación y agresiones. Desde el ISEI-IVEI (2012) se hace referencia al maltrato verbal (insultos, motes y hablar mal), la exclusión social (ignorar y no dejar participar), el maltrato físico (pegar, obligar a hacer cosas que no quiere, amenazar con palo, amenazar para meter miedo, etc.) y agresiones a las pertenencias (esconder, romper o robar las cosas). A estos tipos de maltrato se añaden las agresiones entendidas como un acoso sexual hacia los/as menores así como el ciberbullying del que se hablará el párrafo posterior.

El ciberbullying o ciber-acoso escolar, es entendido como un acoso cada vez más frecuente que tiene lugar mediante el uso de las nuevas tecnologías; móvil, Internet y redes sociales principalmente. El ciberbullying hace referencia según Buelga (2013) a una conducta agresiva, intencional y reiterada de dispositivos electrónicos sobre una víctima que no puede defenderse, mediante el envío y la acción de colgar textos o imágenes que dañan a la víctima

en Internet o en otros medios digitales de comunicación. Dentro del ciberbullying se pueden situar según Willard (2006) distintos tipos de ciber agresiones relativamente frecuentes entre adolescentes:

- *Hostigamiento*: Envío repetido de mensajes ofensivos y humillantes hacia la víctima.
- *Denigración*: Envío o difusión de rumores falsos sobre la víctima con la intención de dañar su reputación.
- *Suplantación de identidad*: Envío de mensajes maliciosos con la intención de hacerse pasar por la víctima e involucrar a ésta en problemas o dañar su imagen.
- *Violación de la intimidad*: Difusión de secretos, informaciones o imágenes vergonzosas para la víctima.
- *Exclusión social*: Exclusión de la víctima de los grupos online.
- *Ciberpersecución*: Envío de mensajes amenazantes con la intención de provocar miedo en la víctima.

A este tipo de agresiones online, se puede añadir el acoso escolar “cotidiano” y este nuevo acoso online, denominado “*happyslapping*” o paliza feliz que consiste en pegar de forma violenta a una víctima, grabarlo en video y difundirlo mediante Internet, móvil o redes sociales (Buelga, 2013), siendo ésta una conducta cada vez más habitual. Si bien es cierto, el bullying (como agresor/a o víctima) no se contempla de forma directa en el DSM V, es posible situar tal como indica el propio documento de la Asociación Americana de Psiquiatría (2013:395): “*Las afecciones clínicas y problemas que se citan en este capítulo no son trastornos mentales. Se incluyen en el DSM-5 para llamar la atención sobre la diversidad de problemas adicionales que se pueden encontrar en la práctica clínica rutinaria y para ofrecer un listado sistemático que sirva a los clínicos para documentarlas*”. El DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) utiliza los términos exclusión o rechazo social, para explicar el desequilibrio de poderes sociales por parte de otras personas del entorno, tales como el acoso, las burlas y la intimidación, así como ser objeto de maltrato verbal y humillaciones y ser excluidos de las actividades habituales de las personas del entorno como claros ejemplos de rechazo social, que como vemos encajan a la perfección con la definición de la violencia escolar.

La violencia escolar no sólo es un fenómeno con diferentes manifestaciones sino que es un fenómeno multideterminado en donde encontramos, factores personales (impulsividad, empatía, control interno/externo, factores relativos al género y la edad, entre otros), factores familiares (por ejemplo actitudes emocionales percibidas, permisividad, tolerancia y disciplina

autoritaria), factores de relación con el grupo de iguales (aprendizaje por observación, refuerzo de conductas problema/conductas saludables y amistad entre otros), factores relativos al centro escolar (tales como el clima, dirección ineficaz y el momento para la participación), y factores relacionados con los medios de comunicación que según Goldstein (1999), podrían influir en el incremento de imitaciones de conductas violentas, del temor, la desconfianza y la búsqueda de autoprotección y de la despreocupación por los hechos violentos que contemplamos. Añadir también la importancia de los factores contextuales (entorno en que vive el adolescente; barrios degradados por ejemplo) y los factores culturales (valores propios tales como solidaridad, consumismo, competitividad y otros). La interrelación con los procesos psicosociales de la persona, la exclusión grupal, el liderazgo, la indisciplina y las conductas disruptivas se encuentran íntimamente ligadas al análisis de la violencia escolar y a los procesos de victimización según De la Villa Moral (2005).

Los protagonistas principales de estos procesos y de las actuaciones violentas son las propias víctimas, las personas agresoras y no olvidemos también los denominados espectadores. Las víctimas suelen encontrar importantes dificultades para ir al centro educativo, problemas de ansiedad y nerviosismo excesivo, unido a reacciones emocionales inesperadas, sentimientos de desesperanza, pérdida de interés, angustia, falta de energía, sentimientos de soledad y aislamiento, visión negativa sobre sí mismos así como importantes dificultades para concentrarse y mantener la atención en tareas académicas, lo que favorece en múltiples ocasiones situaciones de fracaso escolar. En el caso de los agresores, aunque en un principio cuentan con apoyo y con personas que ríen y aplaudan sus actuaciones violentas hacia otros compañeros/as, es habitual que con el tiempo éstos puedan ir perdiendo el grupo de referencia al que pertenecen y se queden únicamente en su idea interiorizada de comprender la agresión como parte del comportamiento. Es cierto que en muchas ocasiones las conductas violentas en el ámbito escolar suelen relacionarse tanto durante la adolescencia como en la edad adulta, con otros comportamientos antisociales, principalmente con el consumo de sustancias y con comportamientos pre-delictivos. Por último, también son muy relevantes los denominados espectadores, es decir, todas aquellas personas conocedoras de la situación que pueden llegar a generar sentimientos de culpabilidad por no ayudar a la víctima o por miedo a ser ellos futuras víctimas de esas mismas agresiones en caso de decir algo (Ortega, 2003).

El acoso escolar perjudica al conjunto de las personas involucradas de manera directa o indirecta en el proceso. Sus consecuencias pueden verse tanto a nivel personal como en las

relaciones sociales entre el alumnado y el profesorado, además de favorecer la desmotivación laboral de los docentes y del personal del centro educativo y propiciar dificultades a nivel familiar y sobre todo a nivel individual en la persona víctima de este tipo de violencia. El acoso escolar repercute en la persona por ser una situación estresante y negativa no sólo para el bienestar psicológico del adolescente víctima sino para su adecuado desarrollo.

En relación al ciberbullying, Smith y Shu (2000) lo definen como un acto agresivo e intencionado que tiene lugar de manera repetida y constante en el tiempo, realizado mediante herramientas de tipo electrónico por parte de una persona o grupo para acosar a otra persona que no puede defenderse fácilmente de dichos ataques. Belsey (2005) lo define como las vejaciones provocadas a la persona mediante herramientas tecnológicas como el correo electrónico, redes sociales y teléfono móvil entre otros. Kowalsky, Limber y Agatson (2010) han definido el ciberbullying como ataques o acosos cibernéticos que se realizan mediante insultos electrónicos, hostigamiento (mensajes ofensivos y reiterados por ejemplo), denigración (información despectiva y falsa de otra persona o fotos alteradas entre otras), suplantación, desvelamiento y sonsacamiento (revelar información comprometida de la víctima), exclusión (no dejar participar a la persona en una red social), ciber-persecución (amenazas electrónicas) y por último el *“happy slapping”* ya mencionado con anterioridad (agresión física a una persona grabada y difundida posteriormente).

Gairagordobil (2011) indica que los datos relativos al ciberbullying varían significativamente dependiendo del país. Por ejemplo, los datos más elevados de incidencia los encontramos en Estados Unidos y Asia (55% de victimización) frente a Canadá y Oceanía con un 25% y Europa con un 30%. Según este autor, en general y atendiendo a las diversas investigaciones, se puede evidenciar que entre un 40-55% de los adolescentes indican estar inmersos en algún modo de violencia escolar, ya sea como víctimas, como agresores o como observadores, y entre un 20% y un 50% indican haber sido víctimas en alguna ocasión, frente a un 2-7% que reconocen ser acosados de forma frecuente. Todos los autores coinciden en que el número de personas afectadas por el ciberbullying está creciendo. Buelga, Cava y Musitu (2010) y Buelga y Pons (2012) en sus respectivos trabajos, encuentran que la prevalencia tanto de víctimas como de agresores/as adolescentes se sitúa entre el 25-30%. Autores como Calvete, Orue, Estévez, Villardón y Padilla (2010) estiman que en torno al 44% de los adolescentes ha realizado algún comportamiento de ciberbullying a lo largo del último año. Es necesario en relación a este dato, recalcar que la mayoría de los agresores lo han hecho con carácter puntual.

Con respecto a las características de las *cibervíctimas* y los *ciberagresores*, las víctimas suelen ser chicas mientras que los agresores suelen ser chicos adolescentes. Los datos se mantienen igual respecto a las agresiones que tienen como objeto dañar la imagen de la víctima en el grupo de iguales o círculo de amistades y en su percepción de pertenencia a un grupo. Los chicos suelen acosar más a través del hostigamiento, la persecución y la difusión de imágenes degradantes de la víctima. Según Buelga (2013), también los chicos realizan ciber-agresiones con mayor frecuencia, una vez a la semana, mientras que las chicas lo hacen de forma ocasional. La etapa más crítica de victimización respecto al ciberbullying es la etapa adolescente más temprana, situada entre los 12 y los 14 años, mientras que en la adolescencia (15-17 años) se da una disminución de este tipo de comportamientos. Por tanto, los datos indican que las chicas que cursan 1º-2º ESO son las más vulnerables para convertirse en víctimas de ciberbullying mientras que los chicos de 3º-4º ESO son los más propensos para participar como agresores.

El bullying y el ciberbullying no son tan similares como podría pensarse. Aunque en ambos se da un abuso entre iguales, los casos difieren por el contexto en que se producen. El ciberbullying atiende a otras causas y se manifiesta y trata de formas muy diversas, entre otros motivos, por el anonimato que los adolescentes encontrar en las redes sociales, el móvil e Internet, así como por la distancia y la posibilidad de ocultamiento existente. El ISEI-IVEI (2012) indica que el ciberbullying es entendido como mandar mensajes a través de las diferentes herramientas disponibles desde el móvil (WhatsApp, SMS) o desde Internet/Redes Sociales (Tuenti, Facebook, Instagram, Twitter, entre otros) con la intención de amenazar, insultar, reírse de la persona, así como quitar a esa persona o excluirla de los chats y las redes sociales, difundir fotos, imágenes o mensajes de algún compañero/a grabar con el móvil y difundirlo para utilizarlo en su contra o grabar con el móvil para obligarle a hacer algo que no quiere hacer bajo amenazas.

Recordar que dentro del maltrato mediante medios informáticos, redes sociales, Internet y telefonía, podemos situar también el denominado “sexting” y el “grooming”¹². El sexting

¹² El grooming hace referencia a otro tipo de extorsión o chantaje sexual. La diferencia con respecto del ciberbullying se sitúa en que en este caso el acoso ocurre entre un adulto y una persona menor de edad. El grooming está tipificado en el artículo 183b como un delito penal en España que según indica Buelga (2013:131) “*consiste en acciones realizadas deliberadamente por un adulto con el fin de establecer una relación y un control emocional sobre un niño o niña para abusar sexualmente del menor. Esos fines sexuales incluyen casi siempre la obtención de imágenes grabadas del menor desnudo, la realización en directo de actos sexuales delante de la webcam y en algunos casos formar al menor a tener relaciones sexuales con el agresor*”. En este caso por tanto, la conducta problema no es realizada por un adolescente, sino que el menor es víctima de una persona adulta.

(INTECO, 2015) hace referencia a grabaciones y fotografías en posturas o actitudes de carácter sexual y el envío de estas imágenes a través del móvil a otra persona, generalmente a la pareja. En ese momento se habla de sex-casting. Los datos estatales indican que 8 de cada 10 adolescentes de 15 a 16 años dispone de teléfono móvil y más del 88% reconocía hacer fotografías con él, que eran enviadas por un 48% de los mismos y publicadas en Internet por un 20%. Además un 4% de los jóvenes de entre 10-16 años reconocían haber utilizado el móvil para hacerse fotografías de tipo provocativo y el 100% afirmaba haber recibido imágenes de otros chicos y chicas sin haberlas solicitado. El 59,9% de los padres y madres de menores españoles de entre 10-16 años consideran que es un hecho muy grave que sus hijos/as se hagan fotos a sí mismos con carácter provocativo, mientras que el 60,2% consideran muy grave que sus hijos/as recibiesen este tipo de fotografías (INTECO y ORANGE, 2010).

Todas estas conductas son contempladas por el marco jurídico. Colgar en la red imágenes de otras personas vulnerando su intimidad, hacer apología de conductas ilegales, acceder a las cuentas de email o redes sociales de otras personas así como suplantar su identidad, junto con la publicación de comentarios, injurias o amenazar hacia otras personas y atentar contra la propiedad intelectual de otras personas son conductas que se encuentran tipificadas por el Código Penal (BOE, 1995), siendo consideradas delito y que por tanto tienen implicaciones penales (Echeburúa & Requesens, 2012) para las personas adultas (artículo 183 y 189 por ejemplo) y para los menores, a los que se sancionará en función de la Ley Orgánica 5/2000, sobre Responsabilidad Penal de los Menores (BOE, 2000).

En el capítulo tercero se profundizará sobre la incidencia de dichas conductas. A continuación, se procede a presentar la revisión realizada sobre la tercera conducta de riesgo violenta analizada, siendo ésta, la violencia existente en las relaciones afectivo-emocionales en la adolescencia.

2.2.3. Conducta violenta en parejas adolescentes

Las relaciones afectivas en la adolescencia difieren de las relaciones de pareja adultas pero ambas son experiencias vitales significativas. Tener una relación de pareja favorece el logro de la autonomía por parte de los adolescentes ya que éstos son capaces de desarrollar de este modo un concepto sobre sí mismos en relación al ámbito de pareja así como en relación a la sexualidad (Martínez, 2013). Cuando él o la adolescente inician una relación de

pareja se inicia un proceso en el cual se da una disminución del apego hacia las figuras parentales y aumenta el apego hacia la propia pareja. Es cierto que existe la posibilidad de que las personas se vean influidas por antiguas ideas “románticas” que hagan que la pareja no mantenga relaciones igualitarias. Es posible que también algunas de ellas se vean en la obligación de renunciar a su recién estrenada identidad o a sus ideas y deseos en pro de lo que desee su pareja (Martínez, 2013). El concepto del amor romántico se relaciona con atributos tales como el sacrificio, la entrega, el altruismo y la sumisión tal como indica Mateos Inchaurredo (2013). Las personas que aceptan que ésta es la forma adecuada de amar y de mantener una relación de pareja, generan un tipo de amor basado en este mito que favorece las probabilidades de la aparición de la violencia en las mismas. Asumir este tipo de relación dificulta que la persona, especialmente los adolescentes, sean conscientes de los primeros indicios de la aparición de la violencia y que si aparecen piensen en un cambio y una mejora en la relación. González y Santana (2001) creen que los signos de control son interpretados como algo positivo en muchas parejas adolescentes; como una manifestación de afecto, interés y amor. En la creencia de que sin celos no hay amor.

El concepto de género es utilizado para identificar las diferencias y roles sociales y culturales existentes entre hombres y mujeres. Aunque en un primer momento, la violencia de género fue definida como la violencia ejercida contra las mujeres, hace referencia a aquella violencia en la que el género del agresor/a y el de la víctima va íntimamente unida a la explicación de dicha violencia. Es decir, tienen lugar agresiones contra mujeres por el simple hecho de serlo con intención de mantener el control y el dominio sobre ellas (Alberdi & Matas, 2002). Gallego (2013) utiliza el término “mujeres en situación de maltrato” que hace referencia a la violencia de género ejercida en las relaciones de pareja ya sea en el noviazgo, matrimonio, parejas de hecho o en exparejas, no sólo en el espacio privado sino que puede tener lugar también en el espacio público mediante amenazas y persecuciones entre otras.

En la actualidad, la violencia de género es definida como un conjunto de abusos que una persona recibe por el simple hecho de ostentar el sexo que es propio y no sucede únicamente contra las mujeres. Es decir, el término violencia de género se utiliza indistintamente para referirnos a la violencia que es ejercida por cualquier sexo contra la persona de otro o igual sexo pero con diferente manifestación de género tal y como indican Quicios, González, Rodríguez y Moreno (2013). Se refiere a toda violencia con diferentes manifestaciones; agresiones sexuales, violaciones, lesiones o crímenes pasionales. Heise (1998) identificó la existencia de una serie de factores de riesgo que pueden propiciar esta

violencia; la influencia personal, del microsistema, del ecosistema y del macro-sistema. Hace referencia a factores de riesgo asociados al propio individuo así como a la exposición a modelos violentos, especialmente a lo largo de la infancia o la adolescencia. Esta exposición puede conducir, o al menos hacer más probable el aumento y la justificación de la violencia, y ambas condiciones pueden aumentar en gran medida el riesgo de llegar a ejercerla. Haber padecido abusos físicos o sexuales siendo menor también puede ejercer como factor de riesgo. Heise señaló en relación a los factores relacionados con el microsistema, la pertenencia a familias estructuradas de manera tradicional en las que sigue existiendo la supremacía de uno de los sexos frente al otro, la tenencia de menor formación académica por parte del miembro de la pareja perteneciente al sexo “no dominante” de la relación y la existencia de un desequilibrio en la estructura de poder familiar tradicional. Por otra parte, los factores referidos a lo que el autor denominó ecosistema hacen alusión a; presentar un bajo nivel socioeconómico, someter al aislamiento de las amistades y los familiares de la persona de género sumiso entre otras opciones. Por último, pueden situarse los factores de riesgo originarios de la violencia de género que lo son por la influencia del macrosistema, es decir, por las ideas machistas que existen aún hoy en la sociedad.

En palabras de Pikaza, Ruiz-Narezo, Fonseca, González de Audikana, & Santibáñez (2014:2374:) *“Los distintos tipos de violencia de género son categorizados en cuatro categorías según Arechederra (2010): La violencia física como cualquier conducta que implique el uso deliberado de la fuerza sobre el cuerpo de la víctima, ocasionando daño, dolor o lesión física o tenga intención de ello; la violencia psicológica se traduce en aquellas conductas que atacan contra la integridad psíquica y emocional de la persona; la violencia sexual hace referencia a cualquier comportamiento sexual impuesto contra la propia voluntad de la persona y, finalmente, la violencia económica se manifiesta cuando uno de los miembros de la pareja ejerce control sobre el dinero”*.

Atendiendo a los tipos de violencia mencionados en el párrafo anterior y en relación con los adolescentes resulta más factible que aparezca el tipo de violencia física, psicológica o incluso la sexual, siendo la violencia económica más difícil de hallar a lo largo de la adolescencia, ya que por edad no suelen compartir economía, hogar ni gastos. Un aspecto importante a tener en cuenta es que, la violencia de género no es algo puntual sino que es un proceso que acontece en la vida de estas personas. Los comportamientos violentos suelen aparecer en el noviazgo, muy habitualmente en la adolescencia y pueden llegar a pasar desapercibidos al ser actos de carácter muy sutil. El proceso comienza con la creación y consolidación del vínculo de la pareja dentro de la ideología de la violencia de género,

logrando que tenga lugar el aislamiento, el control y la desvalorización de la persona víctima (Povedano, 2013). Es importante trabajar con los jóvenes los factores de riesgo y los factores de protección, así como los mitos, las creencias y actitudes que forman parte de la génesis de la violencia de género y de las ideas basadas en el “amor romántico” en las que prevalece el control, el “excesivo romanticismo”, los celos desmedidos, la culpabilización del otro de los propios problemas, las actitudes machistas, las humillaciones e insultos de forma constante, así como la coacción entre otros (Mateos Inchaurredo, 2013). Sarausa y Zubizarreta (2000) señalan que los mitos en torno al amor romántico favorecen la aparición y el mantenimiento de situaciones de violencia, cuestionando a la víctima y justificando a la persona agresora.

En palabras de Bas (2016: 98) *“Por otro lado, todas las investigaciones indican que las personas jóvenes son algo más tolerantes que el conjunto de la población con las conductas relativas a la “violencia de control”, tal como hemos venido indicando. Añade además “Cuestión que nos lleva a revisar, desde la ES¹³, como titulación, profesión y práctica educativa, las causas que subyacen a esta aceptación y a tomar conciencia para articular acciones que promuevan el pensamiento y la acción para invertir esta tendencia. Y es, en este campo, donde quienes ejercen esta profesión tienen un espacio privilegiado para la intervención educativa, desde una perspectiva sociocrítica, que trascienda los planteamientos lineales tecnocráticos y promueva una reflexión crítica y comprometida con la defensa de los derechos humanos”.*

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013:413) considera la violencia física ejercida por la pareja como: *“acciones no accidentales de fuerza física, sucedidas en el transcurso del último año, que provoquen o generen una probabilidad razonable de provocar daños físicos a la pareja o que le provoquen un miedo significativo. Las acciones no accidentales de fuerza física incluyen empujones, bofetadas, tirones de cabello, pellizcos, agarrones, zarandeos, derribos, mordeduras, patadas, puñetazos o golpes con un objeto, quemaduras, envenenamientos, presionar la garganta, bloquear el acceso al aire, sumergir la cabeza bajo el agua y agredir con un arma. Están excluidos los actos en defensa propia o de la pareja”.* Reiterar la importancia de la intencionalidad de provocar algún tipo de daño y el carácter no accidental del mismo. Es importante clarificar que la violencia de género no hace referencia a una agresión (física, verbal, sexual o económica) de carácter puntual y aislado, aunque ninguna agresión deba ser admitida, sino que hace referencia a agresiones que de manera habitual se repiten en el tiempo con la intención de hacer daño físico o emocional.

En relación al maltrato psicológico ejercido por la pareja, desde la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) se indica que hace referencia a actos no accidentales en los

¹³ Educación Social

que tienen lugar agresiones verbales que generen daño o miedo en la otra persona siendo estos actos principalmente relacionados con la intención de humillar, interrogar y restringir la libertad de la persona víctima, así como la de obstruir su acceso a la asistencia (sanitaria, legal, y otras) y las amenazas hacia su integridad o la de personas que le rodean, unidos al aislamiento social y el control económico. En relación a la violencia sexual por parte de la pareja, indicar que hace referencia a los abusos producidos por la pareja en los que obliga a la persona a participar en actos sexuales en contra de su voluntad. Añadir en esta área explicativa una breve referencia a los celos obsesivos, detonantes en multitud de ocasiones de los diversos tipos de agresiones dentro de la pareja mencionadas anteriormente. La Asociación Americana de Psiquiatría, (2013:156) indica: *“Se caracterizan por la preocupación no delirante acerca de la infidelidad percibida de la pareja. La preocupación puede derivar en comportamientos o actos mentales repetitivos en respuesta a la preocupación por la infidelidad; causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, u otras áreas importantes del funcionamiento; y no se explican mejor por otro trastorno mental como el trastorno delirante, celotípico o el trastorno de personalidad paranoide”*

La adolescencia es una etapa vital en la que aumentan de forma significativa diferentes tipos de manifestaciones conflictivas y violentas y se intensifican sobre todo en los años que corresponden a la Educación Secundaria Obligatoria (objeto de nuestro análisis) según indican Inglés y cols., (2008). Por ello y tras realizar una amplia lectura, es posible indicar que muchos casos de violencia parecen encuadrarse en el marco de las relaciones de noviazgo, y dentro de ellas, ocupan un lugar importante los conflictos generados por cuestiones relativas a la sexualidad, los enamoramientos, las emociones y los afectos según indica Maldonado (2005).

Existe en la actualidad, en el caso de los adolescentes, un alto grado de control ejercido sobre la pareja, entendiendo que este tipo de comportamientos indican que existe más amor. Unido a todo esto es posible mencionar cómo continúan existiendo claros estereotipos sobre el género que condicionan las relaciones. Además, en multitud de ocasiones existe la percepción de corresponsabilidad por parte de la víctima. Es decir, considera que su pareja ha tenido esa mala contestación, ese abuso de poder o golpe ya que de alguna forma lo ha merecido o provocado. Su capacidad de afrontamiento se concreta en sentirse responsable de ese acontecimiento y culpabilizarse. Según Bascón, Saavedra y Arias, (2013:298): *“la imagen del amor romántico y el poder justificador de los sentimientos actúan como estrategias*

discursivas para argumentar y explicar algunas conductas, encontrándose en este sentido en chicos y chicas argumentos que explican la permanencia de una pareja con maltrato.”

Recordar que *“la violencia entre jóvenes que salen en parejas comienza gradualmente y sin el uso de la fuerza física, involucrando un rango de comportamientos coercitivos y abusivos, incluyendo amenazas, intimidación, aislamiento y manipulación. El propósito del abuso es establecer y mantener el control de una persona y de la relación con esa persona. Para cuando el abuso físico se presenta, un patrón de abuso oral, emocional y sexual generalmente ya ha sido establecido”* (National Crime Prevention Council: (2014:1).

Actualmente atendemos a una nueva problemática que es la violencia recíproca en parejas adolescentes, considerando oportuno denominarlo como *parejas en conflicto* (Santibáñez, Ruiz-Narezo, González de Audikana y Fonseca, 2016). Estas personas ejercen actos violentos (control, abusos y agresividad) hacia su propia pareja, ya sea ésta del mismo sexo o no, hombre o mujer. Si bien, en los casos de violencia física siguen predominando los hombres como agresores y las mujeres como víctimas, está teniendo lugar un cambio social respecto a los patrones de control (control mediante nuevas tecnologías y celopatías acompañadas de actitudes de control) en el que predominan en muchas ocasiones las mujeres. Remarcar la dificultad para obtener datos de la denominada violencia de género o violencia en parejas adolescentes. Aprovechar también para indicar que la infancia y la adolescencia son períodos claves para la comprensión, entendimiento e interiorización de las relaciones interpersonales y el funcionamiento o desarrollo de una pareja. Por ello, es primordial trabajar la perspectiva de género desde la infancia y para ello debemos seguir conociendo los datos relativos a esta temática de manera detallada, es decir, a nivel estatal y autonómico (Franch, Follegati, & Pemjeam, 2011).

La violencia de género exige una mirada crítica sobre el modo en que tanto la sociedad, la familia y el centro educativo, así como el estado, los sistemas de salud, servicios sociales y y los servicios judiciales responden a este tipo de violencia. Tal como ha indicado el estudio elaborado la European Union Agency for Fundamental Rights (2014) sobre la violencia contra las mujeres a nivel de la Unión Europea, la mayoría de las mujeres víctimas no denuncian sus experiencias y por tanto no recurren al sistema judicial o al sistema médico. Todo ello pone de manifiesto la necesidad de abordar esta temática de otra forma. Es necesario que las mujeres que no denuncian (sean de la edad que sean), se atrevan a denunciar y sientan el apoyo de los sistemas sociales dentro de los cuales se encuentran inmersas. Sin embargo, no podemos olvidar a los hombres víctimas de la violencia de género

que aunque sean menos en cantidad respecto a las mujeres, necesitan la misma atención y prevención en esta temática.

Para ello, como se indica en Pikaza, Ruiz-Narezo, Fonseca, González de Audikana y Santibáñez (2014:2.383) *“Junto al cuestionamiento y la reflexión crítica, el empoderamiento de los y las adolescentes sería la segunda línea de acción. Como su propia palabra indica se trata de dar poder o distribuir el poder. El proceso de empoderamiento es un instrumento para conseguir un equilibrio de igualdad entre hombres y mujeres. Comienza con la toma de conciencia sobre la situación que permite avanzar hacia una mayor autonomía, autoestima, control y toma de decisiones en la vida”*.

2.3. CONDUCTAS ADICTIVAS

Las drogas junto con las conductas antisociales o infractoras, fueron las primeras conductas de riesgo adolescente en comenzar a estudiarse. Recordemos que ERIC (2015) y *Psych Info* (2015) mencionaban los términos *“addictive behavior”* haciendo referencia a una compulsividad en el consumo de sustancias con efectos nocivos para la persona, al término *“substance/drug abuse”* acuñado en el año 1973, adhiriéndose en el año 2006, el término *“binge drinking”* tratando de dar respuesta a la nueva moda denominada “botellón” en nuestro país, de consumo compulsivo en periodos breves de tiempo.

Las drogas, hacen referencia a aquellas sustancias que pueden provocar un efecto psicoactivo sobre la mente y la propia conducta. Existen tres efectos psicoactivos principales (efecto estimulante, efecto depresor y efecto perturbador) tal como se indica desde la OMS (2005). Generalmente el efecto psicoactivo resulta gratificante para la persona que consume las drogas y es por ello que suele buscar esa experiencia placentera. Es cierto que las drogas pueden provocar un estado de dependencia (psicológica y biológica) pero eso no indica que todos los adolescentes o personas adultas que consuman drogas lleguen a convertirse en personas dependientes de las mismas. Muchos adolescentes prueban o consumen alguna droga de manera experimental, como parte de su desarrollo y como forma de revelarse contra la situación que viven y de ayudar a forjar su propia identidad. Por lo que en la mayoría de los casos el consumo de sustancias suele tener un carácter exploratorio y experiencial (González de Audikana, 2016).

El consumo esporádico, por tanto, es un consumo poco frecuente o de poca cantidad. Se asocia a diversas circunstancias sociales y/o personales, en intervalos de tiempo largo, en muchas ocasiones durante gran parte de la adolescencia, pero que no suele tener lugar fuera de ciertos momentos puntuales tales como celebraciones y salidas nocturnas. El

consumo moderado por su parte, hace referencia a aquel consumo que sobrepasa las situaciones esporádicas, es decir, que tiene lugar de manera más habitual pero con cierta moderación, ejemplo del mismo pueden ser algunos consumos que acontecen los fines de semana (Musitu & Herrero, 2003). Por último, y en muy pocos casos, tienen lugar los consumos abusivos entendidos como aquellos que superan los estándares establecidos y aceptados como normales a nivel social, es decir, aquellos que se sitúan fuera del consumo social prefijado y las conductas adictivas que son aquellas en las que el consumo resulta necesario por padecer una dependencia física y psicológica hacia la sustancia. Según la OMS (1994:13) la adicción se entiende como *“Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio”*. Estos casos son mínimos cuando nos referimos a personas en edad adolescente. Esta idea propuesta ya en 1994 por la OMS, se sigue apoyando por dicho organismo una década después, OMS (2005).

Pese a que es posible realizar una amplia y diversa clasificación de las drogas, utilizaremos una explicación basada en el efecto estimulante, depresor o perturbador de las mismas. Las drogas estimulantes se refieren a aquellas sustancias excitantes ya sea con efecto euforizante o sin él. Dentro de esta área podemos situar drogas tales como la nicotina (como estimulantes menores), la cocaína y las anfetaminas o popper, como estimulantes mayores. Entre las drogas depresoras, es decir, aquellas que provocan la reducción del tono psicológico y producen una importante sensación de sedación, embriaguez o ambas, nos encontramos el alcohol etílico, los opiáceos, los tranquilizantes (ansiolíticos), los anestésicos depresores (éxtasis líquido por ejemplo) y los inhalables. Por último, podemos situar las drogas perturbadoras o psicodislépticas dentro de las cuales se sitúan tanto los alucinógenos como las sustancias cannábicas y anestésicos disociativos como por ejemplo la ketamina.

Tal como se indica desde el Ararteko (2010), gran parte de la población vasca ha experimentado con alguna droga, pero manejando dichos consumos y no derivando éstos en usos problemáticos. Pese a todo, la juventud y la adolescencia en particular, son etapas clave en las que el consumo de sustancias tiene especial incidencia por lo que es necesario desarrollar actividades de prevención orientadas desde el ámbito escolar, familiar, de ocio y contemplar la importancia tiempo libre y la comunidad, donde los adolescentes pasan gran parte del tiempo con sus iguales. Pese a que la mayor parte de los consumos adolescentes se

hacen con fines recreativos y no llegan a desarrollarse problemas de salud, es necesario continuar con la prevención. Por ello en esta línea, la prevención, se indica que cuando el nivel de participación de los alumnos mejora junto a la convivencia, se reducen las posibilidades de que tengan lugar consumos de drogas, y otras conductas de corte violento (Díaz-Aguado, Martínez, & Martín, 2010).

Las drogas más comúnmente consumidas en la etapa adolescente y que se encuentran más generalizadas son el alcohol y el tabaco. Respecto al alcohol, desde la OMS ha sido considerada como una de las drogas potencialmente más peligrosas para la salud física, psíquica y social de las personas que lo consumen incluso por encima de sustancias como la cocaína, los alucinógenos o derivados del cannabis según se indica desde el programa “Menores y Alcohol” de Gobierno Vasco (2014). Para muchos adolescentes el consumo de sustancias se ha convertido en un ritual de paso de la infancia a la adolescencia, es por ello que los rituales de consumo, principalmente de bebidas alcohólicas, han pasado a formar parte de lo que se entiende por ocio y diversión.

El consumo de tabaco en la población adolescente está bastante extendido y al igual que con el alcohol, la disponibilidad y la aceptación social han contribuido al aumento del consumo. Como pasa con otras sustancias, la búsqueda de identidad personal, independencia, la alta influencia de los valores del grupo de iguales junto a la presión grupal que ejercen, la clara intención de alejarse de los valores familiares y la necesidad de experimentación, entre otras, favorecen la adolescencia como una etapa vital de alta prevalencia de los consumos de drogas. El tabaco es la sustancia con la que tienen el contacto más precoz, situándose la edad de inicio en torno a los 13 años según MSSSI (2012). En el siguiente capítulo se observaran los datos recogidos por los principales estudios en mayor profundidad.

Inglés y cols. (2007:405) indican que: *“La revisión realizada a partir de cinco estudios nacionales y 52 internacionales desarrollados en la última década relativos a la identificación de los factores de riesgo y protección asociados al consumo de tabaco y alcohol en muestras comunitarias de estudiantes de Educación Secundaria, en los que se ha empleado como técnica analítica la regresión logística, revela que el uso y abuso de drogas legales en este período del ciclo vital se encuentran estrechamente relacionados con el consumo recíproco de estas sustancias y el consumo de drogas ilegales, variables personales (etnia, género, edad, curso académico, rasgos de personalidad, creencias religiosas e ideológicas, actitudes y expectativas frente al consumo y trastornos internalizantes versus externalizantes), el entorno social y familiar (estatus socioeconómico, rendimiento académico, consumo de drogas legales e ilegales por familiares e iguales, estilos*

parentales, calidad en las relaciones familiares y simultaneidad de estudios y trabajo) y la gestión de la vida recreativa del fin de semana.”

Así pues y a modo de conclusión, sabiendo que en próximas páginas se tratará con mayor detenimiento todo lo referido a los datos más actuales acerca del consumo de sustancias, legales e ilegales, destacar que el alcohol es la primera droga más consumida entre la población adolescente, seguida del tabaco, habiendo sido en cambio esta última, el tabaco, la droga que antes probaron los adolescentes. Ambas son las drogas que cuentan con mayor índice de fidelización y continuidad hacia la edad adulta. En muchas ocasiones esos consumos tienen un carácter recreativo, es decir, asociado al ocio, la noche y la fiesta. Son las chicas las que muestran mayor frecuencia de consumo respecto a las drogas legales, pero las consumen en menor medida que los chicos que hacen mayor uso de ellas, según el informe Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012).

La Asociación Americana de Psicología (2013) dedica un capítulo completo en el DSM V dedicado a los trastornos relacionados con sustancias, en el que hace referencia a diez clases de drogas distintas; alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, estimulantes (por ejemplo cocaína) y tabaco. Existe una doble clasificación en relación a los trastornos derivados del consumo, los trastornos por consumo de sustancias y los inducidos por las sustancias, dentro de estos últimos se sitúan los que resultan de principal interés para esta investigación. Pueden ubicarse los siguientes: intoxicación, abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por una sustancia o medicamento (trastornos psicóticos, trastorno bipolar y trastornos relacionados, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados, trastornos del sueño, disfunciones sexuales, síndrome confusional y trastornos neurocognitivos).

Aún situándose fuera de lo que se entiende por consumos de sustancias, parece relevante realizar una breve mención a las denominadas “adicciones sin sustancia”, adicciones referidas al juego online o realizado en máquinas de establecimientos así como adicciones a las diferentes herramientas tecnológicas existentes en la actualidad (Internet, móvil, videojuegos, etc.). El juego patológico tal como indica la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), muestra similitudes con los consumos y la adicción a sustancias, debido a que activa también el sistema de recompensa y produce síntomas comportamentales similares e íntimamente relacionados con la adicción. Si bien es cierto algunos autores no se encuentran a favor de

esta terminología como por ejemplo Matute (2013); Asociación Americana de Psiquiatría (2013) y Estévez (2013), entre otros.

Los adolescentes actuales han crecido con las nuevas tecnologías, por ello creen que es algo habitual y cotidiano. Uno de los principales atractivos que éstos encuentran en las redes sociales consiste en compartir fotos, videos o textos en los que indican su estado de ánimo o se comunican con otras personas. Internet es una herramienta que seduce a los adolescentes por tener una respuesta rápida, recompensas inmediatas y la posibilidad de acceder a múltiples ventanas de forma inmediata tal y como señalan Echeburúa y Requesens (2012). Las redes sociales estimulan la comunicación y el diálogo entre ellos, pero cuando comienzan a dejarse de lado otras actividades de la vida normal comienza a existir un abuso de las mismas.

Hablar de adicción puede resultar chocante y es objeto de controversia. Se llama adicción a aquellas situaciones o hábitos de conducta que generan algún tipo de dependencia y restan libertad a la persona para realizar aquellas tareas o actividades que se consideraban como normales para ella. Podría indicarse que una adicción tiene dos características principales que son por un lado la pérdida de control y por otro la dependencia. Estar “enganchado” a Internet en palabras de Echeburúa y Requesens (2012) puede actuar como una droga, ya que altera el estado de ánimo y la conciencia y puede producir síntomas depresivos y ansiosos en caso de no poder ser utilizado en los casos más graves. Echeburúa y Requesens (2012:51) indican: *“los principales factores que parecen fomentar las cualidades adictivas de Internet son los siguientes: la facilidad de acceso, la disponibilidad (la red está siempre disponible y sin demora ni gratificación), la falta de límites (no hay principio ni fin), la experiencia de la distorsión del tiempo mientras se está conectado (lo cual produce una sensación de disociación y una alteración de la conciencia), la percepción de anonimato y un sentimiento de desinhibición (la capacidad de representar diferentes roles o de revelar aspectos incómodos u ocultos de uno mismo), así como un coste relativamente bajo”*.

Añadidos a la posibilidad de una adicción a Internet y asociados a esta herramienta, se sitúan otros comportamientos que se han mencionado con anterioridad, por estar vinculados con las conductas de ciberbullying y agresiones mediante medios electrónicos (Williams & Guerra, 2007), tales como el ciberacoso entre iguales, el ciberacoso sexual (grooming) y la pérdida de intimidad (en ocasiones el menor se sitúa en actitudes provocativas, sexting) y el acceso a múltiples contenidos inapropiados de diferente índole.

En el año 1995 se bautizó como Síndrome de Adicción a Internet por Goldberg, siendo una broma hacia sus compañeros/as de profesión que algunos se tomaron en serio. Posteriormente, Young (1998) fundó en ese mismo año la primera clínica privada para la atención a esta supuesta adicción. Por tanto, indicar que la creación del término se vio íntimamente ligado a fines de carácter puramente comercial. Mientras que algunos autores se muestran a favor de que Internet pueda ser considerada como una adicción en algunos casos, otros como Matute y Vadillo (2012) rechazan dicha postura.

El DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) no ha añadido aún la adicción a Internet por ser ésta desestimada de manera explícita, incluyendo únicamente el denominado *“Internet Gaming Disorder”* que se refiere a los juegos multijugador que tal como señala Matute (2013), sí parecen ser una de las actividades que más problemas están causando en la red.

Matute y Vadillo (2012) consideran que existen tres tipos de personas en relación con el uso o abuso de Internet. Por un lado, sitúan a los que denominan como niños con zapatos nuevos referido a aquellos usuarios/as obnubilados y sorprendidos por las redes sociales al menos durante el primer año. Este dato descuadra la información aportada por Young (1998) en Matute (2013) que reconocía que el 83% de las personas del estudio se declaraba como adicta, lo era durante el primer año. La explicación tal vez pueda situarse en esa novedad de la red. Matute y Vadillo también indican que en el caso de los adolescentes ese uso abusivo se pasa con la edad cuando comienzan a tener menos tiempo libre, dato que también apoyan otros autores (Chou, Condrón y Belland, 2005; Demetrovics, Szeredi y Rózsa, 2008). Los autores identificaban un segundo grupo referente a las personas con problemas pero no de adicción Internet o juego problemático, sino de otro tipo: *“Muchas personas pueden tener un simple problema de hábito de estudios que propicia el que pasen mucho tiempo en Internet, pues resulta más entretenido que estudiar. Puede tener también problemas de depresión, de pareja, de soledad, de adicción a las drogas o al alcohol, de dificultades de relacionarse... pero incluso aunque estos problemas correlacionen con el uso de Internet, como a menudo se ha observado, el verdadero problema no es Internet”* (Matute, 2013:30). Por último, pueden situarse aquellas personas a las que el uso de Internet les está haciendo daño, no tanto basada en el número de horas que la persona usa Internet, sino el grado en el que este uso afecte a la propia persona o a sus allegados. Este es el grupo que los diferentes profesionales deben atender para seguir valorando si Internet es o no adictivo hasta ese momento parece que se propone la utilización de “uso problemático” o “uso patológico” de Internet para referirnos a este tipo de problemas.

La ludopatía a diferencia de la “adicción a Internet” es ya considerada en el DSMV como un trastorno adictivo (no sucedía lo mismo en el DSM-IV). Este es entendido como un grave problema que genera dependencia basada en el juego (on/offline). Según Ramos (2006) existe un 3% de la población adulta y adolescente directamente afectada por la ludopatía y un 3% de personas que comienzan a tener problemas con el juego, siendo estos últimos, personas que tienen el mismo comportamiento que los denominados ludópatas pero que aún no cumplen el factor tiempo necesario para obtener ese diagnóstico.

Una vez finalizada la descripción relativa a las adicciones (con y sin sustancia) se procede a continuación a presentar las conductas sexuales de riesgo y las conductas alimentarias de riesgo. Previo a iniciar la profundización en las mismas se indica la existencia de poco material de revisión bibliográfica relativa a ambas conductas, existiendo principalmente documentación relativa a la incidencia y prevalencia de dichas conductas, presentándose estos datos en el capítulo tercero.

2.4. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

En primer lugar, queremos aclarar qué se entiende por conducta sexual de riesgo. Recordemos que los conceptos aportados por los tesauros en relación al sexo aparecían en los años 80, concretamente, “*sexual harassment*”, (1985); “*sexual abuse*”, (1988) y “*adolescent pregnancy*”, (1988) mientras que el concepto “*safe sex*” no aparecía hasta el año 2003. Según Espada-Sánchez, Quiles-Sebastián, y Méndez-Carrillo (2003) se trata de una conducta cuya exposición puede derivar en una situación que ocasione daños a la salud de alguna de las personas implicadas, principalmente a través de la posibilidad de infectarse de alguna enfermedad de transmisión sexual, como por ejemplo el VIH, siendo ésta la enfermedad de transmisión sexual más grave.

En relación a la adolescencia y las conductas sexuales de riesgo es posible indicar que se observa una tendencia hacia la minimización de los posibles efectos negativos derivados de prácticas de riesgo para la salud en palabras de Uribe, Orcasita y Vergara (2010). Pese a que como ya indicaba Jessor (1977) algunas conductas no son percibidas como arriesgadas, los adolescentes no demuestran sentirse más vulnerables hacia las consecuencias que puedan tener lugar en relación con los adultos. El efecto de “desinhibición” y pérdida de control hace que en muchas ocasiones no valoren los elementos racionalmente y puedan elegir un “camino más corto”, que en la mayoría de ocasiones va íntimamente unido con el desarrollo de la conducta de riesgo, como por ejemplo; relaciones sexuales sin protección o decisiones

que puedan afectar después al bienestar psicológico (verse forzado/a a mantener relaciones sexuales, arrepentirse de la relación sexual, etc.)

“Inicialmente diferentes estudios concentraron su atención en el grado de conocimiento que se poseía sobre la salud sexual y reproductiva, incluyendo como elemento primordial los mecanismos de protección y el consumo de sustancias psicoactivas (Campos, Cabezas & Dueñas, 2006; Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009; Becoña y cols., 2008; Camera, Sarriera & Carlotto, 2007). No obstante la experiencia ha demostrado que el fenómeno es mucho más complejo y que en él intervienen factores de orden personal, psicológico, biológico, afectivo y social” (Bahamón, Vianchá, & Tobos, 2014:333)

Los jóvenes están expuestos a una vulnerabilidad elevada en el ejercicio de su sexualidad, hecho que se vincula según Bahamón, Vianchá, & Tobos (2014) con la búsqueda social de autoafirmación y aceptación. En muchas ocasiones, la conducta sexual puede ser impulsada por la presión de grupo, es decir, por la percepción del adolescente sobre lo que hace su grupo de pares y, por tanto, sobre lo que se espera de él o de ella. Recordemos que aunque las conductas sexuales de riesgo no tienen una configuración grupal, aspecto más habitual en los consumos de sustancias o la violencia escolar, se ven muy influenciados por la presión de grupo. Los chicos, llegada cierta edad, reciben una importante presión respecto a su iniciación sexual. Las chicas en cambio, reciben un gran estigma en caso de mantener relaciones con muchos chicos con los que no les une una relación afectiva o romántica, cosa que no sucede en el caso de los hombres. Reproduce así un pensamiento claramente machista (Centro Reina Sofía y FAD, 2015). En términos generales, lo que piensen y hagan el resto de amigos o amigas será entendido como lo normal, y por tanto, para poder pertenecer al grupo y no convertirse en el o la “rara” creen que deben ceder a esa presión. Esta medida se traduce en muchas ocasiones en perder la virginidad antes de lo deseado o con quien no se deseaba o no ser lo suficientemente precavido en las relaciones sexuales si el grupo de iguales al que se pertenece indica que las relaciones con precaución son menos placenteras. Del mismo modo, el grupo de iguales al que se pertenece podrá ejercer a su vez como factor protector al recriminar a uno de sus miembros que no haya usado métodos anticonceptivos en la relación sexual, por ejemplo.

Atendiendo al estado de la cuestión, parece que si bien el DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) contempla las disfunciones sexuales no así las conductas sexuales de riesgo por no ser éste un diagnóstico como tal. Recordemos que el DSM únicamente contempla aquellas situaciones percibidas como patologías.

En relación a la incidencia de las conductas sexuales de riesgo, mencionar que se profundizará en las mismas en el capítulo posterior, si bien algunos datos reseñables indican que son los chicos los que presentan mayores tasas de éstas conductas sexuales de riesgo si tenemos en cuenta los datos generales de los que disponemos, que indican que la variabilidad de parejas sexuales en los últimos años es más elevada en el caso de los chicos que en el de las chicas (Gómez, Ortiz, & Eceiza, 2013). Esto conlleva a su vez una mayor probabilidad de infección si no se han utilizado preservativos según indican Espada-Sánchez, Quiles-Sebastián, y Méndez-Carrillo (2003). La presión social y del grupo de iguales en la adolescencia se acentúa, esperando que el varón cumpla con su rol masculino de virilidad y que cuente con un gran número de parejas sexuales, mientras que la misma conducta en chicas, aún hoy sigue siendo mal vista tal como indican Goncalves, Castellá y Carlotto (2007). Este dato deja claro que la visión machista tiene una gran influencia sobre las conductas sexuales de riesgo y la reproducción de las mismas. Es decir, asumir como normal o aceptable que el chico adolescente tenga muchas parejas y además no utilice protección pese a que se entienda como incorrecto, se permite aduciendo a la situación hormonal y la incapacidad de controlar el deseo.

A continuación se procede a presentar la última conducta de riesgo adolescente estudiada en esta investigación; la conducta alimentaria de riesgo.

2.5. CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO

Los problemas de alimentación se han etiquetado como enfermedades desde la vertiente médica y como trastornos mentales desde la psicología. De nuevo, parece necesario abordar los trastornos de la conducta alimentaria de riesgo desde una perspectiva biopsicosocial y como consecuencia de múltiples causas que interactúan entre sí (Estévez & Santirso, 2013).

La percepción que el adolescente tiene de sí mismo, es decir, su autoconcepto y autoestima influyen en el desarrollo de conductas de riesgo. Existen factores externos que pueden estar relacionados con la imagen corporal por ejemplo, así como algunos pensamientos distorsionados acerca de uno mismo/a que llegan a funcionar como auténticas guías conductuales y en los casos más extremos pueden propiciar conductas inapropiadas basadas en la excesiva crítica hacia uno mismo y hacia su cuerpo. La baja autoestima se relaciona con los trastornos alimenticios y con otras conductas como por ejemplo relaciones

sexuales de riesgo, considerando que la realización de este tipo de actos pueden “normalizar” al adolescente en su entorno.

La imagen corporal (IC) hace referencia según Schilder (1923) en Perpiña y Botella (1990: 1) a “*la imagen que forma nuestra mente del propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta*”. Es decir, la imagen corporal y la imagen física real no tienen por qué ser la misma. La imagen corporal se define por las percepciones, sentimientos y creencias que tenemos sobre nuestro cuerpo. Por ello, en relación a los trastornos de la conducta alimentaria pueden tener lugar como consecuencia de una imagen corporal negativa entre otras, la distorsión de nuestro tamaño corporal, la sobreestimación del peso, la aparición de aspectos disociativos, una autoevaluación rígida y extravagante sobre uno mismo y la desconfianza en relación a la información que nos proporcionan los demás (Perpiña, Botella, & Baños, 2000). Todo ello además puede ir acompañado de la aparición de sentimientos de negación, asco, repugnancia y odio hacia el propio cuerpo y su persona, lo que puede derivar en importantes problemas de autoestima. En definitiva y por lo general, aquellas personas que presentan trastornos alimentarios, más que tener problemas reales u objetivos con su propio cuerpo, suelen presentar problemas con cómo perciben, representan y evalúan su cuerpo.

La imagen corporal es por tanto “*un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos*” (Raich, 2010:25). En algunas ocasiones, la distorsión de la imagen corporal puede derivar en la aparición de diferentes trastornos de la conducta alimentaria.

En 1985 se acuñó el término “*Weight control*” que si bien no hace alusión a las conductas de riesgo alimentarias en sí mismas, nos parecía digno de mención por ser el primer término que contemplan los tesauros ERIC (2015) y Psych Info (2015) en relación a la alimentación. El término “*Eating disorder*” más cercano a la conducta que estamos explicando, se acuñó en el año 1997, mientras que “*binge eating*” y “*binge eating disorder*” lo hicieron en 1991 y 2010 respectivamente, haciendo alusión a las ingestas masivas y compulsivas de comida y a los episodios en que dichas ingestas tenían lugar.

Desde la Asociación Americana de Psicología (2013) se diferencian como trastornos alimentarios y de la ingesta de alimentos, tanto la anorexia nerviosa como la bulimia nerviosa

así como otro tipo de trastornos tales como los trastornos de atracones, trastorno por purgas así como el síndrome de ingestión nocturna de alimentos. En definitiva, se contemplan aquellos trastornos relacionados con la conducta alimentaria en las que existen síntomas que pueden causar malestar clínicamente significativo así como un importante deterioro en las diferentes áreas de la vida de la persona, a nivel social, laboral, escolar y familiar entre otros. En muchos casos, el daño pone en peligro la vida de las personas. A continuación se presentarán brevemente algunos datos sobre los distintos tipos de problemáticas relacionadas con la conducta alimentaria o trastornos de la conducta alimentaria más habituales.

Behar y Arancibia (2014:26) en su revisión de los llamados TCA¹⁴ en el DSM V indican la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, habiendo sufrido ambos trastornos matices desde el DSM IV al actual DSM V. Indican además que *“existe una modificación considerable con respecto al DSM-IV que especifica criterios bastante vagos y no sugiere clusters de enfermedades basadas en éstos; además su nueva denominación en inglés sería “Feeding and Eating Conditions Not Elsewhere Classified”¹⁵”*.

Con respecto a la *anorexia nerviosa* indicar que está basada en la premisa de mantener un peso corporal inferior de lo normal con respecto a la edad y la estatura, basada en el miedo intenso a engordar (incluso situándose ya en cotas inferiores al peso aconsejable), distorsión de la percepción propia de la imagen corporal, y negación del problema, sin asumir los riesgos que conlleva (desmayos, amenorrea, etc.). Muñoz (2011) indicó que algunas personas son más propensas a padecer este tipo de trastornos, situándose en las cotas de mayor vulnerabilidad; bailarinas, gimnastas o atletas junto con otras personas cuya profesión exija un cuidado extremo de la imagen corporal. La adolescencia en sí misma es una época con mayor probabilidad de padecer este tipo de trastornos y suele darse en personas con una alta dosis de voluntad y autocontrol, centrada en un perfeccionismo exagerado, siendo personas excesivamente exigentes consigo mismas. Los datos indican que generalmente suelen padecer este trastorno de la conducta alimentaria (TCA) chicas jóvenes, buenas estudiantes y personas definidas como responsables, pero con importantes problemas emocionales como la baja autoestima y la ansiedad. Si bien es cierto que junto con la aparición del trastorno suele darse una disminución de la calidad académica y social, con importantes dificultades de concentración en todo lo que no sea relativo a la alimentación y el control de la misma.

¹⁴ Trastorno de la Conducta Alimentaria

¹⁵ “Feeding and Eating Conditions Not Elsewhere Classified” = “Condiciones Alimenticias no Clasificadas”.

La bulimia nerviosa, hace referencia a atracones recurrentes. Dichos atracones se caracterizan por: la ingesta de alimentos en un corto espacio de tiempo (ej. dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período de tiempo similar y en las mismas circunstancias y la sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos (ej. no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o cantidad de comida que se está ingiriendo). Además, aparecen conductas compensatorias inapropiadas de manera repetida con el fin de no ganar peso como son la provocación del vómito, el uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos, el ayuno y el ejercicio excesivo. Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar como promedio al menos una vez a la semana durante un período de tres meses y tiene lugar una autoevaluación exageradamente influida por el peso y silueta corporales (Behar y Arancibia, 2014: 26).

Aparece por primera vez en el DSM V, el denominado trastorno por atracones, en inglés, *Binge Eating Disorder*, que hace referencia en palabras de Behar y Arancibia (2014:27) a la “*sobreingesta frecuente (al menos una vez a la semana durante tres meses) con falta de control (no poder parar, no controlar la cantidad, etc.), acusados sentimientos de malestar psicológico y tres o más de los siguientes: Ingesta más rápida de lo normal, ingesta hasta sentirse inconfortablemente lleno, ingesta de grandes cantidades de alimento sin sentirse físicamente hambriento, ingesta en soledad por sentimientos de vergüenza asociados a la cantidad ingerida, sentimientos negativos sobre sí mismo (asco, depresión, culpa) posteriores a la ingesta*”.

Estévez & Santirso (2013) indican también la existencia de otros problemas de alimentación aparte de los mencionados en páginas anteriores, siendo éstos la obesidad y otros trastornos alimenticios no especificados tales como la vigorexia, la pregorexia, la anorexia por actividad, la drunkorexia y la potomania¹⁶.

La obesidad, no siendo una conducta de riesgo en sí misma, sino un resultado que puede estar derivado de una determinada conducta de riesgo alimentaria, mostró en el año 2012 que Europa contaba con una tasa de obsesos de un 15% con respecto a la población general, muy lejana aún de los datos relativos a estadounidenses donde 1 de cada 3 menores

¹⁶ Añadir la existencia otros trastornos alimenticios no especificados cómo la vigorexia (excesiva practica de deporte y obsesiva persecución de lo que consideran belleza), pregorexia (mujeres embarazadas que a causa de la presión social quieren mantenerse delgadas durante el embarazo y después del parto por lo que realizan dietas y ejercicios extremos), la ortorexia (excesiva preocupación por la calidad de los alimentos que se consumen; alimentos ecológicos y naturales únicamente), la anorexia por actividad (realización de ejercicio físico hasta la extenuación con la intención de disminuir el apetito), la drunkorexia (hace referencia a la reducción de la ingesta de alimentos a la vez que se da el aumento de la ingesta de alcohol, para que dicha ingesta no provoque que tengan más calorías, sustituyen la comida por alcohol) y por último la potomania (reducción de la ingesta de alimentos mediante la ingesta de grandes cantidades de líquido, generalmente agua, entre 8 y 15 litros al día, cantidad nociva para el cuerpo).

padecen obesidad. Recordar que se considera una persona obesa a aquella que cuenta con un índice de masa corporal superior al 30 o un peso corporal al menos un 20% del peso promedio establecido para su edad, talla y sexo (Estévez & Santirso, 2013).

Así la investigación realizada por Serra y cols. (2003) enmarca en un estudio epidemiológico transversal en una muestra 3.534 personas de 2 a 24 años¹⁷, la prevalencia de obesidad era del 13,9% y la de sobrepeso y obesidad alcanzaba el 26,3%, obteniendo 12,4% el sobrepeso. La obesidad era mayor en varones (15,6%) que en mujeres (12%) al igual que el sobrepeso. Los jóvenes (entre 6 y 13 años) presentaban los valores más elevados de control, distorsión de su propia imagen, ansiedad o depresión relativa a factores de riesgo frente a la aparición de algún trastorno derivado de la misma. El estudio concluía que España mostraba una tendencia al alza hacia la prevalencia de sobrepeso y la obesidad infantil y juvenil en las últimas décadas, principalmente en los varones preadolescentes.

En relación al estado de la cuestión indicar que los llamados trastornos de la conducta alimentaria (TCA) suelen presentarse con mayor frecuencia en las mujeres, y el propio condicionante de género es considerado en muchas ocasiones como un factor de riesgo en sí mismo. Es posible indicar que pese a que la adolescencia es una etapa vital compleja, son principalmente factores de riesgo tales como la baja autoestima, la pérdida de control, la distorsión de la imagen de uno mismo y la ansiedad o depresión los factores que favorecen la aparición de trastornos de la conducta alimentaria. En algunos casos aparecen problemas asociados con la imagen corporal, sin llegar a ser, al menos por el momento, considerados como TCA que además incorporan la preocupación persistente con respecto al peso y la silueta y la autoevaluación constante, que pueden provocar ansiedad en la persona, dificultades en las relaciones con los demás, especialmente en las relaciones sexuales, baja autoestima, problemas de identidad, bajo auto-concepto, e incluso depresión entre otras variables. La imagen que proyecta la sociedad y los medios de comunicación sobre lo que es considerado como belleza, influye en la reproducción de estos hábitos poco saludables que pueden llegar a derivar en un trastorno de la conducta alimentaria.

Algunos autores indican que los chicos se preocupan más por tener una imagen corporal en la que predomine la musculación mientras que las chicas mantienen los ideales de belleza asociados a la delgadez (De Gracia, Marcó y Trujano, 2007; McArthur, Holbert y Peña, 2005 y Merino, Pombo y Godás, 2001). Aunque son las chicas las que en general han

¹⁷ Indican que se definieron como valores del índice de masa corporal iguales o superiores a los valores de los percentiles 97 y 85, respectivamente, de las tablas de referencia españolas de Hernández et al de 1988.

tenido mayor prevalencia al poseer perturbaciones relativas a la imagen corporal son cada vez más los chicos que presentan problemas relacionados con el peso. La conducta más repetida es la de seguir algún tipo de dieta (muy peligrosas en algunas ocasiones) y en la reducción de la ingesta de alimentos o el salto de alguna de las comidas recomendadas por expertos según la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (2014). Los trastornos alimentarios hacen referencia a cuadros en los que están presentes importantes alteraciones de la conducta alimentaria (Ortiz, 2006). Estas conductas alimentarias pueden llevar a la persona a graves complicaciones físicas. Estos comportamientos anómalos son consecuencia directa de la imagen corporal percibida por esos mismos adolescentes, que consideran que no tienen un cuerpo adecuado con respecto a los estereotipos que tienen sobre cómo debería ser y al no tolerarlo realizan este tipo de conductas.

La preocupación por la imagen corporal aparece cada vez a edades más tempranas y en la actualidad se encuentra entre los 8-9 y los 12-13 años, es decir, en la pre adolescencia cuando antes comenzaba a gestarse en la adolescencia (De Gracia, Marcó y Trujano, 2007). El estudio realizado por estos autores mostraba que las preadolescentes estudiadas, mostraban preocupación relativa a estar gordas o a la percepción de sobrepeso, así como a la ansiedad provocada por los efectos de una determinada alimentación, el deseo de estar delgadas acompañado de conductas de dieta.

Se entienden como variables críticas y de alta influencia en el desarrollo de este tipo de conductas la propia edad, la etnia, el índice de masa corporal (IMC), el auto-concepto y el rol que juegan tanto las familias como el grupo de pares (Tiggemann y Wilson-Barrett, 1998; Kelly, Ricciardelli, y Clarke, 1999 y Smolak, Levine, y Schermer, 1999). Existe una clara influencia de las familias, los medios de comunicación y la escuela, en la que sus compañeros/as son vitales. Tanto los mensajes verbales negativos como las burlas e insultos por parte de otros niños, es decir, por el grupo de iguales, así como la interacción con sus compañeros y la influencia familiar y escolar son muy importantes para que acontezca, o no, el desarrollo de este tipo de conductas. Los valores sobre la apariencia física son muy importantes en nuestra sociedad y repercuten en nuestros adolescentes (Díaz Soloaga, 2010).

En relación a la evolución y al alcance de los TCA, es posible indicar que el perfil sociodemográfico de la población en riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria se sitúa principalmente en las mujeres adolescentes y jóvenes de los países considerados como desarrollados (en torno al 90-95% de personas afectadas son mujeres). El tipo de trastorno más frecuente dentro de los TCA son los cuadros incompletos o no especificados -

son habitualmente cuadros parciales o atípicos de anorexia o bulimia nerviosa, en los que aunque se observarán síntomas similares no habrá un cuadro completo- que afectan a aproximadamente el 3% de las mujeres adolescentes y jóvenes de los países occidentales (Peláez, 2003). Un informe realizado por IQUA¹⁸ indica que los sitios web y perfiles en redes sociales que hacen apología principalmente de la anorexia y la bulimia, están aumentando. Este informe realizado en colaboración con ACAB¹⁹ indica que en torno al 95% de las personas que visitan estas páginas son chicas y que el 75% de las personas que acceden a los contenidos son menores de edad tal y como indican IQUA y ACAB (2011).

2.6. SINTESIS

Finalizar realizando un breve resumen de las diversas conductas de riesgo analizadas a lo largo de este segundo capítulo, comenzando por la conducta antisocial o infractora. Dicha conducta muestra algunos cambios desde su creación hasta la actualidad, tales como la mayor implicación de mujeres, siendo más elevado aún hoy el número de hombres implicados así como el aumento de la edad, pasando a realizarse estas conductas en una adolescencia calificada como tardía. El bullying o acoso escolar y el ciberacoso muestra importantes cotas de alarma social en la actualidad, en las diferentes tipologías de realización del mismo, ya sea físico, moral o verbal entre otras. Reiterar nuevamente la importancia de la víctima, la personas agresora así como del resto de espectadores implicados y la aparición de nuevas conductas de agresión y violación de derechos tales como el sexting o el grooming.

Con respecto a la violencia en las relaciones de pareja adolescente, siendo uno de los temas de actualidad, los datos ofrecidos muestran la existencia de lo que hemos acuñado como “parejas en conflicto” con importantes datos en relación a la justificación de la violencia de diversa índole como ejercicio del amor, estando claramente mal comprendido y siendo un ejercicio de violencia.

Así mismo, los datos ofrecidos en relación al consumo de sustancias muestran que en la gran mayoría de los casos los consumos tienen un marcado corte experimental siendo el alcohol y el tabaco las sustancias más consumidas. En relación a las “adicciones sin sustancias” tratar las nuevas conductas asociadas a las “adicciones” al móvil e Internet, así como las problemáticas asociadas al juego patológico resultan relevantes en la adolescencia.

¹⁸ Agencia de Calidad de Internet

¹⁹ Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia

Las conductas sexuales de riesgo han logrado una importante evolución desde las décadas anteriores pero aún se observan importantes tasas de invulnerabilidad en relación a los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

Finalizar la alusión a las conductas de riesgo con las conductas alimentarias de riesgo que muestran la influencia social y de los medios de comunicación sobre la imagen corporal de los adolescentes.

Observada la necesidad de profundizar sobre cada una de las conductas de riesgo presentadas y ahondar en los datos académicos recogidos en las diversas investigaciones realizadas a nivel estatal y autonómico se procede a presentar el capítulo tercero, en el que se tratará la incidencia de las conductas de riesgo en la adolescencia.

CAPÍTULO III

Incidencia de conductas de riesgo en la adolescencia

“Solamente aquel que contribuye al futuro tiene derecho a juzgar el pasado”

(Nietzsche)

El principal objetivo de este tercer capítulo es aproximarse a la realidad de las diferentes conductas de riesgo analizadas en esta tesis doctoral tanto a nivel estatal como de la CAPV. Se toma como referencia el año 2013, coincidiendo con el año en que tuvo lugar la recogida de datos de la parte empírica. De esta forma, podremos discutir los resultados, más limitados por el tamaño de la muestra con estudios del mismo contexto y momento y comprender los factores que motivan o disminuyen la aparición de las conductas violentas (conductas antisociales o infractoras en la adolescencia, violencia y ciber-violencia escolar así como violencia en parejas adolescentes), las conductas adicticas (consumos de sustancias y el tema relativo a otras adicciones tales como el juego y la “adicción” a las nuevas tecnologías), las conductas sexuales de riesgo así como las conductas alimentarias de riesgo. Se presentarán las diferencias relativas a la edad, el sexo y la procedencia en la realización de posibles conductas de riesgo con datos recogidos de diversas investigaciones a nivel estatal y autonómico. Concretamente nos referiremos a las siguientes investigaciones: INE (2013/2013a); EUSTAT (2014); Díaz-Aguado, Martínez, & Martín (2010/2013); ISEI-IVEI, Gobierno Vasco (2012); Garaigordobil y Martínez-Valderrey (2014); INTECO Y ORANGE (2010); Calvete, Orue, Estévez, Villardón y Padilla (2010); Díaz-Aguado y Carvajal (2011); Rodríguez Pérez (2015); ESTUDES Ministerio Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2012); Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014); Euskadi y Drogas, Gobierno Vasco (2012); Bermúdez, Castro, Madrid & Bucla-Casal (2010); UPV y Gobierno Vasco (2013); Estévez y Santirso (2013); Pérez-Gaspar, y cols.(2000); Sepulveda, Carroble, & Gandarillas (2008); Comunidad de Madrid (2012); Arrufat (2006); Paniagua y García (2003); Olesti, y cols. (2008).

Tras la explicación relativa a las conductas de riesgo se adjunta una breve síntesis con los datos más relevantes de cada conducta analizada, al comprender la dificultad existente en relación a la interiorización de la gran magnitud de datos presentados.

Una vez realizada dicha anotación se procede a presentar los datos de la población general de menores de 15-19 años en España y en la CAPV según el sexo en el año 2013. Cuenta con los siguientes datos; según el INE (2013) existe un 51,46% de hombres, es decir, 1.122.595 hombres y un 48,50% de mujeres, que se traduce en un total de 1.058.721 mujeres de 15-19 años a nivel del Estado.

Tabla 21

Población de 15-19 años por sexo. Año 2013.

	Hombres		Mujeres		TOTAL
	N	%	N	%	
TOTAL	1.122.595	51,46%	1.058.721	48,50%	2.181.316

Fuente: INE (2013)

A nivel de la CAPV, el EUSTAT (2014) indica que existe un 51,77% de hombres (44.704) frente al 48,22% de mujeres (41.637) en el año 2013.

Tabla 22

Población de 15-19 años por sexo CAPV. Año 2013.

	Hombres		Mujeres		TOTAL
	N	%	N	%	
TOTAL	44.704	51,77%	41.637	48,22%	86.342

Fuente: EUSTAT (2014)

Por tanto, los porcentajes se sitúan en cotas similares a las de España que cuenta con un total de 2.181.316 personas que se dividen en un 51,46% de hombres y un 48,50% de mujeres como se ha indicado anteriormente. Tras este enmarque, presentamos a continuación los datos procedentes de las investigaciones más relevantes realizadas en relación a las conductas de riesgo analizadas.

3.1. CONDUCTA ANTISOCIAL O INFRACTORA

Tras haber revisado qué es entendido como violencia en la adolescencia en el capítulo anterior se van a presentar los datos relativos a las infracciones de menores, entendidas como los delitos y faltas cometidas por éstos. Los datos derivan de las investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2013 y se presentarán desagregados por sexo, edad y origen así como por el tipo de infracciones y medidas adoptadas. Cada tabla será comentada en detalle analizando diferencias y tendencias según números absolutos y porcentajes. Al final del apartado aparece una síntesis que facilita la visión global de la violencia adolescente.

Los datos que a continuación se presentan en las tablas 23 y 24 muestran un total de 11.160 menores españoles y 3.532 menores de origen extranjero condenados en el año 2013

por la comisión de alguna infracción. Estos datos, en relación a la población general de menores (2.181.316), representan un 0,51% de origen español y un 0,16% de origen extranjero. Es importante tener cautela en la lectura de este segundo dato relativo a los menores de origen extranjero ya que el dato de población general de menores, pese a contar con estos menores de origen extranjero, únicamente contempla a aquellos que se encuentran empadronados.

A continuación se muestran los datos relativos a los menores, tanto españoles como extranjeros, condenados en España en el año 2013 en base al sexo y la edad (tablas 25 y 26). En dichas tablas es posible observar la supremacía de los varones frente a las mujeres tanto en los jóvenes españoles como en los de origen extranjero y en todas las edades analizadas (14-15-16-17 años). En una relación 79,76% de hombres frente a un 20,23% de mujeres españolas y un 87,37% de hombres frente a un 12,62% de mujeres de origen extranjero. Los datos también señalan que a mayor edad más condenas se registran, tanto en chicos como en chicas, 16,06% chicos de 14 años frente a 33,26% de chicos de 17 años. Y datos similares en el caso de las chicas con 20,19% con 14 años y 27,55% con 17 años en el caso de las personas de origen nacional y sin diferencias en base a la nacionalidad tal como muestran los datos con porcentajes similares: 13,71% en chicos de 14 años alcanzando la cifra de 35,16% en los chicos de 17 años. En el caso de las chicas se contabilizaron un total de un 20,19% en aquellas de 14 años y alcanzaron un 27,55% en las de 17 años de origen extranjero.

Tabla 23

Menores españoles condenados según sexo y edad

	Hombre		Mujer		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
14 años	1.430	16,06	456	20,19	1.886	16,90
15 años	1.974	22,17	590	26,13	2.564	22,97
16 años	2.537	28,50	590	26,13	3.127	28,02
17 años	2.961	33,26	622	27,55	3.583	32,11
TOTAL	8.902	100	2.258	100	11.160	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Nota 1: Las tablas 25 y 26 hacen referencia a la edad de la comisión de la primera infracción penal

Tabla 24

Menores extranjeros (*) condenados según sexo y edad

	Hombre		Mujer		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
14 años	423	13,71	94	21,08	517	14,64
15 años	653	21,16	106	23,77	759	21,49
16 años	925	29,97	115	25,78	1.040	29,45
17 años	1.085	35,16	131	29,37	1.216	34,43
TOTAL	3.086	100	446	100	3.532	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Nota 1: Las tablas 25 y 26 hacen referencia a la edad de la comisión de la primera infracción penal

Nota 2: (*) En el apartado de extranjeros se contemplan los datos referidos a adolescentes del Resto de la Unión Europea, Resto de Europa, América, África, Asia y Oceanía

A continuación se mostrarán los datos recogidos por el INE (2013) en relación a las infracciones penales según el sexo (tabla 25), según la edad (tabla 26) y finalmente según la nacionalidad (tabla 27). Con intención de aportar una visión panorámica y favorecer así la comprensión de las tablas, se ha realizado la siguiente distribución de tipologías que se utilizará para las tres tablas siguientes:²⁰

²⁰ Distribución de tipologías:

- (1) Contra la libertad engloba a su vez las siguientes infracciones: Detenciones ilegales y secuestro, Amenazas, Coacciones
- (2) Contra la libertad e indemnidad sexuales engloba a su vez las siguientes infracciones: Agresiones Sexuales, Abusos Sexuales, Otros delitos contra la libertad e indemnidad sexual
- (3) Contra la intimidad, derecho a la propia imagen engloba a su vez las siguientes infracciones: Descubrimiento y revelación de secretos, Allanamiento de morada
- (4) Contra el patrimonio y el orden socioeconómico engloba a su vez las siguientes infracciones: Hurtos, Robos (Robo con violencia y Robo con fuerza) Robo y hurto vehículos a motos, Usurpación, Defraudaciones, Daños, Receptación y blanqueo de capitales, Otros delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico
- (5) Contra la seguridad colectiva engloba a su vez las siguientes infracciones: Contra la salud pública, Contra la seguridad vial, Otros delitos contra la seguridad colectiva
- (6) De las falsedades engloba a su vez las siguientes infracciones: Falsedades documentales, Otro delitos de las falsedades
- (7) Contra la Administración de Justicia engloba a su vez las siguientes infracciones: Acusación y denuncia falsa, Obstrucción a la justicia, Quebrantamiento de condena, Otros delitos contra la Administración de Justicia
- (8) Contra el orden público engloba a su vez las siguientes infracciones: Atentados contra la autoridad (dentro de los que se sitúan Resistencia y desobediencia y Atentados contra la Autoridad), Tenencia, trafico, deposito armas, explosivos, Otros delitos contra el orden público
- (9) Total delitos, engloba todos los delitos mencionados anteriormente, para obtener una visión global.
- (10) Total faltas engloba faltas contra las personas, contra el patrimonio, contra los intereses generales y contra el orden público

Tabla 25

Infracciones penales según el sexo

	Hombre		Mujer		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Homicidio y sus formas	45	0,21	4	0,09	49	0,19
Lesiones	1.733	8,15	416	9,13	2.149	8,32
Contra la libertad (1)	665	3,13	132	2,90	797	3,09
Torturas e integridad moral	1.116	5,25	386	8,47	1.502	5,82
Contra la libertad e indemnidad sexuales (2)	227	1,07	5	0,11	232	0,90
Contra la intimidad, derecho a la propia imagen (3)	93	0,44	21	0,46	114	0,44
Contra el patrimonio y el orden socioeconómico (4)	8.236	38,75	962	21,1	9.198	35,63
Contra la seguridad colectiva (5)	1.202	5,65	77	1,69	1.279	4,95
De las falsedades (6)	46	0,22	4	0,09	50	0,19
Contra la Administración de Justicia (7)	446	2,10	135	2,96	581	2,25
Contra el orden público (8)	582	2,74	94	2,06	676	2,62
Resto de delitos	17	0,08	2	0,04	19	0,07
Total Delitos (10)	14.408	67,78	2.238	49,10	16.646	64,48
Total Faltas (11)	6.848	32,22	2.320	50,90	9.168	35,52
TOTAL DELITOS Y FALTAS	21.256	100	4.558	100	25.814	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Un 82,34% (21.256) de las infracciones fueron cometidas por chicos, frente a un 17,65% (4.558) que fueron cometidas por chicas en el año 2013. De esos 25.814 delitos, un 35,52% (9.168) fueron faltas y el 64,48% (16.646) fueron delitos sobre los totales de hombres y mujeres. Con respecto a las diferencias de género indicar que sobre el total de delitos cometidos, ascendiendo esta cifra a 16.646, un 86,55% fueron cometidos por chicos frente a un 13,44% cometidos por chicas. En el caso de las faltas, las cifras se sitúan con respecto al total de 9.168 de la siguiente manera: 74,69% chicos y 25,30% chicas. Pasando de una visión más generalista de los datos totales a una visión centrada en los datos por sexo, en la tabla presentada se observa que los hombres cometen más delitos que faltas con un 67,78% de delitos frente al 32,22% de faltas de las 21.256 condenas entre hombres. Mientras, en las mujeres la distribución se sitúa prácticamente en el 50-50%, con unos porcentajes de 49,10% de delitos y 50,90% de faltas de las 4.558 condenas implementadas contra mujeres en 2013.

Como se ha indicado con anterioridad, los hombres realizan más delitos y además con mayor frecuencia que las mujeres.

Dentro de los delitos, los que muestran más altos porcentajes son los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (35,63%) seguidos de los delitos de lesiones (8,32%) y delitos de torturas e integridad moral (5,82%) sobre los datos totales de hombres y mujeres. Centrando la vista en los hombres el porcentaje mayoritario se sitúa como se ha indicado en los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (38,75%) y con una prevalencia mucho menor los delitos de lesiones (8,15%) y los delitos de tortura e integridad moral (5,25%), si bien es cierto en el caso de los chicos el tercer delito que muestra mayor prevalencia es el delito contra la seguridad colectiva con un 5,65%. En el caso de las chicas se sigue esta misma tendencia, siendo el delito mayoritario contra el patrimonio y el orden socioeconómico (21,11%) seguido de los delitos de lesiones (9,13%) y los delitos de torturas e integridad moral (8,47%)

En relación a las infracciones penales según edad (tabla 26), los datos muestran que el número total de delitos (16.646, 64,48%) y el total de faltas (9168, 35,52%), cuenta con los siguientes datos recogidos para cada una de las siguientes edades: los menores de 14 años un 61,84% de delitos y un 38,16% de faltas, los menores de 15 años un 64,57% de delitos y 35,42%, los menores de 16 años 65,17% de delitos y 34,83% de faltas y por último los menores de 17 años con un 65,05% de delitos y un 34,95% de faltas. En síntesis, parece haber una mayor concentración de condenas por delitos, es decir, por hechos de más gravedad a medida que se aumenta la edad.

Tabla 26

Infracciones penales según la edad

	14 años		15 años		16 años		17 años		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Homicidio y sus formas	4	0,10	7	0,12	18	0,24	20	0,23	49	0,19
Lesiones	265	6,63	453	7,84	629	8,43	802	9,35	2.149	8,32
Contra la libertad (1)	150	3,76	190	3,29	234	3,14	223	2,60	797	3,09
Torturas e integridad moral	292	7,31	388	6,71	455	6,10	367	4,28	1.502	5,82
Contra la libertad e indemnidad sexuales (2)	65	1,63	59	1,02	56	0,75	52	0,61	232	0,90
Contra la intimidad, derecho a la propia imagen (3)	29	0,73	25	0,43	27	0,36	33	0,38	114	0,44

Contra el patrimonio y el orden socioeconómico (4)	1.433	35,88	2.131	36,87	2.681	35,94	2.953	34,41	9.198	35,63
Contra la seguridad colectiva (5)	96	2,40	213	3,69	393	5,27	577	6,72	1.279	4,95
De las falsedades (6)	3	0,08	6	0,10	18	0,24	23	0,27	50	0,19
Contra la Administración de Justicia (7)	61	1,53	129	2,23	168	2,25	223	2,60	581	2,25
Contra el orden público (8)	69	1,73	126	2,18	179	2,40	302	3,52	676	2,62
Resto de delitos	3	0,08	5	0,09	4	0,05	7	0,08	19	0,07
Total Delitos (10)	2.470	61,84	3.732	64,57	4.862	65,17	5.582	65,05	16.646	64,48
Total Faltas (11)	1.524	38,16	2.047	35,42	2.598	34,83	2.999	34,95	9.168	35,52
TOTAL DELITOS Y FALTAS	3.994	100	5.779	100	7.460	100	8.581	100	25.814	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Existen tres tipos de delitos que como ya se ha comentado con anterioridad son los más repetidos tanto entre autóctonos como entre extranjeros y así mismo son los más cometidos en todas las edades contempladas. Así, con 14 años los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico se sitúan en con 35,88%, con 15 años con 36,87%, con 35,94% con 16 años y con 34,41% con 17 años. Del mismo modo los delitos de lesiones se sitúan en un 6,63% del total de delitos con 14 años, 7,84% de los delitos cometidos con 15 años, 8,43% para los delitos con 16 años y 9,35% para los delitos cometidos con 17 años. Por último, se sitúa el delito de torturas e integridad moral que alcanza un 7,31% de incidencia con 14 años, descendiendo a medida que aumenta la edad, 6,71% con 15 años, 6,10% con 16 años y 4,28% con 17 años.

Los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico se elevan a un 5,55% (1.433) de incidencia con 14 años, a un 8,26% (2.131) con 15 años, un 10,39% con 16 años (2.681) y alcanzan un 11,44% (2.953) con 17 años, alcanzando un total de 9168. Algo similar sucede en el caso de las faltas pasando sus totales (1.524) con 14 años a duplicar su incidencia y al alcanzar los 17 años (2.999).

En la tabla 27 se muestran los datos relativos a las infracciones penales en base a la nacionalidad realizando una separación entre los españoles/as y las personas de origen extranjero:

Tabla 27

Infracciones penales según nacionalidad

	Españoles		Extranjeros		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Homicidio y sus formas	30	0,16	19	0,29	49	0,19
Lesiones	1.671	8,67	478	7,31	2.149	8,32
Contra la libertad (1)	601	3,12	196	3,00	797	3,09
Torturas e integridad moral	1.298	6,73	204	3,12	1.502	5,82
Contra la libertad e indemnidad sexuales (2)	163	0,85	69	1,06	232	0,90
Contra la intimidad, derecho a la propia imagen (3)	90	0,47	24	0,37	114	0,44
Contra el patrimonio y el orden socioeconómico (4)	6.532	33,88	2.666	40,79	9.198	35,63
Contra la seguridad colectiva (5)	1.086	5,63	193	2,95	1.279	4,95
De las falsedades (6)	34	0,18	16	0,24	50	0,19
Contra la Administración de Justicia (7)	465	2,41	116	1,77	581	2,25
Contra el orden público (8)	426	2,21	250	3,82	676	2,62
Resto de delitos	16	0,08	3	0,05	19	0,07
Total Delitos (10)	12.412	64,38	4234	64,77	16646	64,48
Total Faltas (11)	6.866	35,62	2.302	35,22	9.168	35,52
TOTAL DELITOS Y FALTAS	19.278	100	6.536	100	25.814	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Los datos presentados en el INE (2013) muestran diferencias en función del origen, en la distribución de sentencias por delitos o faltas. Entre los españoles la distribución es de 64,38%-35,62% y entre las personas de origen extranjero 64,77%-35,22%.

En ambos casos (españoles y extranjeros) los delitos más comunes son, como se ha venido diciendo, los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico, 6.532 españoles, 33,38% sobre el total de datos de españoles, frente a 2.666 extranjeros, 40,79% del total de datos de extranjeros recogidos. En el caso de los delitos de lesiones situamos los siguientes datos, 1.671 españoles, es decir un 8,67% las sentencias a españoles (19.278) y 478 a extranjeros, es decir un 7,31% del total de sentencias a extranjeros (6.536).

A continuación se muestra una tabla en la que aparecen las medidas adoptadas de modo más habitual para intervenir con estos jóvenes, realizando una explicación de la misma según el sexo (tabla 28) y según la edad (29), no mencionando las diferencias según

nacionalidad por no ser consideradas relevantes (españoles/as y extranjeros/as) las siguientes medidas ordenadas de mayor a menor incidencia: libertad vigilada (6815 españoles/as frente a 2.598 extranjeros/as), prestación en beneficio de la comunidad (3.298 españoles/as frente a 1.005 extranjeros/as), internamiento semiabierto (1.938 españoles/as frente a 1.007 extranjeros/as) y realización de tareas socioeducativas (1.830 españoles/as frente a 459 extranjeros/as).

Tabla 28

Medidas adoptadas según sexo

	Hombre		Mujer		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Asistencia a un centro de día	116	0,58	14	0,36	130	0,55
Amonestación	524	2,64	232	5,89	756	3,18
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	260	1,31	123	3,12	383	1,61
Internamiento abierto	139	0,70	14	0,36	153	0,64
Internamiento cerrado	564	2,84	47	1,19	611	2,57
Internamiento semiabierto	2.650	13,36	295	7,49	2.945	12,39
Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto	397	2,00	58	1,47	455	1,91
Libertad vigilada	7.889	39,78	1.524	38,69	9.413	39,60
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	559	2,82	114	2,89	673	2,83
Prestación en beneficio comunidad	3.586	18,08	717	18,20	4.303	18,10
Permanencia de fin de semana	1.044	5,26	211	5,36	1.255	5,28
Privación permiso de conducir	88	0,44	3	0,08	91	0,38
Realización de tareas socio-educativas	1.751	8,83	538	13,66	2.289	9,63
Tratamiento ambulatorio	265	1,34	49	1,24	314	1,32
TOTAL	19.832	100	3.939	100	23.771	100

Nota: Explotación del INE del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Del total de 23.771 medidas adoptadas un 83,42% fueron impuestas a hombres frente al 17,57% de mujeres. Tal y como se ha indicado en el párrafo anterior a la tabla, las cuatro medidas principalmente adoptadas son la libertad vigilada que cuenta con un total de 9.413 personas (39,60% del total de medidas adoptadas) más concretamente; 7889 chicos (39,78% de prevalencia en chicos) frente a 1.524 chicas (38,69% de prevalencia en chicas), seguida por la prestación en beneficio de la comunidad con un total de 4.303 personas

(18,10% del total de medidas adoptadas), más concretamente; 3.596 chicos (18,08% de prevalencia en chicos) y 717 chicas (18,20% de prevalencia en chicas), el internamiento semiabierto que cuenta con 2.945 personas (12,39% del total de medidas adoptadas), más concretamente 2650 chicos (13,36% de prevalencia en chicos) y 295 chicas (7,49% de prevalencia en chicas) y por último, la realización de tareas socioeducativas con un total de 2.289 personas (9,63% del total de medidas adoptadas) más concretamente, 1751 chicos (8,83% de prevalencia en chicos) y 538 chicas (13,66% prevalencia en chicas).

Entre los chicos, por tanto, se sigue el orden indicado de medidas adoptadas con la totalidad de la población, pero en el caso de las chicas, cambiándose el orden entre el internamiento semiabierto (7,49% de chicas), pasando éste al cuarto lugar y la intervención socioeducativa (13,66%), pasando ésta al tercer lugar.

Con respecto a las medidas adoptadas atendiendo a la variable edad, la prevalencia de la libertad vigilada desciende a medida que se aumenta la edad, el internamiento semiabierto aunque sufre diversas fluctuaciones, acaba descendiendo su prevalencia al cumplir los 17 años, la prestación en beneficio de la comunidad y la intervención socioeducativa en cambio, aumentan ligeramente su prevalencia a medida que aumenta la edad.

Tabla 29

Medidas adoptadas según edad

	14 años		15 años		16 años		17 años		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Asistencia a un centro de día	21	0,57	33	0,61	35	0,51	41	0,52	130	0,55
Amonestación	93	2,54	147	2,74	198	2,88	318	4,05	756	3,18
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	84	2,29	117	2,18	102	1,48	80	1,02	383	1,61
Internamiento abierto	34	0,93	38	0,71	44	0,64	37	0,47	153	0,64
Internamiento cerrado	71	1,94	148	2,76	190	2,76	202	2,57	611	2,57
Internamiento semiabierto	468	12,77	651	12,13	915	13,30	911	11,59	2.945	12,39
Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto	74	2,02	92	1,71	141	2,05	148	1,88	455	1,91
Libertad vigilada	1.589	43,37	2.262	42,14	2.800	40,70	2.762	35,14	9.413	39,60
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	107	2,92	138	2,57	185	2,69	243	3,09	673	2,83
Prestación en beneficio comunidad	584	15,94	933	17,38	1.165	16,93	1.621	20,63	4.303	18,10
Permanencia de fin de semana	146	3,98	225	4,19	356	5,17	528	6,72	1.255	5,28

Privación permiso de conducir	7	0,19	13	0,24	28	0,41	43	0,55	91	0,38
Realización de tareas socio-educativas	336	9,17	504	9,39	628	9,13	821	10,45	2.289	9,63
Tratamiento ambulatorio	50	1,36	67	1,25	93	1,35	104	1,32	314	1,32
TOTAL	3.664	100	5.368	100	6.880	100	7.859	100	23.771	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Los porcentajes de personas que se sitúan con medidas de libertad vigilada (siendo ésta la más repetida) según edades son similares y parece que su prevalencia desciende con la edad, con un 43,37% con 14 años, 42,14% con 15 años y comenzando a disminuir a partir de los 16 años con un 40,70% y un 35,14% con 17 años. El internamiento semiabierto que cuenta con un 12,39% del total de medidas adoptadas, se mantiene en cifras muy cercanas en las cuatro edades analizadas contando con cambios muy pequeños. Existiendo en 2013 un 12,77% de jóvenes de 14 años, 12,13% de menores de 15 años, 13,30% de jóvenes de 16 años (tiene lugar un ligero aumento) y un descenso a un 11,59% en los menores de 17 años. En relación a la prestación en beneficio de la comunidad, con un total de 18,10% de incidencia sobre las 23.771 personas que cuentan con alguna medida en el año 2013, los datos aumentan con la edad, situándose un 15,94% de menores de 15 años, un 17,38% de 16 años, descendiendo con 16 años con un 16,93% y volviendo a aumentar nuevamente a los 17 años con un 20,63%. Por último, la realización de tareas socioeducativas, la cuarta medida más repetida para los chicos y la tercera para las chicas (9,63% de incidencia sobre el total de medidas adoptadas), situándose los datos en todas las edades en cifras muy cercanas, comenzando por un 9,17% en menores de 14 años, 9,39% en menores de 15 años, 9,13% en menores de 16 años y ascendiendo en los menores de 17 años hasta un 10,45%.

En resumen y a nivel general, contemplando las diversas medidas adoptadas sobre el total de medidas que asciende a 23.771, el internamiento semiabierto cuenta con cotas de 1,97% de incidencia con 14 años (468 casos), 2,74% con 15 años (651 casos) y 3,85% con 16 años (915 casos) experimenta un ligero descenso en los 17 años con 3,83% (911 casos), lo mismo sucede con la libertad vigilada que pasa de 6,68% (1589 casos) con 14 años a 11,78% con 16 años (2800 casos) desciende a 2762 casos, es decir a un 11,62% con 17 años.

Tal vez esto puede explicarse con la consideración de que con 17 años se comienzan a tomar otra serie de medidas con estos jóvenes debido a su cercanía a la mayoría de edad o a que dejan de existir muchos de estos comportamientos por haber pasado la fase exploratoria y de búsqueda de identidad. Así mismo, en la tabla 29 es posible observar como a partir de los

17 años, varias medidas (diferentes de las cuatro mayoritarias citadas con anterioridad) superan la barrera del 1%; hablamos sobre las amonestaciones (1,34%, 318 casos), la prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima (1,02%, 243 casos) y la permanencia de fin de semana (2,22%, 528 casos). Las medidas de prestación en beneficio de la comunidad y la realización de tareas socioeducativas aumentan con la edad para dar respuesta al aumento en la comisión de infracciones.

Tras obtener una visión global de la situación en España en relación a los menores infractores y a las infracciones cometidas, se procede a explicar la incidencia de estos datos en la CAPV, en la que tiene lugar el estudio y análisis de datos que se realizará posteriormente en esta tesis doctoral.

Tabla 30

Menores condenados según sexo y edad en la CAPV

	Hombres		Mujeres		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
14 años	46	11,89	19	14,96	65	12,65
15 años	88	22,74	27	21,26	115	22,37
16 años	99	25,58	45	35,43	144	28,02
17 años	154	39,79	36	28,35	190	36,96
TOTAL	387	100	127	100	514	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Atendiendo a las cifras de población general de la CAPV relativas a las personas de entre 15 y 19 años, (86.342 personas), es posible establecer que existe un 0,59% de personas (514) que fueron condenadas por cometer alguna infracción en el año 2013. Al igual que a nivel estatal, el mayor índice de menores condenados se sitúa en los hombres, contando con un 75,29% de chicos (387) frente a un 24,71% de chicas (127) del total de 514 menores condenados en la CAPV en el año 2013.

En el caso de los hombres la prevalencia de condenas aumenta a medida que aumenta la edad, así de 11,89% de 14 años se asciende hasta un 39,79% con 17 años (porcentajes derivados del total de hombres, 387). En el caso de las mujeres tiene lugar un aumento desde los 14 años (14,96%) hasta los 16 años (35,43%) y existe un descenso a los 17 años, alcanzando un 28,35% sobre el total de mujeres condenadas (127 chicas).

Tabla 31

Menores condenados según sexo y nacionalidad en la CAPV

	Hombres		Mujeres		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Españoles	277	71,58	110	86,61	387	75,29
Extranjeros	110	28,42	17	13,39	127	24,71
TOTAL	387	100	127	100	514	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Del 75,29% de los menores varones (387 chicos) condenados en la CAPV un 71,58% son españoles y un 28,42% son extranjeros. En el caso de las mujeres de las 127 menores condenadas en total (24,71% del total de adolescentes condenados) un 86,61% son españolas mientras que un 13,39% son extranjeras.

Los adolescentes condenados en la CAPV son un 3,46% de la muestra total de adolescentes españoles condenados en todo el Estado (11.160), mientras que los menores extranjeros alcanzan un 3,59% de la muestra total de adolescente de origen extranjero en todo el Estado (3.532) tal como se ha indicado con anterioridad.

Tabla 32

Infracciones penales, delitos y faltas según sexo en la CAPV

	Hombres		Mujeres		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Delitos	429	55,93	75	34,09	504	51,06
Faltas	338	44,07	145	65,91	483	48,94
Total Infracciones	767	100	220	100	987	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Del total de 987 infracciones penales, es decir delitos y faltas registradas en la CAPV un 80,74% fueron cometidos por chicos mientras que un 22,28% fueron cometidas por chicas. Se registraron en el año 504 delitos, en los que se sitúan un 85,11% de hombres frente al 14,88% de mujeres y el total de 483 faltas que cuentan con un 69,97% de hombres frente al 30,02% de mujeres. Estos datos muestran que el total de delitos de la CAPV (504) equivale a un 3,02% del total de la muestra del Estado (16.646²¹) y el total de faltas de la CAPV

²¹ Datos relativos al total de delitos, obtenido de la resta del total de Infracciones (25.814) menos el total de Faltas (9.168)

equivale a un 5,26% de la muestra total del Estado (9.168). Analizando la distribución de delitos y faltas en función del sexo, los hombres realizaron un 55,93% de delitos frente a un 44,07% de faltas (datos que difieren un poco del mismo indicador obtenido en España en el que se indica un 67,78% de prevalencia en delitos y un 32,33% de prevalencia en faltas por parte de los chicos), así como un 34,09% de delitos en mujeres de la CAPV y 65,91% de faltas, frente a los datos cercanos al 50-50% de España (49,10% de delitos y 50,90% de faltas en mujeres a nivel estatal). Por tanto, parece que en la CAPV se observa una tendencia algo diferente, con mayor prevalencia de faltas en chicos y chicas y menor prevalencia de delitos.

En la CAPV tienen lugar un 11,75% de las infracciones totales con 14 años, un 20,16% con 15 años, un 28,57% con 16 años y un 39,51% con 17 años. Por tanto es posible observar nuevamente que el número de infracciones penales (delitos y faltas) aumenta con la edad. Si realizamos una comparación con los datos a nivel estatal veremos que las infracciones cometidas en CAPV por los menores de 14 años (116) equivalen a un 2,90% de la muestra total para la misma edad (3994), a un 3,44% para la muestra total de 15 años a nivel estatal (5.779), a un 3,78% de la muestra total estatal para 16 años (7.460) y por último a un 4,54% para la muestra total estatal para menores de 17 años de edad (8.581), encontrándose estos datos a nivel estatal en la tabla 26.

Tabla 33

Infracciones penales, delitos y faltas según edad y sexo en la CAPV

	14 años		15 años		16 años		17 años		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Delitos	51	43,97	109	54,77	149	52,84	195	50,00	504	51,06
Faltas	65	56,03	90	45,23	133	47,16	195	50,00	483	48,94
Total Infracciones	116	100	199	100	282	100	390	100	987	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Por otro lado, y observando los datos reflejados en la tabla 33, indicar que de los 116 menores de 14 años que han cometido infracciones penales existe un porcentaje mayor en relación a las faltas 56,03%, frente a los delitos con un 43,97%. Con 15 y 16 años los datos se invierten, aumentando el porcentaje de delitos en ambos casos (54,77% con 15 años y 52,84% con 16 años) y descendiendo el porcentaje de faltas (45,23% con 15 años y 47,16% con 16 años). Con 17 años los datos vuelven a cambiar y se sitúan en 50% con 195 casos tanto para los delitos como para las faltas registradas.

Indicar finalmente en relación a la nacionalidad, las infracciones penales y el sexo en la CAPV que un 76,09% (751) de las personas que han cometido alguna infracción eran de origen español, mientras que un 23,91% (236) eran de origen extranjero, situándose estos datos cercanos a los porcentajes ofrecidos en la tabla 27 relativa a la nacionalidad de las personas que han cometido alguna infracción a nivel estatal (74,68% españoles/as y 25,32% extranjeros/as). Añadir que los datos se repiten tanto en españoles como en extranjeros contando con mayores porcentajes en la comisión de delitos (50,47% en españoles y 52,97% en extranjeros) frente a las faltas (49,53% de españoles y 47,03% de extranjeros).

Tabla 34

Infracciones penales, delitos y faltas según nacionalidad y sexo en la CAPV

	Autóctonos		Extranjeros		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Delitos	379	50,47	125	52,97	504	51,06
Faltas	372	49,53	111	47,03	483	48,94
Total Infracciones	751	100	236	100	987	100

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Por último, y para finalizar la revisión relativa a la incidencia de las conductas infractoras en España y ahora más concretamente en la CAPV, cabe mencionar los datos relativos a las medidas adoptadas, contemplándose en estos datos menos medidas adoptadas que en las tablas 28 y 29 relativas a las medidas adoptadas en España, según el sexo y la edad de los menores.

Tabla 35

Medidas adoptadas según edad en la CAPV

	14 años		15 años		16 años		17 años		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Medidas adoptadas (*)	80	10,80%	161	21,73%	223	30,09%	277	37,38%	741	100,00%

Nota 1: (*) Se comprenden como medidas adoptadas las siguientes: Internamiento, Libertad Vigilada, Prestación en beneficio de la comunidad, Permanencia de fin de semana, Realización de tareas socioeducativas y otras tareas (no especificadas)

Fuente: Elaboración propia basado en INE (2013)

Del total de medidas adoptadas en la CAPV, el 75,71% corresponden a los autóctonos (561 personas) mientras que el 24,29% restante corresponde a las personas de origen extranjero (180 casos). Atendiendo a la variable edad, se cuenta con un total de 10,80% de menores de 14 años, 21,73% de menores de 15 años, 30,09% de menores de 16

años y 37,38% de menores de 17 años que han tenido que afrontar medidas por sus actos infractores, 741 casos en total, es decir, un 3,11% del total estatal (23.771).

Tras asumir que la violencia escolar es uno de los problemas más graves en las relaciones entre los menores, es imprescindible referirse al bullying o acoso escolar.

3.2. CONDUCTAS DE ACOSO ESCOLAR. BULLYING Y CIBERBULLYING

Para poder intervenir adecuadamente, es necesario conocer los primeros datos relativos al bullying o acoso escolar. Siguiendo la pauta establecida en páginas anteriores respecto a la violencia y las conductas antisociales en la adolescencia se procederá a realizar una revisión sobre los datos a nivel estatal y a nivel de la CAPV. En este apartado se añaden después los datos estatales y del País Vasco, datos relativos a la conducta de ciberbullying.

En la tabla 36 se presentan los datos del estudio realizado a nivel estatal por Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013) con una muestra de 22.116 estudiantes de E.S.O. (11.095 chicas, 50,16% y 11.021 chicos, 49,83%) respecto a los alumnos/as que indican haber sufrido o ejercido acoso.

Tabla 36

Respuesta a sufrir acoso o ejercer acoso por parte del alumnado

	Nunca		A veces		A menudo/Muchas veces		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Has sufrido acoso durante los dos últimos meses?	19.496	84,40	2.726	11,8	878	3,8	23.100	100
¿Has acosado tú a otros compañeros o compañeras durante los dos últimos meses?	19.658	85,10	2.888	12,5	554	2,4	23.100	100

Fuente: Elaboración propia basado en Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013)

Los datos muestran que los porcentajes principales se sitúan en el ítem “nunca”, concretando que un 84,40% afirma no haber sufrido acoso durante los últimos dos meses y un 85,10% no haber acosado a otros alumnos/as durante el mismo periodo. Pese a todo, existe un 11,8% que indica haber sufrido acoso a veces y un preocupante 3,8% que indica sufrirlo a menudo o muchas veces. Sin restar gravedad a los datos recogidos, el acoso más grave, aquel que se realiza de manera reiterada en el tiempo, queda en un 3,8%. Sin embargo, esta gravedad queda manifiesta cuando se concreta en números absolutos, 878 chicos y chicas dicen haber sufrido acoso en los últimos meses. Por otro lado, la cifra de personas que reconocen ejercer acoso escolar es ligeramente superior a las víctimas para ese mismo ítem

(recordemos que resulta más complicado identificarse como agresor/a que como víctima, pero no en los aspectos menos graves) alcanzando un 12,5% en las situaciones relativas a ejercer acoso a veces. Cuando se aumenta la gravedad de los actos este reconocimiento desciende al 2,4% que admite acosar a menudo o muchas veces a otros compañeros.

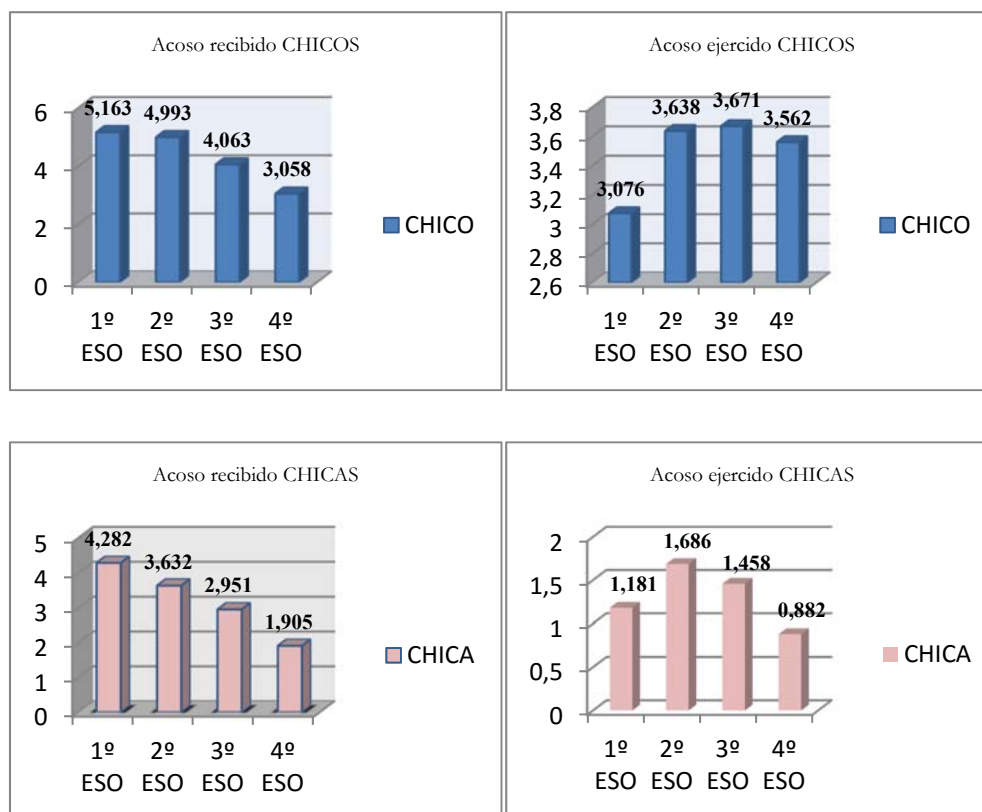


Figura 2. Prevalencia de acoso (como víctima y como agresor) en los últimos dos meses para los chicos y chicas según el curso. Díaz-Aguado, M., Martínez, R., & Martín, J. (2010). *Estudio estatal sobre la convivencia escolar en la Educación Secundaria Obligatoria*. Madrid: Publicaciones Ministerio de Educación y Observatorio Estatal de la Convivencia.

Los datos ofrecidos en Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013) sobre la prevalencia de acoso escolar tanto en el rol de víctima como en el rol de agresor respecto a los chicos muestran la existencia de más personas víctimas en los tres primeros cursos de ESO, cambiando esta situación en el último curso, 4º ESO, en el que los chicos víctimas muestran una prevalencia de 3,058 frente al 3,562 de chicos agresores. En el caso de las chicas, respecto a los mismos datos recogidos en dicho artículo indicar que en todos los cursos de la ESO son superiores las tasas de mujeres víctimas frente a las tasas de prevalencia de mujeres agresoras, llegando a duplicarlas en 4º, 3º y 2º ESO e incluso triplicarlas en 1º ESO.

Respecto a las diferencias existentes por sexo, se observa la clara superioridad de los hombres en la prevalencia de victimización y de agresión en todos los cursos de Educación Secundaria Obligatoria analizados. Pese a todo indicar que tanto chicos como chicas siguen

la misma evolución, descendiendo a medida que se aumenta el curso escolar los casos de acoso recibido y aumentando en el 2º y 3º curso el acoso ejercido, es decir la identificación como persona agresora, descendiendo de nuevo en el último curso de ESO. Pese a todo, reiterar que las chicas se sitúan en cifras muy inferiores a las de los chicos para las mismas situaciones.

A continuación se procede a presentar las tablas 37 y 38. En la primera tabla se observan los datos relativos a la distribución de respuesta respecto a diferentes situaciones vividas como víctimas por la muestra de 23.100 alumnos y en la segunda se pueden observar las respuestas respecto a las mismas situaciones desde la visión de agresores/as.

Tabla 37

Distribución de respuestas en las situaciones vividas como víctimas²²

	Nunca		A veces		A menudo/Muchas veces		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Me ignoran	17.833	77,2	4.481	19,4	785	3,4	23.100	100
Me rechazan	19.727	85,4	2.633	11,4	739	3,2	23.100	100
Me impiden participar	19.935	86,3	2.333	10,1	809	3,5	23.077	99,9
Me insultan, me ofenden o ridiculizan	18.388	79,6	3.557	15,4	1.132	4,9	23.077	99,9
Hablan mal de mi	15.431	66,8	6.145	26,6	1.502	6,5	23.077	99,9
Me rompen o roban cosas	19.751	85,5	2.541	11	785	3,4	23.077	99,9
Me pegan	21.414	92,7	1.340	5,8	323	1,4	23.077	99,9
Me amenazan para meterme miedo	21.229	91,9	1.409	6,1	462	2	23.100	100
Me obligan a hacer cosas que no quiero con amenazas (traer dinero, etc.)	22.384	96,9	439	1,9	254	1,1	23.077	99,9
Me intimidan con frases o insultos de carácter sexual	21.599	93,5	1.016	4,4	485	2,1	23.100	100
Me obligan con amenazas a conductas o situaciones de carácter sexual en las que no quiero participar	22.407	97	416	1,8	277	1,2	23.100	100
Me amenazan con armas (palos, navajas)	22.523	97,5	323	1,4	231	1	23.077	99,9
¿Te ha grabado algún compañero/a en móvil o video para utilizarlo contra ti?	22.199	96,1	785	3,4	116	0,5	23.100	100
¿Te ha grabado algún compañero/a en móvil o video para obligarte a hacer después algo que no querías con amenazas?	22.523	97,5	531	2,3	46	0,2	23.100	100
¿Has recibido mensajes a través de Internet o de teléfono móvil en los que te insultaran, amenazan, ofendieran o asustaran?	21.483	93	1.548	6,7	69	0,3	23.100	100

²² Algunos datos no suman la cifra exacta de la muestra N=23.100 en el sumatorio TOTAL, debido a que los porcentajes no están redondeados con dos cifras y hay cierto margen de error.

¿Han difundido fotos o imágenes tuyas por Internet o teléfono móvil para utilizarlo contra ti?	22.361	96,8	485	2,1	254	1,1	23.100	100
--	--------	------	-----	-----	-----	-----	--------	-----

Fuente: Elaboración propia basado en Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013)

Respecto de las situaciones vividas como víctimas de acoso escolar, de nuevo teniendo en cuenta únicamente las situaciones referenciadas “a menudo o muchas veces”, “hablan mal de mí” es el ítem que más puntúa en la victimización de acoso escolar de manera habitual contando con un 6,5% (1.502), un 4,9% (1.132 alumnos) indican que les “insultan ofenden o ridiculizan muchas veces”. “Me impiden participar” es la tercera conducta que cuenta con mayor porcentaje de alumnado que se considera víctima contando con un 3,5% (809). En el otro extremo, haciendo alusión a las conductas menos repetidas y que por tanto más alto porcentaje sitúan, superando el 96% en la opción “nunca”; “¿Te ha grabado algún compañero/a en móvil o video para utilizarlo contra ti?” con un 96,1% (22.199), “¿Han difundido fotos o imágenes tuyas por Internet o teléfono móvil para utilizarlo contra ti?” con un 96,8% (22.361). “Me obligan a hacer cosas que no quiero con amenazas (traer dinero, etc.)” con un 96,9% (22.384), “Me obligan con amenazas a conductas o situaciones de carácter sexual en las que no quiero participar” con un 97% (22.407), “Me amenazan con armas (palos, navajas)” y “¿Te ha grabado algún compañero/a en móvil o video para obligarte a hacer después algo que no querías con amenazas?” con un 97,5% en ambos casos (22.523) sobre la muestra total.

Tabla 38

Distribución de respuestas en las situaciones vividas como agresor/a²³

	Nunca		A veces		A menudo/Muchas veces		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ignorándole	16.216	70,2	6.006	26	878	3,8	23.100	100
Rechazándole	18.272	79,1	4.274	18,5	531	2,3	23.077	99,9
Impidiéndole participar	20.397	88,3	2.264	9,8	462	2	23.123	100,1
Insultándole, ofendiéndolo o ridiculizándole	19.104	82,7	3.373	14,6	624	2,7	23.100	100
Hablando mal de él o ella	15.985	69,2	6.122	26,5	993	4,3	23.100	100
Rompiéndole o robándole las cosas	22.014	95,3	855	3,7	231	1	23.100	100
Pegándole	21.229	91,9	1.548	6,7	323	1,4	23.100	100

²³ Algunos datos no suman la cifra exacta de la muestra N=23.100 en el sumatorio TOTAL, debido a que los porcentajes no están redondeados con dos cifras y hay cierto margen de error.

Amenazándole para meterle miedo	21.506	93,1	1.224	5,3	347	1,5	23.077	99,9
Obligándole a hacer cosas que no quiere con amenazas (traer dinero, hacerles tareas)	22.407	97	439	1,9	254	1,1	23.100	100
Intimidándole con frases o insultos de carácter sexual	22.061	95,5	716	3,1	300	1,3	23.077	99,9
Obligándole con amenazas a conductas o situaciones de carácter sexual en las que no quiere participar	22.476	97,3	393	1,7	231	1	23.100	100
Amenazándole con armas (palos, navajas)	22.476	97,3	370	1,6	231	1	23.077	99,9
¿Has grabado algún compañero/a en móvil o video para utilizarlo contra él/ella?	22.361	96,8	508	2,2	231	1	23.100	100
¿Has grabado algún compañero/a en móvil o video para obligarle a hacer después algo que no querías con amenazas?	22.523	97,5	370	1,6	208	0,9	23.100	100
¿Has enviado mensajes a través de Internet o teléfono móvil en los que se insultara, amenazara, ofendiera o asustara a algún compañero/a?	22.292	96,5	554	2,4	254	1,1	23.100	100
¿Has difundido fotos o imágenes por Internet o teléfono móvil de algún compañero/a para utilizarlo contra él o ella?	22.453	97,2	416	1,8	231	1	23.100	100

Fuente: Elaboración propia basado en Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013)

Con respecto a la distribución de las situaciones vividas reconociendo el rol de agresor/a, es posible situar con los más altos porcentajes en “a menudo o muchas veces”, “hablar mal de él o de ella” con un 4,3% (993), “Ignorarlo/a” con un 3,8% (878) y con cierta distancia respecto a los porcentajes con un 2,7% (624) “insultarle, ofenderle o ridiculizarle” y con un 2,3% (531) “rechazarle”. Estas conductas son a su vez las más habituales si atendemos a la variable “a veces”, pero con un cambio. Aunque “hablar mal de la otra persona e ignorarlo” siguen teniendo los primeros puestos con un 26,5% (6.122) y un 26% (6.006) respectivamente, se invierten los papeles en las otras dos conductas, adquiriendo mayor prevalencia “rechazándole” con un 18,5% (4.274) y pasando el ítem “insultándole o ofendiéndole o ridiculizándole” a alcanzar un 14,6% (3.373). Por otro lado, existen varios ítems que se sitúan por encima del 96% respecto a no realizar dichas conductas como agresores nunca: “¿Has enviado mensajes a través de Internet o teléfono móvil en los que se insultara, amenazara, ofendiera o asustara a algún compañero/a?” 96,5% (22.292), “¿Has grabado algún compañero/a en móvil o video para utilizarlo contra él/ella?” con un 96,8% (22.361), “¿Has difundido fotos o imágenes por Internet o teléfono móvil de algún compañero/a para utilizarlo contra él o ella?” con un 97,2% (22.453), “Obligándole con amenazas a conductas o situaciones de carácter sexual en las que no quiere participar” y “Amenazándole con armas (palos, navajas)” ambos con un 97,3% (22.476) y “¿Has grabado algún compañero/a en móvil o video para obligarle a hacer después algo que no querías con amenazas?” con un 97,5% (22.523) de incidencia.

En definitiva, indicar que tanto en la distribución en las situaciones vividas como víctimas (tabla 37) como en las situaciones vividas como agresor/a (tabla 38) las conductas relacionadas con “hablar mal de uno”, “insultarle, ofenderle e ignorarle” o “impedirle participar” son las más repetidas. Por tanto, es posible indicar que pese a que existen casos aislados de acoso escolar en los que tiene lugar una gran violencia física, las conductas más habituales en los casos que ya puede ser denominados como de acoso escolar, atendiendo a la variable de que estos tienen lugar de forma repetida y habitual en el tiempo, son casos relativos a una violencia relacional y psicológica.

Añadir que se han consultado otros estudios anteriores en esta temática tales como el elaborado por Oñate, Piñuel y Zabala (2006) y el estudio elaborado por la Fundación Pfizer (2010) que presenta datos relativos a las agresiones físicas, el maltrato emocional o psicológico padecido así como datos sobre la violencia o la agresividad que tiene lugar en el ámbito escolar y hacia el profesorado para una muestra de N=803 personas de entre 15-18 años. Los datos más representativos de dicha muestra indican que un 9,60% (78) confiesa haber sido agredido por sus compañeros y un 1,70% (14) indican haber sido agredidos por algún profesor/a. Con respecto al maltrato emocional o psicológico las cifras se elevan ligeramente atendiendo a un 17,40% (140) personas que indican haber sido maltratadas emocionalmente por compañeros/as de clase o colegio y un 3,20% (25) que indica haberlo sido por profesores/as. En relación a la violencia o la agresividad que de forma esporádica tiene lugar en el ámbito escolar un 75,10% (587) indica haber sido insultada, amenazada, acosada o humillada por algún otro compañero del centro alguna vez. Parece que los datos relacionan con los aportados por el estudio de Díaz-Aguado, Martínez y Marín (2013) respecto a que las conductas más repetidas son aquellas de corte más relacional y psicológico. Recordemos que el dato se sitúa por encima del 75% cuando se hace referencia a “algún momento de la vida”.

Los porcentajes relativos a la violencia o agresividad en el ámbito escolar hacia el profesorado indican en palabras de Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013) que en un 31,60% (248 casos) sobre la muestra total de 782 menores tienen lugar situaciones de amenazas, acoso o humillaciones por parte de los alumnos/as hacia el profesorado. En un 11,80% (92 casos) tienen lugar insultos, amenazas, situaciones de acoso o humillaciones mediante medios online, en un 5,20% (40 casos) los profesores/as han sido agredidos por alumnos, y en 25,20% (196 casos) los profesores/as han sufrido daños materiales.

Tratando de profundizar en la situación de la Comunidad Autónoma del País Vasco, los datos recopilados nos aportan información procedente del ISEI-IVEI:

Tabla 39

Índice general de maltrato en E.S.O.

	N	%
No maltrato	2665	85,10
Algún tipo de maltrato	467	14,90
TOTAL	3132	100

Fuente: Fuente: Elaboración propia basada en ISEI-IVEI, Gobierno Vasco (2012)

La investigación realizada por el ISEI-IVEI (2012) sobre una N=3.132 alumnos de ESO indica que aunque un 85,10% (2665 casos) no padecen maltrato, un preocupante 14,90% (467 casos) sí padece algún tipo de maltrato. Recordando los datos recogidos en la tabla 36 en la que se indica que un total de 14,9% (11,8% a veces y 3,8% a menudo o muchas veces había sufrido acoso durante los dos últimos meses). Por tanto indicar que los datos se sitúan en porcentajes similares, ambos entorno al 15%.

Tabla 40

Alumnado víctima de maltrato "a menudo y siempre ocurre" según sexo.

	CHICO		CHICA	
	N=1568		N=1564	
	N	%	N	%
Me ponen mote que me ofenden o ridiculizan	103	6,60	80	5,10
Me insultan	102	6,50	61	3,90
Hablan mal de mi	74	4,70	108	6,90
Me esconden cosas	56	3,60	28	1,80
Me roban las cosas	45	2,90	27	1,70
No me dejan participar	33	2,10	38	2,40
Me amenazan sólo para meterme miedo	33	2,10	22	1,40
Me pegan	31	2,00	22	1,40
Me ignoran	28	1,80	42	2,70
Me acosan sexualmente	22	1,40	11	0,70
Me rompen las cosas	20	1,30	17	1,10
Me quitan de las redes sociales	19	1,20	6	0,40
Difunden imágenes por Internet	19	1,20	6	0,40

Se meten en su cuenta	16	1,00	6	0,40
Me mandan mensajes amenazantes	14	0,90	14	0,90
Me amenazan con armas (palos, navajas, etc.)	14	0,90	3	0,20
Me graban para difundirlo	13	0,80	5	0,30
Me obligan a hacer cosas con amenazas	11	0,70	3	0,20
Me graban para obligarme con amenazas	9	0,60	5	0,30

Fuente: Fuente: Elaboración propia basada en ISEI-IVEI, Gobierno Vasco (2012)

La tabla anterior presenta los comportamientos en los que el alumnado se siente víctima de maltrato de forma habitual o permanente, contando con la misma muestra que en la tabla 40 (3.132 personas). En esta ocasión, los datos se presentan diferenciados por sexos, con una N=1564 para las chicas y una N=1568 para los chicos. Las conductas más repetidas tanto en chicas (1564) como en chicos (1568) son: “me ponen mote que me ofenden o ridiculizan” (5,10% chicas-80 casos- frente a 6,60% chicos-103 casos-), “me insultan” (3,90% chicas -61 casos- frente a 6,50% chicos-102 casos-) y “hablan mal de mí” (6,90% chicas-108 casos- frente a 4,70% chicos-74 casos). En relación a las conductas menos repetidas parece que serían con un 0,20% en el caso de las chicas “ser amenazado con armas, palos, navajas” (3 casos), y “sentirse obligada a hacer cosas con amenazas” (3 casos). En el caso de los chicos la conducta menos repetida sería con un 0,60% de incidencia (9 casos) “me graban para obligarme con amenazas”. Con respecto a las conductas que se han clasificado como las relativas a la violencia física mencionar los datos referentes a “me pegan” con un 1,40% (22) chicas- y un 2% (31) chicos-; “me acosan sexualmente” con un 0,70% de chicas (11 casos) y un 1,40% de chicos (22 casos), “me rompen las cosas” y “me amenazan con armas” en las que hay un 1,10% chicas (17) y un 1,30% de chicos (20) y un 0,20% de chicas (3) y un 0,90% (14) de chicos respectivamente. Si tratamos de relacionar los datos recogidos por el ISEI-IVEI (2012) y compararlos con los datos ofrecidos por Díaz-Aguazo, Martínez y Martín (2013) indicar que de nuevo las conductas de acoso más repetidas son las relacionadas con insultos, mote y hablar mal de las personas. Si bien es cierto puede situarse una diferencia respecto al resto del estado, no teniendo tanta incidencia en la CAPV las conductas referidas a ignorar o sentirse ignorado y a no permitir participar.

Atendiendo a lo novedosa que resulta aún hoy la conducta del ciberbullying, pero contemplando la importancia que parece va adquiriendo en los centros educativos entre el alumnado a nivel estatal, se introduce a continuación una revisión sobre los principales estudios realizados a nivel Europeo. Algunos de los referenciados han sido realizados a nivel

estatal, siendo esta información obtenida del libro de Garaigordobil y Martínez-Valderrey (2014). La tabla 41 hace referencia a diferentes estudios reconocidos en dicha población, todos ellos realizados con diferentes instrumentos de recogida y medición de los datos, por lo que no es posible realizar una lectura comparativa de los mismos al desconocer los instrumentos utilizados y la forma de medir de los mismos, pero considerando que puede aportar una visión global sobre las investigaciones realizadas en esta temática.

Tabla 41

Revisión de estudio de prevalencia de Ciberbullying a nivel europeo entre 2011-2013 para E.S.O.

REFERENCIA	AMBITO GEOGRÁFICO	MUESTRA (EDAD)	PREVALENCIA - CONCLUSIONES
Popović, Citic, Djurić y Cvetković (2011)	Serbia	387 menores de entre 11-15 años	Indicaron que el 20% de la muestra eran víctimas y el 10% agresores/as.
Viene, Gini y Santinello (2011)	Italia	2.667 menores de entre 13-16 años	Indicaron que el 19,4% eran víctimas en los últimos dos meses analizados
Yilmaz (2011)	Turquía	756 menores de 14 años	Indicaron que un 17,9% de la muestra fue víctima y un 6,4% fue perpetradora
Walrave y Heirman (2011)	Bélgica	1.318 menores de una edad media de 15,1 años	Indicaron que un 64,3% de víctimas y 39,9% de perpetradores (una o más veces)
Álvarez-García, Núñez, Rodríguez, Álvarez y Dobarro (2011)	Asturias	638 menores de entre 13-14 años	Indicaron que existía mayor índice de violencia a través de las nuevas tecnologías en segundo curso de Educación Secundaria, no existiendo diferencias entre sexos.
Del Barco Castaño, Bullón y Carroza (2012)	Extremadura	1.700 menores de 12-16 años	Indicaron que el 6% de la muestra eran víctimas y un 6,4% son perpetradores.
Ortega, Elipe, Mora-Merchán, Genta, Brighi, Guarini, Smith, Thompson y Tippet (2012)	Italia, España e Inglaterra	Italia (1.964), España (1.671) e Inglaterra (2.227) a menores de entre 11-17 años	Indicaron que en los tres países el ciberbullying vía móvil era de un 4,1%, 9,5% y 4,2% respectivamente. Así mismo el ciberbullying vía Internet se situaba en un 6,6%, 7,3% y 7,5% respectivamente. Más concretamente ese estudio, atendiendo únicamente a los datos de España (1671 menores de 12-17 años) indicó que un 3,7% había sido víctima ocasional de acoso a través del móvil y el 0,5% lo había sido de manera frecuente. El 6,2% fue acosado por Internet ocasionalmente y el 1,3% fue acosado frecuentemente.
Renati, Berrone y Zanetti (2012)	Italia	819 menores con una edad media de 16,08,	Indicaron que un 9,87% de las chicas y 3,67% de los chicos fueron víctimas mientras que el 3,83% de la chicas y 7,73% de los chicos fueron perpetradores
Pyzalski	Polonia	2.143 menores de 15 años	Indicaron que un 4,9% eran perpetradores, al menos 4 o más veces durante el año
Del Rey, Elipe y Ortega (2012)	Andalucía	274 menores de 12-18 años	Indicaron que un 9,5% afirmaba no haber estado involucrado en conductas de bullying o ciberbullying
Garaigordobil (2012)	CAPV	3.026 menores de 12-18 años	Indicaron que un 69,8% había estado implicado en situaciones de ciberbullying como víctima, agresor/a o espectador de la misma. Un 30,2% había sufrido una o más conductas de ciberbullying, mientras que un 15,5% reconocía haber realizado una o más conductas de ciberbullying y un 65,1% había observado alguna de estas conductas
Läftman, Modin y Östberg (2013)	Suecia	22.544 menores de 15-18 años	Indicaron que un 5% fueron víctimas y un 4% perpetrador, existiendo un 2% de personas que eran tanto víctimas como

Fuente: Garaigordobil y Martínez-Valderrey (2014)

A nivel del estado se cuenta con algunos estudios. Los datos que a continuación se muestran derivan de una investigación conjunta realizada por INTECO²⁴ y Orange (2010) en las provincias de La Coruña, Barcelona, Valencia, Valladolid, Madrid, Vizcaya, Sevilla y Zaragoza, en los que se muestra la incidencia directa en el menor, de conductas asociadas a los que se ha denominado como ciberbullying y sexting. Recordar que el ciberbullying es entendido como una situación de acoso que tiene lugar mediante la utilización de medios electrónicos con una clara intención de difundir mediante estas informaciones lesivas o difamatorias mientras que el sexting activo se refiere a la realización de auto-fotos y videos en una postura sexy, provocativa o inapropiada y el sexting pasivo como la recepción de fotos o videos de personas del entorno con contenidos de carácter provocativo o inapropiado.

En el estudio que a continuación se presenta, en la tablas 42 y 43 se diferencia entre el ciberbullying pasivo entendido como la recepción de mensajes o llamadas de otros chicos/as insultando o amenazando, es decir el ciberbullying recibido como víctima y el ciberbullying activo que definen como los insultos o amenazas a algún compañero/a por medio del móvil u otras herramientas informática, ejercer como persona agresora en este tipo de conductas.

Tabla 42

Incidencia directa (al menor) de conductas asociadas a las amenazas a la privacidad

	Menores N=322		Padres/Madres N=322	
	N	%	N	%
Ciberbullying pasivo (1)	19	5,90	4	1,20
Ciberbullying activo (2)	16	5,00	2	0,60
Acceso a imágenes de peleas con personas del entorno	37	11,50	18	5,60

Fuente: Elaboración propia basada en INTECO Y ORANGE (2010)

El 5,90% de los menores (19 casos) del total de la muestra (322) afirman haber recibido mensajes o llamadas de otros compañeros en los que recibían insultos o amenazas entre otras cosas, un 5,00% (16 casos) declara que ha sido el autor/a de ese tipo de agresiones hacia sus iguales, y por último, un 11,50% (37 casos) indican haber tenido acceso a imágenes de peleas con personas de su alrededor. Resulta interesante observar los

²⁴ Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación

resultados aportados por los padres y madres (322) ya que sólo un 1,20% percibe que su hijo/a ha sido víctima de violencia escolar y únicamente un 0,60% (2 casos) son conscientes de que sus hijos/as han sido agresores en este tipo de violencia. El porcentaje de padres que saben que sus hijos poseen imágenes de peleas de otros compañeros es de un 5,60% (18 casos).

Tabla 43

Incidencia directa (al menor) de conductas asociadas a las amenazas a la privacidad y sexting

	Menores N=322		Padres/Madres N=322	
	N	%	N	%
Difusión de imágenes del menor sin su consentimiento	16	5,00	13	4,00
Grabación y difusión por el menor de imágenes de otras personas sin recabar consentimiento	18	5,60	11	3,40
Sexting activo (1)	13	4	9	2,80
Sexting pasivo (2)	26	8,10	9	2,80

Fuente: Elaboración propia basada en INTECO Y ORANGE (2010)

Se reconoce mayor incidencia por parte de los menores que de los propios padres/madres en los cuatro ítems seleccionados en esta pregunta. Así los menores son conscientes de la difusión de imágenes del propio menor sin su consentimiento en un 5,00% del total de la muestra (16 casos). Un 5,60% (18 casos) indican la grabación y difusión por el menor de imágenes de otras personas sin haber recabado previamente el consentimiento. En relación al denominado sexting, han vivido con mayor frecuencia el sexting pasivo, es decir la recepción de imágenes de su entorno en posturas provocativas (8,10%, un total de 26 casos) mientras que un 4% (13 casos) reconoce haber participado del sexting activo. Aquí los padres muestran un bajo porcentaje de conocimiento sobre el sexting (2,80%), sólo 9 casos.

A continuación, en la tabla 44 se procede a presentar los datos relativos a la incidencia de las conductas de grooming, entendido como el acoso ejercido por una persona adulta de forma deliberada, con intención de establecer una relación emocional con una persona menor, existiendo en dicha relación situaciones de acoso, con un claro contenido sexual de forma explícita o implícita.

Tabla 44

Incidencia de conductas relacionadas con el grooming

	Menores N=322	
	N	%
Recepción de llamadas o SMS de adultos desconocidos	13	4,00
Recepción de contenidos/videos/fotos pornográficos u obscenos de adultos desconocidos	2	0,60

Fuente: Elaboración propia basada en INTECO Y ORANGE (2010)

Los datos relativos a la incidencia del grooming a nivel estatal, en la misma muestra utilizada en tablas anteriores (N=322), se observa que un 4% (13 casos) indican haber recibido llamadas o SMS de adultos desconocidos, y un 0,60% (2 casos) indican haber recibido contenidos, videos o fotos con carácter pornográfico u obsceno por parte de adultos desconocidos.

Con la intención de lograr profundizar más en las conductas de ciberbullying, se procede a continuación a presentar datos relativos a la CAPV.

Tabla 45

Ciberbullying. Incidencia general e incidencia severa

	Incidencia general		Incidencia severa	
	N	%	N	%
N=3132				
E.S.O.	354	11,30%	56	1,80%

Fuente: Elaboración propia basada en ISEI-IVEI, Gobierno Vasco (2012)

Según el ISEI-IVEI, organismo perteneciente a Gobierno Vasco (2012), en ESO se registraron en el año 2012 para una muestra de 3.132 personas una incidencia general de conductas de ciberbullying de 354 personas (11,30%) frente a un 1,80% (56 personas) con incidencia severa. Más concretamente indicar que las conductas que tuvieron lugar según indicó dicha muestra en el mismo estudio (tabla 46) fueron: “me quitan de las redes sociales” con un 0,80% (25), “se meten en mi cuenta” con un 0,70% (22), “me mandan mensajes amenazantes” con un 0,90% (28), “difunden imágenes por Internet” con un 0,80% (25), “me graban para difundirlo” con un 0,60% (19) y “me graban para obligarme con amenazas” con un 0,50% (16) de prevalencia.

Tabla 46

Conductas de ciberbullying en la E.S.O.

N=3132	N	%
Me quitan de las redes sociales	25	0,80%
Se meten en mi cuenta	22	0,70%
Me mandan mensajes amenazantes	28	0,90%
Difunden imágenes por Internet	25	0,80%
Me graban para difundirlo	19	0,60%
Me graban para obligarme con amenazas	16	0,50%

Fuente: Elaboración propia basada en ISEI-IVEI, Gobierno Vasco (2012)

Tratando de establecer una relación con los datos a nivel estatal situar el anteriormente mencionado estudio de la Fundación Pfizer “Juventud y Violencia” del año 2010 en el que se indica que un 11,6% de los adolescentes españoles de entre 12 y 18 años (N=782) han sufrido algún tipo de maltrato psicológico a través de la red y un 8,1% lo ha sufrido mediante el móvil. Así pues INTECO (2015), indicaba que el 10,5% de los adolescentes se ha visto implicado en actividades de ciber acoso, el 4,6% a través del chat, el 4,3% por mensajes de teléfono móvil, el 2,8% mediante el correo electrónico, el 2,7% mediante llamadas telefónicas y el 1,5% a través de fotografías o videos según se indica en CiberBullying., (2015).

A continuación se presentan los datos recogidos en una investigación realizada con 1.431 adolescentes de 12 a 17 años en 10 centros educativos de la provincia de Bizkaia en primer lugar, con respecto a la agresión escolar, es decir a la autoría de dichas agresiones (tabla 47) y en segunda instancia tratando de conocer datos sobre la victimización escolar (tabla 48).

Tabla 47

Tasas de prevalencia por ítems de agresión (autores/as) con Ciberbullying en Bizkaia

N = 1431	Algunas veces		A menudo	
	N	%	N	%
Enviar mensajes amenazantes o insultantes por email	203	14,20	23	1,60
Enviar mensajes amenazantes o insultantes por teléfono móvil	203	14,20	21	1,50
Colgar imágenes en Internet de un compañero que pueden ser humillantes	129	9,00	14	1,00
Enviar enlaces de imágenes humillantes a otras personas para que las puedan ver	117	8,20	13	0,90

Escribir bromas, rumores, chismes o comentarios que ponían en ridículo a un compañero en Internet	262	18,30	26	1,80
Enviar enlaces donde aparecían rumores, chismes, etc., de un compañero a otras personas para que las leyera	222	15,50	19	1,30
Usurpación de identidad para enviar mensajes por email que le podían crear problemas a la persona	222	15,50	37	2,60
Grabar video o tomar fotografías con el móvil mientras un grupo se ríe y obliga a otra persona a hacer algo humillante o ridículo	120	8,40	14	1,00
Enviar esas imágenes a otras personas	137	9,60	21	1,50
Grabar video o tomar fotografías con el móvil mientras alguien golpea o hace daño a otra persona	137	9,60	13	0,90
Enviar esas imágenes grabadas a otras personas	143	10,00	19	1,30
Difundir online secretos, información comprometida o imágenes de alguien	190	13,30	19	1,30
Aparta a alguien de modo intencional de un grupo online	259	18,10	30	2,10
Enviar masivamente mensajes que incluyen amenazas o que son muy intimidatorios	119	8,30	13	0,90
Grabar video o tomar fotografías a algún compañero con el móvil en algún tipo de comportamiento de índole sexual	120	8,40	10	0,70
Enviar esas imágenes a otras personas	110	7,70	13	0,90

Fuente: Elaboración propia basada en Calvete, Orue, Estévez, Villardón y Padilla (2010)

Los menores que alguna vez han escrito bromas, rumores, chismes o comentarios que ponían en ridículo a un compañero en Internet ascienden a 262 casos, es decir un 18,30% de la muestra, y la conducta de apartar a alguien de modo intencional de un grupo online con 259 casos (18,10%). Ambas son las conductas que se repiten y cuentan con mayor porcentaje en “Algunas Veces”. Si pasamos a referirnos a aquellas conductas que se repiten “a menudo” encontramos la conducta de apartar a alguien de modo intencional de un grupo online sigue siendo una de las que cuenta con mayor porcentaje (2,10%), con 30 casos, pero el resto de las cifras descienden notablemente. La otra conducta con mayor incidencia la usurpación de identidad para enviar mensajes por email que puede crearle algún tipo de problema a la persona con un 2,60%, es decir 37 casos contabilizados.

Con respecto a la victimización en las conductas de ciberbullying indicar que “algunas veces” cuenta con los mayores porcentajes en el ítem “recibir a través del email mensajes amenazantes o insultantes” (15,70%, 225 casos) y “usurpar mi identidad” (14,60%, 209 casos). En el caso de las conductas que tienen lugar “a menudo”, los mayores porcentajes se sitúan en “recibir a través del móvil mensajes amenazantes o insultantes” (1,30%, 19 casos) y “grabarme en video o fotografiarme mientras me obligan a hacer algo humillante” (1,10%, 16 casos).

Tabla 48

Victimización en conductas de ciberbullying en Bizkaia

	Algunas veces		A menudo	
	N	%	N	%
N = 1431				
Recibir a través de email mensajes amenazantes o insultantes	225	15,70	14	1,00
Recibir a través del móvil mensajes amenazantes o insultantes	179	12,50	19	1,30
Han colgado imágenes mías en Internet que pueden ser humillantes	122	8,50	10	0,70
Han colgado comentarios sobre mí en Internet	163	11,40	9	0,60
Usurpar mi identidad	209	14,60	16	1,10
Grabarme en video o fotografiarme mientras me obligaban a hacer algo humillante	110	7,70	6	0,40
Grabarme en video o fotografiarme mientras me agreden físicamente	113	7,90	4	0,30
Difundir información confidencial mía online	119	8,30	9	0,60
Apartarme online	149	10,40	9	0,60
Recibir masivamente mensajes muy amenazantes	124	8,70	6	0,40
Grabarme en conductas sexuales	106	7,40	10	0,70

Fuente: Elaboración propia basada en Calvete, Orue, Estévez, Villardón y Padilla (2010)

Tras este análisis resulta necesario reiterar que el acoso escolar no es una situación en la que únicamente están implicadas las personas que participan en los roles de agresor/a y la víctima, sino que resulta más amplio y también se ve involucrado el entorno de las personas que les rodean. Una situación en la que deben involucrarse tanto el centro escolar, como el resto del alumnado que sea conocedor de dicha conducta. El resto de alumnos pueden actuar como seguidores de la persona agresora o como defensores de la víctima, de ahí su importancia. Por tanto y tal como indica Cava (2013), el acoso escolar es en la actualidad un fenómeno grupal e interpersonal en el que deben incluirse todas las personas conocedoras de estos hechos.

3.3. CONDUCTA VIOLENTA EN PAREJAS ADOLESCENTES

Como ya se hiciera en páginas anteriores con las infracciones de menores (delitos y faltas) y con las conductas de bullying y ciberbullying, a continuación se presenta la situación de la violencia en las relaciones de pareja durante la adolescencia. Para ello se realizará una revisión de los principales y más actuales estudios, comenzando por el realizado por Díaz

Aguado y Carvajal (2011) y seguido por el realizado por De Miguel Luken (2015) ambas publicaciones derivadas del Gobierno de España. En el estudio de Díaz Aguado y Carvajal (2011) se analiza la conceptualización del maltrato para chicos y chicas, así como las actitudes y el reconocimiento como persona autora o víctima en diferentes tipos de maltrato. En el estudio de De Miguel Luken (2015) se analizan las respuestas obtenidas de la población joven, 15-29 años, con respecto a los diferentes tipos de violencia, los estereotipos sobre víctimas y personas agresoras, así como las campañas publicitarias y las medidas ejecutadas que los jóvenes consideran más efectivas. Además, se añade información complementaria sobre la prevalencia del maltrato físico, emocional y la violencia sexual en el estudio realizado por Rodríguez Pérez (2015) en chicos y chicas.

Los datos muestran que son las chicas adolescentes las que refieren haber sufrido más experiencias de violencia de género aunque no necesariamente tiene que ser que hayan sido más “violentadas” que los adolescentes chicos pero sí que son más capaces de identificarlo y transmitirlo. Todo ello se puede explicar (Tarín & Navarro, 2006) debido a la fragilidad afectiva de los adolescentes. Las relaciones afectivas e interpersonales de los adolescentes suelen verse condicionadas por la cosificación que puede ser una de las causas de que suceda. Díaz-Aguado y Carvajal (2011) indicaron en un estudio realizado con población adolescente que un 35% de los chicos adolescentes no consideraban un comportamiento violento el ítem “Controlar todo lo que hace mi pareja”. Los datos que a continuación se presentan se derivan de esta investigación, que fue realizada a nivel estatal en 355 centros educativos, concretamente con una muestra de 11.022 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria y no obligatoria con edades a partir de los 14 años (Tabla 49):

Tabla 49

Justificación del sexismo y la violencia para los chicos y chicas participantes en el estudio.²⁵

	Nada de acuerdo		Algo de acuerdo		Bastante/Muy de acuerdo		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
El hombre que parece agresivo es más atractivo	7.297	66,20	2.722	24,70	1.003	9,10	11.022	100
Está bien que los chicos salgan con muchas chicas, pero no al revés	8.641	78,40	1.609	14,60	772	7	11.022	100
Está justificado agredir a alguien que te ha quitado lo que era tuyo	5.809	52,70	3.549	32,20	1.664	15,10	11.022	100
Es correcto amenazar a veces a los demás para que sepan quién es el que manda	7.914	71,80	2.293	20,80	816	7,40	11.022	100

²⁵ Debido al redondeo de las cifras con decimales, algunos totales no alcanzan exactamente el 100% siendo la N=11.022

Por el bien de sus hijos, aunque la mujer tenga que soportar la violencia de su marido o compañero, conviene que no le denuncie	9.677	87,80	518	4,70	827	7,50	11.022	100
Si una mujer es maltratada por su compañero y no le abandona será porque no le disgusta esa situación	8.465	76,80	1.664	15,10	904	8,20	11.033	100,10
Es correcto pegar a alguien que te ha ofendido	6.613	60,00	3.384	30,70	1.025	9,30	11.022	100
Los hombres no deben llorar	8.498	77,10	1.764	16,00	761	6,90	11.022	100
Cuando una mujer es agredida por su marido, algo habrá hecho ella para provocarlo	8.399	76,20	2.171	19,70	452	4,10	11.022	100
Un buen padre debe hacer saber al resto de su familia quien es el que manda	8.410	76,30	1.951	17,70	661	6	11.022	100
Para tener una buena relación de pareja es deseable que la mujer evite llevar la contraria al hombre	7.737	70,20	2.282	20,70	992	9	11.011	99,90
La violencia que se produce dentro de casa es un asunto de la familia y no debe salir de ahí	9.534	86,50	1.157	10,50	342	3,10	11.033	100,10
Está justificado que un hombre agrede a su mujer o a su novia cuando ella decide dejarle	10.339	93,80	430	3,90	254	2,30	11.022	100

Fuente: Elaboración propia basada en Díaz-Aguado y Carvajal (2011)

Resulta necesario comenzar realizando una lectura positiva de los datos y observar los altos porcentajes que indican no estar nada de acuerdo con las afirmaciones de corte machista que aquí se presentan. Así, un 93,80% (10.339 personas) considera que no “está justificado que un hombre agrede a su mujer o a su novia cuando ésta decida dejarle”, frente a un 2,30% (254) que indican estar bastante o muy de acuerdo. Un 87,80% (9.677 personas) no se muestra para nada de acuerdo con que “por el bien de sus hijos, aunque la mujer tenga que soportar la violencia de su marido o compañero, conviene que no le denuncie”, frente a un 7,5% (827) que si se muestra a favor. En tercer lugar, un 86,50% (9.534) está muy en desacuerdo con el ítem “la violencia que se produce dentro de casa es un asunto de la familia y no debe salir de ahí” pese a que existe un 3,10% (342) que sí están de acuerdo. Por tanto y pese a seguir apoyando una lectura positiva de los datos que aquí se presentan, es innegable el porcentaje de menores (chicos y chicas) que se encuentran algo o muy de acuerdo con estos ítems. Según los datos parece que existe un modelo que entiende al hombre agresivo como un hombre atractivo con un 24,70% (2.722) personas que se encuentran algo de acuerdo y un 9,10% (1.003) que se encuentran muy de acuerdo. Además, aparece una preocupante aprobación de la justificación de las agresiones si se atiende a los porcentajes que se encuentran bastante o muy de acuerdo con los siguientes ítems planteados: con un 15,10% (1.664) “está justificado agredir a alguien que te ha quitado lo que era tuyo”, con un 9,30% (1.025) indican que “es correcto pegar a alguien que te ha ofendido” y por último un 4,10% (452) que indican que “cuando una mujer es agredida por su marido, algo habrá hecho

ella para provocarlo”. Por último, mencionar una tercera vía en la que parece observarse una visión machista que concibe al hombre como la autoridad si tenemos en cuenta los ítems “un buen padre debe hacer saber al resto de su familia quien es el que manda” con un 6% (661) de personas que se sitúan bastante o muy de acuerdo y un 17,70% (1.951) que se sitúan algo de acuerdo. La afirmación “para tener una buena relación de pareja es deseable que la mujer evite llevar la contraria al hombre” cuenta con un 9% (992) de personas que están bastante o muy de acuerdo y un 20,70% (2.282) algo de acuerdo. Recordar que esta tabla de datos (tabla 49) cuenta con datos respondidos por una muestra de 11.022 personas, compuesta tanto por chicos como por chicas.

Es innegable que esta tabla aporta datos sobre la presencia de actitudes sexistas entre los adolescentes aún hoy día. Es por ello que con intención de lograr una mayor profundización en los mismos se muestra a continuación una tabla explicativa en la que aparecen los porcentajes de respuesta para dichos ítems en base al sexo y a continuación se procede a observar si existen diferencias significativas en dichos ítems, para así observar cuales son los valores en los que los chicos tienen actitudes de corte sexista y justificación de la violencia frente a las chicas y viceversa.

Los datos muestran qué porcentajes son inferiores en los chicos cuando se consulta por los ítems planteados en relación a no estar nada de acuerdo con los mismos. Así pues, resultan especialmente llamativas las diferencias observadas en los siguientes ítems: “Está bien que los chicos salgan con muchas chicas, pero no al revés” con un 90,6% de chicas que indican no estar de acuerdo frente a un 66,6% de chicos que responde de igual manera. Añadir las diferencias significativas en los ítems “Está justificado agredir alguien que te ha quitado lo que es tuyo” con un 66,2% de chicos y un 39,6% de chicas que no están nada de acuerdo. “Es correcto amenazar a veces a los demás para que sepan quién es el que manda” obtiene un 81,7% de chicas y un 62,2% de chicos que indican no estar de acuerdo.

Nuevamente la violencia, según los datos obtenidos, se acepta mayoritariamente entre los chicos, al contestar al ítem “Es correcto pegar a alguien que te ha ofendido” no estar de acuerdo únicamente un 46,4% de chicos y un 74,1% de chicas. Preocupantes resultan por otro lado los que indican que un 62,3% de chicos frente a un 92,3% de chicas indican no estar nada de acuerdo con que “los hombres no deben llorar”, y un 66% de chicos que indica no estar de acuerdo con las siguientes afirmaciones: “Cuando una mujer es agredida por su marido, algo habrá hecho ella para provocarlo “ y “Un buen padre debe hacer saber al resto de su familia quien es el que manda “ frente al 86,7% y 87% de chicas, respectivamente.

Tabla 50
Justificación del sexismo y la violencia. Diferencias por género.

	Nada de acuerdo						Algo de acuerdo						Bastante de acuerdo						Muy de acuerdo						TOTAL					
	CHICA			CHICO			CHICA			CHICO			CHICA			CHICO			CHICA			CHICO			CHICA			CHICO		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
El hombre que p rece agresivo es más atractivo	3704	69,4	3393	63,2	1238	23,2	1401	26,1	326	6,1	435	8,1	69	1,3	134	2,5	5337	100	5363	99,9										
Está bien que los chicos salgan con muchas chicas, pero no al revés	4835	90,6	3575	66,6	374	7	1180	22	69	1,3	349	6,5	64	1,2	258	4,8	5342	100,1	5362	99,9										
Está justificado agredir alguien que te ha quitado lo que es tuyo	3533	66,2	2125	39,6	1420	26,6	2024	37,7	267	5	794	14,8	112	2,1	424	7,9	5332	99,9	5367	100										
Es correcto amenazar a veces a los demás para que sepan quién es el que manda	4360	81,7	3339	62,2	811	15,2	1412	26,3	133	2,5	424	7,9	37	0,7	193	3,6	5341	100,1	5368	100										
Por el bien de sus hijos, aunque la mujer tenga que soportar la violencia de su marido o compañero, conviene que no le denuncie	4867	91,2	4536	84,5	165	3,1	338	6,3	75	1,4	161	3	229	4,3	333	6,2	5336	100	5368	100										
Si una mujer es maltratada por su compañero y no le abandona será porque no le disgusta del todo esa situación	4419	82,8	3806	70,9	630	11,8	977	18,2	176	3,3	360	6,7	107	2	225	4,2	5332	99,9	5368	100										
Es correcto pegar alguien que te ha ofendido	3955	74,1	2491	46,4	1169	21,9	2104	39,2	155	2,9	531	9,9	59	1,1	236	4,4	5338	100	5362	99,9										
Los hombres no deben llorar	4926	92,3	3344	62,3	304	5,7	1390	25,9	53	1	360	6,7	48	0,9	268	5	5331	99,9	5362	99,9										
Cuando una mujer es agredida por su marido, algo habrá hecho ella para provocarlo	4627	86,7	3543	66	646	12,1	1460	27,2	43	0,8	263	4,9	21	0,4	102	1,9	5337	100	5368	100										
Un buen padre debe hacer saber al resto de su familia quién es el que manda	4643	87	3543	66	576	10,8	1310	24,4	80	1,5	360	6,7	43	0,8	161	3	5342	100,1	5374	100,1										
Para tener una buena relación de pareja es deseable que la mujer evite llevar la contraria al hombre	4067	76,2	3467	64,4	955	17,9	1256	23,4	171	3,2	376	7	139	2,6	279	5,2	5332	99,9	5378	100										
La violencia que se produce dentro de casa es un asunto de la familia y no debe salir de ahí	5033	94,3	4235	78,9	235	4,4	875	16,3	43	0,8	166	3,1	27	0,5	86	1,6	5338	100	5362	99,9										
Está justificado que un hombre agreda a su mujer o a su novia cuando ella decide dejarle	5145	96,4	4901	91,3	117	2,2	301	5,6	43	0,8	102	1,9	32	0,6	70	1,3	5337	100	5374	100,1										
Nota 1: CHICAS (N=5337)y CHICOS (N=5368)																														
Nota 2: El estudio únicamente muestra los % y al averiguar con los datos disponibles el número absoluto de personas, se ha redondeado hacia el mismo número cuando los decimales eran inferiores a 0,5 y hacia un número más cuando los decimales superaban el 0,5																														
Fuente: Elaboración propia basada en Díaz-Aguado y Carvajal (2011)																														

Nota 1: CHICAS (N=5337)y CHICOS (N=5368)

Nota 2: El estudio únicamente muestra los % y al averiguar con los datos disponibles el número absoluto de personas, se ha redondeado hacia el mismo número cuando los decimales eran inferiores a 0,5 y hacia un número más cuando los decimales superaban el 0,5

Fuente: Elaboración propia basada en Díaz-Aguado y Carvajal (2011)

En el otro extremo, los chicos y chicas que se muestran muy de acuerdo con las siguientes afirmaciones alcanzan los siguientes porcentajes: “Está bien que los chicos salgan con muchas chicas, pero no al revés” un 4,8% de chicos y 1,2% de chicas; “Está justificado agredir a alguien que te ha quitado lo que es tuyo” 7,9% de chicos frente a 2,1% de chicas; “Por el bien de sus hijos, aunque la mujer tenga que soportar la violencia de su marido o compañero, conviene que no le denuncie” con un 6,2% de chicos y 4,3% de chicas que afirman estar muy de acuerdo; “Los hombres no deben llorar” 5% de chicos y 0,9% de chicas así como “Para tener una buena relación de pareja es deseable que la mujer evite llevar la contraria al hombre” 5,2% chicos y 2,6% de chicas. Por tanto es posible concluir que existen diferencias de género, pese a existir actitudes sexistas en adolescentes varones y mujeres, la tendencia indica que los chicos siguen mostrando actitudes más cercanas a la violencia y la sumisión de sus parejas. Pese a todo reiterar, que aunque resultan de extrema gravedad los datos aquí presentados, al identificar a algunos/as adolescentes que piensan y actúan de forma sexista, también refleja que la mayoría de los y las adolescentes de la muestra se posicionaba completamente en contra de dichos actos violentos en las relaciones de pareja.

Para prevenir los actos de violencia de género desde la adolescencia es necesario comprender que si bien la violencia no tarda mucho en aparecer, en un principio la víctima considera que podrá controlarla (De Miguel Luken, 2015). Además, suelen ser abusos de menor gravedad o abusos emocionales, por lo que resulta más difícil para el adolescente detectar que hablamos de maltrato. Se suele tratar de una relación abusiva en la que se prevé un posible incremento o escalada de la violencia. La mayoría de los agresores tratan de convencer a la víctima mediante la realización de otras conductas y la creación de un fuerte vínculo afectivo, de que esa situación de maltrato producida no va a repetirse. Es por ello por lo que el agresor/a alterna “dos personalidades” y la víctima que se enamora de esa personalidad más amable cree que con el tiempo podrá hacer que la personalidad violenta y agresora se elimine. Esta es una de las principales razones por las que las víctimas continúan con sus agresores, la fuerza del vínculo. Llegado el punto en el que el vínculo afectivo no es suficiente para que esa pareja se mantenga unida, el agresor será capaz de convencer a la víctima de que debe mantenerse a su lado llegando a amenazarla con consecuencias muy graves, agresiones y otro tipo de actos. Por todo ello se valora la necesidad de preguntar a los adolescentes que tipo de conductas consideran maltrato.

Es importante ser conscientes que en función de cómo construyamos el concepto de maltrato, será más probable actuar de una u otra manera. Si alguien considera una conducta como maltratante tratará de evitarla. Díaz Aguado y Carvajal Gómez en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011:154), presentan 19 conductas en torno a las cuales preguntan a los adolescentes si las consideran o no maltrato; 14 de ellas están incluidas como indicadores que representan violencia de género en los estudios sobre esta temática. Además, se decide añadir cinco conductas que no representan situaciones de maltrato. Son las siguientes: *“llevarle la contraria en algo” (expresión de la discrepancia necesaria en una relación para mantener la individualidad, que suele ser destacada por los maltratadores como justificación), así como otros cuatro elementos habituales en una relación de pareja y no incluidos entre los indicadores de maltrato: confiar en la pareja, decirle que la/lo quiere mucho, convencer para salir, ofrecer ayuda. Su inclusión se ha realizado para evitar una respuesta global, no matizada en el resto de los indicadores. También pueden servir para detectar respuestas no consistentes. Las respuestas de estos cuatro elementos positivos no se han incluido en las tablas siguientes²⁶”*. A continuación, por tanto, se presenta una tabla (Tabla 51) con los datos obtenidos para 15 conductas (las 14 incluidas como indicadores de violencia de género y el ítem “llevarle la contraria en algo”, siendo ésta uno de los cinco ítems no considerados como maltrato.

Tabla 51

¿Son maltrato estas conductas de un chico hacia la chica con la que sale? (Chicos y chicas)²⁷

	Nada		Poco		Bastante + Mucho		N=418	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Decirle que no vale nada	992	9,00	1.708	15,50	8.333	75,60	11.033	100,10
Llevarle la contraria en algo	5.886	53,40	4.056	36,80	1.091	9,90	11.033	100,10
Hacerle sentir miedo	981	8,90	1.047	9,50	9.005	81,70	11.033	100,10
Insultarla	948	8,60	661	6,00	9.413	85,40	11.022	100
Romperle algo	1.686	15,30	2.789	25,30	6.558	59,50	11.033	100,10
Decirle: con quien puede o no hablar, a donde ir	1.036	9,40	1.389	12,60	8.597	78,00	11.022	100
Tratar de que no vea a sus amigos	1.014	9,20	1.080	9,80	8.928	81,00	11.022	100
Controlar todo lo que hace	1.047	9,50	2.337	21,20	7.638	69,30	11.022	100
Insistir en tener una relación sexual cuando ella no	727	6,60	948	8,60	9.347	84,80	11.022	100

²⁶ No se dispone de los datos obtenidos en 4 de los ítems considerados como “no maltrato”: *confiar en la pareja, decirle que la/lo quiere mucho, convencer para salir, ofrecer ayuda*.

²⁷ Debido al redondeo de las cifras con decimales, algunos totales no totalizan N=11.022

quiere

Decirle que si le deja le hará daño	1.091	9,90	1.036	9,40	8.895	80,70	11.022	100
Pegarla	694	6,30	176	1,60	10.162	92,20	11.033	100,10
Obligarle a hacer cosas que no quiere con amenazas	716	6,50	298	2,70	10.008	90,80	11.022	100
Grabarla en móvil o en video, o hacerle fotos sin que ella lo sepa	882	8,00	1.543	14,00	8.597	78,00	11.022	100
Enviarles mensajes por Internet o teléfono móvil asustando, ofendiendo o amenazando	705	6,40	353	3,20	9.964	90,40	11.022	100
Difundir mensajes, insultos o imágenes suya sin que ella hubiera dado permiso	738	6,70	463	4,20	9.821	89,10	11.022	100

Fuente: Elaboración propia basada en Díaz-Aguado y Carvajal (2011)

Los datos muestran que algo más de la mitad de la muestra, un 53,40% (5.886) no considera maltrato llevarle la contraria a su pareja en algo, cosa aceptable y esperable ya que como hemos indicado no está tipificado como maltrato o violencia de género. Lo llamativo es que casi un 9,90% (1.091 personas) lo considera bastante o mucho.

Los 14 indicadores son percibidos como conductas de maltrato si atendemos a la respuesta “bastante-mucho”. La única conducta que se sitúa por debajo del 60%, (59,50%, 6.558) es romperle algo. En términos generales es posible decir que la mayoría de las personas encuestadas consideran maltrato (en un grado alto, “bastante-mucho”) con índices superiores al 90% en los ítems “pegarla” con un 92,20% (10.162), “obligarla a hacer cosas que no quiere con amenazas” con un 90,80% (10.008) y “enviarle mensajes por Internet o móvil asustando, ofendiendo o amenazando” con un 90,40% (9.964). A continuación se sitúan aquellas conductas percibidas como de menor gravedad entre las que se sitúan: “difundir mensajes, insultos o imágenes suya sin que ella hubiera dado permiso” (89,10%), “insultarla” (85,40%), “insistir en tener una relación sexual cuando ella no quiere” (84,80), “hacerle sentir miedo” (81,70%), “tratar de que no vea a sus amigas” (81%) y “decirle que si le deja le hará daño” (80,70%) entre otras conductas que se sitúan con porcentajes por debajo del 80% (“decirle que no vale nada”, “decirle: con quien puede o no hablar”, “a donde ir”, “controlar todo lo que hace” y “grabarla en móvil o en video”, o “hacerle fotos sin que ella lo sepa”). Resulta remarcable por otro lado el número de ítems que no son considerados maltrato, “nada de maltrato” para algunos adolescentes, si bien es cierto reiterar que los porcentajes que aquí aparecen no superan en prácticamente ningún caso el 10% de incidencia.

Recientemente, ha sido publicado un estudio que continúa con el anteriormente desarrollado por Díaz-Aguado y Carvajal (2011). En dicho estudio, De Miguel Luken (2015) en su investigación realizada con una N=2.457, entrevista a la población de ambos sexos de entre 15-29 años y la compara con el estudio titulado 'Percepción social de la violencia de género' que, utilizando el mismo cuestionario, tuvo como universo de estudio a toda la población adulta residente en España, y cuyo trabajo de campo se ejecutó a finales de 2012 para una N= 2.580 entrevistas. Reitera la violencia de control que se vivencia en muchas parejas adolescentes, ya que tal como indican los datos recogidos es la conducta en la que los grupos menos críticos han sido tanto las chicas (68% de chicas la considera inaceptable) como los chicos (66% lo considera inaceptable) de entre 15 y 29 años.

Si analizamos la violencia física y sexual, los datos muestran que es rechazada por el 97% de adolescentes y jóvenes, y los datos se sitúan en el 93% respecto a la violencia verbal. Añadir respecto a la percepción relativa a la violencia de género que ésta aumenta con la edad y tiene cotas más altas entre los jóvenes y adolescentes españoles frente a los de origen extranjero. De Miguel Luken (2015:65): *“Uno de cada tres jóvenes de 15 a 29 años (33%) considera inevitable o aceptable en algunas circunstancias “controlar los horarios de la pareja”, “impedir a la pareja que vea a su familia o amistades”, “no permitir que la pareja trabaje o estudie” o “decirle las cosas que puede o no puede hacer”.*

En ese mismo informe (De Miguel Luken, 2015) se indica que el 40% de los jóvenes de entre 15 a 29 años tienden a exculpar al agresor por considerar que están afectados por una enfermedad mental y que existe mayor número de agresores extranjeros que españoles (38%). Todo ello puede suceder por motivos culturales y estereotipos que de ello se derivan. A medida que aumenta el nivel de estudios de las personas jóvenes encuestadas, los/las jóvenes se van alejando de los estereotipos sobre agresores y de la culpabilización de la víctima. Existe un alto porcentaje que considera que la víctima sufre el maltrato “porque lo consiente” (54% de las personas con estudios primarios se muestra bastante o muy de acuerdo frente al 28% de personas con estudios universitarios). De Miguel Luken afirma en relación a los estereotipos sobre las víctimas y los agresores (2015:88): *“Las mujeres que sufren malos tratos los consienten porque son dependientes económicamente”: 52% de los hombres y 57% de las mujeres de 15 a 29 años están bastante o muy de acuerdo, frente al 65% y 68% respectivamente de toda la población” y (2015:89): “Los agresores suelen tener alguna enfermedad mental”: 42% de los hombres y 38% de las mujeres de 15 a 29 años están muy o bastante de acuerdo frente a una media de toda la población del 39% en el caso de los hombres y del 36% en el caso de*

las mujeres. Las medidas percibidas como más efectivas y más solicitadas entre la población adolescente y joven que ha sido víctima de violencia de género son el apoyo psicológico (25%), los alojamientos protegidos (15%) y las pulseras de control al maltratador (13%).

La violencia de género se basa en gran medida en la legitimización de la violencia y el sexismo así como en la creencia de las mujeres (así ha sido habitualmente entendida) como seres de diversas formas inferiores y sobre las que se cree que se debe ejercer dominio y lograr su sumisión. Reiterar de nuevo que el principal problema de la violencia de género en el noviazgo es la invisibilidad del mismo. Suele considerarse como un asunto “íntimo” o privado de la pareja. Según Povedano (2013) en torno a un 90% de las relaciones de pareja cuenta con agresiones verbales y que en un 40% tienen lugar agresiones físicas. Los datos que a continuación se muestran pueden esclarecer aún más esta información. En el estudio realizado por Rodríguez Pérez (2015) en la Comunidad de Asturias para una muestra de 750 adolescentes (414 chicas, 55,9% y 324 chicos, 43,8%), se analiza el porcentaje de chicos y chicas que han sido no sólo víctimas sino también agresores/as en este tipo de conductas en relación al maltrato físico (Tabla 52 y 53), maltrato emocional (Tabla 54 y 55) y a la violencia sexual (Tabla 56 y 57).

Indicar que según Rodríguez Pérez (2015: 263) :*“En algunos casos (...) los chicos y chicas aluden a que la conducta violenta se había dado dentro del juego erótico, sobre todo si habían señalado morder o arañar. Decidimos por esto realizar de nuevo los análisis de prevalencia de violencia física excluyendo estas dos variables, pudiendo observar algunos cambios, especialmente en cuanto a haber sido víctima de algún tipo de violencia física, y concretamente en el caso de las chicas que pasan de un 29,9% a un 23%. Con objeto de averiguar la prevalencia (incluyendo en el análisis morder y arañar), de situaciones donde la conducta se había producido de manera unidireccional o bidireccional, se llevó a cabo el análisis que nos permite diferenciar estos dos grupos. Así, encontramos que el 66,7% de los chicos y el 73,6% de las chicas declaran que han sido agresores y también víctimas, mientras que el 1,4% de los chicos y el 22,5% de las chicas declaran haber sido sólo agresores. Por último, el 31,9% de los chicos y el 3,9% de las chicas dice haber sido únicamente víctima”.*

Tabla 52

Prevalencia de maltrato físico según agresión²⁸

	Chico (N=324)		Chica (N=414)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Arañar	16	5,00	30	7,20	46	6,22
Dar una bofetada	5	1,50	91	22,10	96	13,02
Retorcer brazo o dedos	9	2,70	32	7,80	41	5,55
Empujar o golpear contra la pared	11	3,40	27	6,60	38	5,18
Dar una patada	5	1,50	40	9,60	45	6,03
Morder	26	8,00	69	16,70	95	12,85
Tratar de ahogar	0	0,00	1	0,30	1	0,17
Empujar o agarrar con fuerza	25	7,60	34	8,10	59	7,92
Lanzar un objeto que no golpea	21	6,50	57	13,70	78	10,51
Lanzar un objeto que sí golpea	7	2,30	22	5,40	29	3,98
Golpear con el puño o algo duro	4	1,10	25	6,00	29	3,86
Dar una paliza	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amenazar con un cuchillo u otro objeto similar	0	0,00	1	0,30	1	0,17
Algún tipo de violencia física	58	17,90	153	37,00	211	28,54
Algún tipo de violencia física (eliminando arañar y morder)	47	14,40	142	34,30	189	25,49

Nota: Al poder estar implicada la persona en más de un acto de maltrato, los porcentajes no son total o sumatorios

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

El 28,54% (211) chicos y chicas de la muestra total de 740 indican haber agredido mediante algún tipo de violencia física (incluidos arañazos y mordeduras), mientras que el 27,67% (205 personas) se declaran víctimas de ese mismo tipo de violencia física, tal vez dentro de lo que ellos consideran una broma o dentro del juego erótico tal y como indicaba la autora. Por ello, se hará alusión a los datos recogidos en “algún tipo de violencia física” en la que quedan excluidas mordeduras y arañazos y en el que se sitúa un 17,90% de chicos frente a un 37% de chicas (duplicando las chicas a los chicos como agresores). La conducta más repetidas como agresor/a (tabla 52) en el caso de los chicos son las relativas a “morder” 8,0%,(26), “empujar o agarrar a su pareja” con un 7,6% (25) y “lanzar algún objeto que no le golpeó” con un 6,5% (21). En el caso de las chicas “dar una bofetada” con

²⁸ Debido al redondeo de los decimales la muestra es de 738 personas y no de 740 como se indica. Pese a todo, los datos se han obtenido con la N=740 en todas las tablas, desde la 52 a la 57

un 22,1%(91), “morder” a su pareja con un 16,7% (69) y “lanzar un objeto que no le golpeó” 13,7% (57) son las más repetidas.

En el caso de las personas víctimas de dichas agresiones indicar que tanto chicos como chicas señalan valores similares. En la mayoría de los casos, los valores más altos se encuentran entre las chicas con un 23% (95) y los chicos con un 22,80% (74) en los casos relativos a algún tipo de violencia física (sin contemplar arañar y morder por los motivos previamente explicados). Las conductas violentas más repetidas son morder con un 11,80% de chicos (38) y 15,80% de chicas (65) y empujar o agarrar con fuerza con un 10,70% de chicas (44) y un 8% de chicos (26), seguidas de arañar con un 9,50% de chicos (31) y un 6,90% de chicas (29), lanzar un objeto que no golpea con un 6,5% de chicos (21) y un 9% de chicas (37) y por último, dar una bofetada con un 10,60% de chicos (34) y 5,70% de chicas (24), retorcer brazos o dedos con un 8,1% (34) en chicas frente a 4,9% (16) en chicos y empujar o golpear contra la pared con un 8,1% (34) en chicas frente a un 4,2% (14) en chicos.

Tabla 53

Prevalencia de maltrato físico según victimización/víctima²⁹

	Chico (N=324)		Chica (N=414)		TOTAL	
	N	%	N	N	%	N
Arañar	31	9,50	29	6,90	60	8,08
Dar una bofetada	34	10,60	24	5,70	58	7,83
Retorcer brazo o dedos	16	4,90	34	8,10	50	6,74
Empujar o golpear contra la pared	14	4,20	34	8,10	48	6,43
Dar una patada	17	5,30	17	4,20	34	4,62
Morder	38	11,80	65	15,80	103	13,95
Tratar de ahogar	1	0,40	4	0,90	5	0,68
Empujar o agarrar con fuerza	26	8,00	44	10,70	70	9,49
Lanzar un objeto que no golpea	21	6,50	37	9,00	58	7,88
Lanzar un objeto que si golpea	11	3,40	21	5,10	32	4,34
Golpear con el puño o algo duro	7	2,30	11	2,70	18	2,49
Dar una paliza	0	0,00	1	0,30	1	0,17
Amenazar con un cuchillo u otro objeto	0	0,00	4	0,90	4	0,50

²⁹ Debido al redondeo de los decimales la muestra es de 738 personas y no de 740 como se indica. Pese a todo, los datos se han obtenido con la N=740 en todas las tablas, desde la 52 a la 57.

similar

Algún tipo de violencia física	81	25,00	124	29,90	205	27,67
Algún tipo de violencia física (eliminando arañar y morder)	74	22,80	95	23,00	169	22,85

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

Así pues, los datos muestran que existe mayor porcentaje de chicas que han cometido alguna agresión física a sus parejas (34,30%, 142 casos) que chicas que han sido víctimas de maltrato físico (23,00%, 95 casos) en una muestra de 414 chicas. En el caso de los chicos, éstos, se identifican más como víctimas que como agresores de maltrato físico con un 22,80%(74) de victimización, frente a un 14,40% (47) de chicos agresores sobre la muestra de 324.

Tabla 54

Prevalencia de maltrato emocional o psicológico según agresión

	Chico (N=325)		Chica (N=415)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Dañar algo que pertenecía a la pareja	75	23,20	104	25,10	179	24,20
Decir algo a propósito para herir los sentimientos	106	32,70	189	45,70	295	39,88
Insultar delante de otras personas	36	11,00	132	31,90	168	22,66
Insultar estando a solas	26	8,00	87	20,90	113	15,26
Prohibir hacer cosas o hablar con otras personas	60	18,60	123	29,60	183	24,70
Amenazar comenzar a salir con otra persona	27	8,40	49	11,90	76	10,34
Prohibido hablar con alguien del sexo opuesto	37	11,40	98	23,60	135	18,23
Decir algo para poner celoso/a	176	54,40	301	72,80	477	64,49
Culpar por cosas	66	20,50	109	26,30	175	23,69
Amenazar con hacer daño	10	3,00	14	3,30	24	3,21
Hacer que cuente donde ha estado durante todo el día	51	15,60	90	21,80	141	19,03
Recordar algo del pasado para hacer daño	70	21,70	132	31,90	202	27,35
Criticar aspecto físico	15	4,60	26	6,30	41	5,54
Algún tipo de violencia psicológica	233	71,90	361	87,20	594	80,27

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

El 87,20% (361) de las chicas reconoce haber realizado algún tipo de conducta de violencia psicológica frente al similar porcentaje de 86,90% (360) de las chicas que también

ha sido víctima de maltrato psicológico emocional. En el caso de los chicos la diferencia es algo mayor existiendo un 71,90% de chicos sobre la muestra de 324, es decir 233 chicos que han agredido mediante violencia psicológica, y un 81% (262) que han sido víctimas de este tipo de violencia. En relación a los datos por sexo indicar que las chicas agresoras de violencia psicológica reconocen que las conductas que más utilizan para ejercer violencia emocional contra sus parejas se basan en “decir algo para poner celoso/a” (72,80%, 301 chicas), “decir algo para herir sentimientos” (45,70%, 189 chicas), y “recordar algo del pasado para hacer daño” así como “insultarle delante de otras personas”, ambas con un 31,90% (132). En el caso de los chicos que cometen agresiones de corte emocional o psicológico hacia sus parejas “decir algo para poner celoso” con un 54,40% (176), “decir algo a propósito para herir los sentimientos” con un 32,70% (106), “recordar algo del pasado para hacer daño” con un 21,70% (70) y “prohibir hacer cosas o hablar con otras personas” con un 28,60% (60) son las conductas más repetidas. Si bien es cierto los porcentajes difieren bastante entre chicos y chicas, mostrándose ellas más habitualmente agresoras en este tipo de conductas y situándose los porcentajes de los chicos agresores de este tipo de conductas por debajo de los porcentajes de las chicas para todos los ítems.

Tabla 55

Prevalencia de maltrato emocional o psicológico según victimización/víctima

	Chico (N=325)		Chica (N=415)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Dañar algo que pertenecía a la pareja	112	34,60	103	24,80	215	29,02
Decir algo a propósito para herir los sentimientos	123	38,00	188	45,40	311	42,04
Insultar delante de otras personas	48	14,80	114	27,50	162	21,87
Insultar estando a solas	42	12,90	70	17,00	112	15,16
Prohibir hacer cosas o hablar con otras personas	105	32,30	154	37,30	259	35,01
Amenazar comenzar a salir con otra persona	31	9,50	54	13,10	85	11,49
Prohibido hablar con alguien del sexo opuesto	76	23,60	116	28,10	192	26,01
Decir algo para poner celoso/a	195	60,10	298	71,90	493	66,58
Culpar por cosas	87	27,00	121	29,30	208	28,17
Amenazar con hacer daño	16	4,90	26	6,30	42	5,67
Hacer que cuente donde ha estado durante todo el día	72	22,10	120	29,00	192	25,90
Recordar algo del pasado para hacer daño	78	24,00	140	33,70	218	29,43

Criticar aspecto físico	25	7,60	35	8,40	60	8,06
Algún tipo de violencia psicológica	262	81,00	360	86,90	622	84,08

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

Los datos respecto a las conductas de victimización/víctimas más reiteradas son similares en chicos y chicas. Así pues las chicas indican con un 71,90% (298) que “le dice cosas para ponerla celosa”, un 45,40% (188) que su pareja “suele decirles algo para herir sus sentimientos de manera intencionada”, un 37,30% (154) indica que “le prohíbe hacer cosas o hablar con personas”, y un 33,70% (140) indica que “suele recordarle cosas del pasado con la intención de hacer daño”. En el caso de los chicos se repiten los tres primeros ítems con porcentajes elevados; “cosas que su pareja le decía para ponerle celoso” en un 60,10% (195) “decir algo para herir sentimientos a propósito” con un 38%,(123), “prohibir cosas o hablar con personas” con un 32,30% (105) y no siendo especialmente llamativo el dato de “recordar algo del pasado para hacer daño” que cuenta con un 24% (78) y apareciendo en contraposición respecto al análisis de victimización de violencia psicológica en las chicas, el ítem “dañar algo que pertenecía a la pareja, siendo el único ítem en el que hay mayor proporción de chicos que de chicas, con un 34,60% (112 chicos) frente al 24,80 (103) de las chicas.

Tabla 56

Prevalencia de la violencia sexual según agresión

	Chico (N=325)		Chica (N=415)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Amenazar con terminar la relación si no se mantienen relaciones sexuales	11	3,40	5	1,20	16	2,16
Insistir verbalmente en tener relaciones sexuales a pesar de saber que la pareja no quería	27	8,40	9	2,10	36	4,85
Utilizar alcohol u otras drogas para mantener relaciones sexuales	12	3,80	19	4,50	31	4,18
Amenazar con utilizar la fuerza física (sujetar, empujar, etc.) si no acepta tener relaciones sexuales	0	0	1	0,30	1	0,17
Agarrar o sujetar para mantener relaciones sexuales	3	0,80	0	0	3	0,35
Algún tipo de violencia sexual	38	11,80	32	7,80	70	9,49

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

En el caso de los chicos un 11,80% (38) reconoce haber utilizado algún tipo de violencia sexual frente a un 9,90% (32) de chicos víctimas de haberla sufrido. Respecto a las

chicas, un 7,80% (32) de las chicas indica haber agredido sexualmente de alguna de las formas anteriormente citadas, frente a un 13,10% de chicas (54) que reconoce haber sido víctima. Los chicos indican en un 8,40% (27) que han “insistido verbalmente a su pareja para tener relaciones sexuales pese a saber que ésta no quería”, datos que se sitúan en un 2,10% (9) en el caso de las chicas. En el caso de las chicas el porcentaje más elevado, siendo éste de un 4,50% (19) se encuentra en el ítem “utilizar el alcohol u otras drogas para mantener relaciones sexuales”, en el caso de los chicos ese mismo ítem se encuentra en un 3,80% (12). “Amenazar con terminar con la relación si no se mantienen relaciones sexuales” se sitúa en un 3,40% (11) de prevalencia en los chicos y en un 1,20% (5) en las chicas, situándose por debajo del 1% tanto en chicos como en chicas las “amenazas con utilizar la fuerza física si no se acepta tener relaciones sexuales” (0% en chicos y 0,30% en chicas con un único caso) y “agarrar o sujetar para mantener relaciones sexuales” con un 0,80% en chicos (3) y un 0% en chicas.

Tabla 57

Prevalencia de la violencia sexual según victimización/ víctima

	Chico (N=325)		Chica (N=415)		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Amenazar con terminar la relación si no se mantienen relaciones sexuales	11	3,40	17	4,20	28	3,84
Insistir verbalmente en tener relaciones sexuales a pesar de saber que la pareja no quería	20	6,10	34	8,10	54	7,27
Utilizar alcohol u otras drogas para mantener relaciones sexuales	15	4,60	22	5,40	37	5,04
Amenazar con utilizar la fuerza física (sujetar, empujar, etc.) si no acepta tener relaciones sexuales	0	0,00	5	1,20	5	0,67
Agarrar o sujetar para mantener relaciones sexuales	3	0,80	7	1,80	10	1,36
Algún tipo de violencia sexual	32	9,90	54	13,10	86	11,66

Fuente: Elaboración propia basada en Rodríguez Pérez (2015)

Si hablamos de la victimización relativa a la violencia sexual, en todos los ítems analizados las chicas muestran mayor prevalencia, siendo la más alta con un 8,10% (34) chicas frente a un 6,10% (20) chicos que indicaron que sus parejas les habían insistido verbalmente para tener relaciones sexuales pese a saber que la pareja no quería. Por otro lado, con un 5,40% (22) chicas frente a un 4,60% (15) chicos podemos situar el ítem relativo a la utilización de alcohol y otras drogas para mantener relaciones sexuales, entendemos por obligación o tras ser forzado a ello. Un 3,84% (28) indican haber recibido

amenazas respecto a terminar la relación si no tenían lugar relaciones sexuales, más concretamente, un 3,40% (11) chicos y 4,20% (17) chicas indicaron que les había sucedido. Por último, mencionar un 1,80% (7) chicas que afirmaron haber sido agarradas o sujetas para mantener relaciones sexuales frente a un 0,80% (3) chicos y un 1,20% de chicas (5) que fueron amenazadas con utilizar la fuerza física si no aceptaban tener relaciones sexuales, no habiendo constancia de ningún chico de la muestra que haya vivenciado una situación de esta índole.

Hasta aquí los estudios centrados en el análisis de la violencia en las relaciones de pareja. A continuación se presentan los datos objetivos obtenidos del INE, referentes a las mujeres menores de 18 años que han sido víctimas de la violencia de género. En 2012, hubo 545 casos (1,86% sobre el total de 29.146 casos que hubo en ese año) según INE (2013). Se observa un importante cambio en relación a lo que se entiende por violencia de género y los roles que interactúan en la misma. Además no siempre los hombres juegan el papel de agresores y las mujeres el de víctimas tal como hemos podido observar en el estudio de Rodríguez Pérez (2015). En el caso de la violencia física y sexual siguen prevaleciendo los chicos adolescentes como agresores y las chicas como víctimas (Díaz-Aguado & Carvajal, 2011), pero en relación a la violencia psicológica los celos, insultos y humillaciones, entre otras, son más frecuentes en las chicas que en los chicos, siendo ellas las agresoras. No existe pese a todo una explicación del porqué algunas personas son agredidas o son agresoras en las relaciones de pareja pero sí existen diversas causas explicativas: tanto agresores/as como víctimas adolescentes suelen ser más depresivos, pueden padecer problemas alimenticios, baja autoestima, baja satisfacción con la vida, abusos de diversas sustancias, problemas comportamentales y académicos, entre otras conductas disruptivas.

Tabla 58

Menores enjuiciados por delitos sobre violencia de género a nivel estatal

CON IMPOSICIÓN DE MEDIDAS (*)						SIN IMPOSICIÓN DE MEDIDAS (**)					
Españoles		Extranjeros		TOTAL		Españoles		Extranjeros		TOTAL	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
10	52,63	9	47,36	19	99,99	2	100	0	0	2	100

Nota:(*) Se equiparan a sentencias condenatorias

Nota: (**) Se equiparan a sentencias absolutorias

Fuente: Elaboración propia basada en INE (2013a)

A nivel estatal existen un total de 21 menores enjuiciados de los cuales 19 tienen imposición de medidas (52,63% españoles frente al 47,36% de extranjeros) y 2 menores sin imposición de medidas (ambos españoles). No se dispone de datos relativos al sexo (INE, 2013a)

No se contemplan investigaciones a nivel de la CAPV relativas a esta temática, exceptuando la realizada desde el Ayuntamiento de Bilbao junto con la UPV, que centra sus datos en jóvenes de entre 18-20 años. Pese a todo se mencionan brevemente los principales resultados obtenidos en dicho informe: *“los y las jóvenes universitarias bilbaínas han sido socializadas en un contexto cultural donde se reproducen las ideas y valores sobre el amor, los modelos amorosos y los modelos femeninos y masculinos de atractivo propios de las estructuras de dominación masculinas, ideas y valores que orientan sus relaciones afectivas, sexuales o de pareja. Las y los jóvenes de entre 18 y 20 años no poseen las estrategias adecuadas para detectar, comprender y reaccionar ante la violencia de género en sus relaciones. Además, relacionan la violencia de género con las relaciones de pareja que tienen lugar en la vida adulta, relaciones caracterizadas por el compromiso, la convivencia y la paternidad”* (Amurrio, Larrinaga, Usategi, & Del Valle Loroño, 2010:132)

El estudio realizado por Gobierno Vasco, (Estébanez y Vázquez, 2013) en relación a las desigualdades de género y el sexismo en las redes sociales indica que con respecto a las relaciones de pareja, el WhatsApp da lugar a una mayor sensación de control y parece generar conflictividad y celos en las parejas. Además el sexismo tiene mayor incidencia cuando tiene lugar por las redes sociales frente al sostenido cara a cara.

Los datos registrado en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) respecto a las víctimas con orden de alejamiento o medidas cautelares indican que existen 610 víctimas en el año 2013, de las cuales un 1,80% son menores de 18 años, es decir existen, 11 casos contabilizados, y 82 casos (13,44%) de mujeres de entre 18-24 años.

Tabla 59

Víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) según grupo de edad en el País Vasco

	Menos de 18 años		De 18 a 24 años		Total Víctimas <18 - <75 años	
	N	%	N	%	N	%
País Vasco	11	1,80%	82	13,44%	610	100
España	381	2,09%	2729	15,01%	18.175	100

Fuente: Elaboración propia basada en INE (2013a)

Según el EUSTAT (2013), el País Vasco es una de las Comunidades Autónomas con menores tasas de denuncias o situaciones de violencia de género y menores tasas de víctimas. Concretamente los datos del INE (2013a) sitúan al País Vasco con respecto al resto del Estado, junto con el principado de Asturias como las dos provincias con menores tasas de violencia de género. Desde el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2013) se indica que el País Vasco cuenta con 3.937 denuncias, lo que equivale a un 3,15% del total de mujeres víctimas de violencia de género a nivel estatal (124.893 mujeres). A este dato podemos añadir que Bizkaia es la provincia de la CAPV que mayor tasa de violencia de género muestra, contabilizándose un 56,40%, es decir 2.222 casos de los 3.937 registrados mediante las denuncias por violencia de género. Resulta complicado hacer una lectura de estos datos por no saber si el País Vasco cuenta con menos denuncias por poseer realmente un menor índice de violencia de género entre su población o porque dicha población no realiza la denuncia pertinente.

Se muestra a continuación la revisión relativa a las conductas adictivas analizadas, contando por un lado con las conductas asociadas al consumo de sustancias y por otro lado, con las conductas asociadas a los usos abusivos de Internet, redes sociales y el juego online entre otros.

3.4. CONDUCTAS ADICTIVAS

En relación a las nuevas sustancias psicoactivas los datos recogidos en el informe elaborado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2014), indican que el 5% de la población de entre 15 y 24 años ya ha experimentado con este tipo de sustancias en la Unión Europea, lo que equivale según sus datos a una quinta parte de los que han probado el cannabis y aproximadamente la mitad de los que han consumido drogas distintas al cannabis. Dicho informe también señala que el consumo de cannabis ha disminuido entre jóvenes y adolescentes europeos durante los últimos diez años, mientras que el consumo de otras drogas se ha mantenido y el consumo de las llamadas nuevas sustancias psicoactivas ha aumentado.

El National Institute on Drug Abuse (2014) indica que el consumo de drogas ilícitas entre adolescentes ha seguido en aumento, principalmente debido a la creciente popularidad de la marihuana, ya que consideran que no es una droga peligrosa. Las drogas ilícitas o fármacos más consumidos en los cursos de secundaria según un estudio realizado

por la Universidad de Michigan citado en National Institute on Drug Abuse (2014)³⁰ para una muestra de 41.551 estudiantes de lo que en España equivaldría a 1º y 2º, 3º y 4º de ESO, son la marihuana (11,70%), los inhalables (5,30%), la marihuana sintética también conocida como Spice o K2 (3,30%), los jarabes para la tos (2%), los tranquilizantes (1,70%), los alucinógenos (1,30%), la cocaína (consumida en cualquiera de sus formas) con una incidencia del 1% y finalmente el MDMA con un 0,90%. Parece relevante indicar que uno de los estudios más completos realizados en Estados Unidos y citados por el importante National Institute on Drug Abuse (2014), indicaba que la marihuana es la droga más utilizada, tal vez por la falta de conciencia sobre la misma como droga ilegal. Los datos recogidos para lo que en España equivaldría a 3º y 4º ESO también sitúan como la droga más consumida la marihuana (35,10%) y la marihuana sintética (5,80%) seguida de los tranquilizantes (4,70%), jarabes para la tos (4,10%), sedantes (4,30%), alucinógenos (4%) y de nuevo en los últimos puestos se sitúa el MDMA (3,60%), cocaína (2,60%) e inhalantes (1,90%), descendiendo de forma importante el consumo de estos últimos.

En España, los datos indican que las drogas más habitualmente consumidas en la adolescencia son el alcohol y el tabaco seguidos por el cannabis. Así pues, el 71,6% de los encuestados en el informe realizado por Sánchez (2012) afirma haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, las chicas (76,9%) y los chicos de 17 años (94,3%), siendo éste el grupo por sexo y edad en el que se alcanza mayor prevalencia. Los datos también señalan que al menos uno de cada cuatro encuestados en esta investigación centrada en la Comunidad de Castilla y León (un 26,8%) se inició en el consumo de estas sustancias antes de haber cumplido los 13 años. En ESTUDES (MSSSI, 2010) se indica que la prevalencia del consumo de drogas en el año 2012 (tabla 60.) en relación al alcohol (83,90%, 23.075) y al tabaco (43,80%, 12.046) seguían siendo las más elevadas. Por tanto, es posible indicar que las drogas más consumidas continúan siendo el alcohol y el tabaco, seguido por el cannabis (33,60%, 9.241). Al igual que sucede en los datos de Estados Unidos, la falta de consideración de esta droga como una droga peligrosa hace que su consumo sea mayor junto con el consumo de las drogas legales (para las personas mayores de edad). En relación al resto de sustancias indicar que son consumidas de manera mucho más minoritaria situándose según indican los datos por debajo del 4% todo el resto de drogas excepto los hipnosedantes (con o sin receta).

³⁰ No ha sido posible obtener los números absolutos de la investigación realizada por la Universidad de Michigan citado en National Institute on Drug Abuse, al no saber el número de alumnos por cada grado (8-10) (11-12) y conocer únicamente la N total= 41.551 estudiantes

Tabla 60

Evolución de la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años

N= 27.503	2012	
Tabaco	12.046	43,80%
Alcohol	23.075	83,90%
Hipnosedantes* (Con/Sin receta)	5.088	18,50%
Hipnosedantes (Con/Sin receta)	2.448	8,90%
Cánnabis	9.241	33,60%
Éxtasis	825	3,00%
Alucinógenos	853	3,10%
Anfetaminas	660	2,40%
Cocaína (polvo y base)	990	3,60%
Heroína	275	1,00%
Inhalables volátiles	523	1,90%
GHB (éxtasis líquido)	358	1,30%

Fuente: (MSSSI, 2012), ESTUDES.

Nota: *Incluye tranquilizantes y/o somníferos

En relación a la edad de inicio de consumo de dichas drogas, indicar que el consumo de tabaco se sitúa en torno a los 13,6 años, pero no se convierte en consumo diario hasta una edad media de 14,5 años (cuando sucede). En relación al consumo de alcohol se podría hablar de los 13,9 años, pero si nos referimos al un consumo semanal nos situamos en edades cercanas a los 15,1 años de edad. En relación al cannabis el consumo suele aparecer en torno a los 14,9 años y los hipnosedantes cerca de los 14,3-14,6 años. Exceptuando los inhalables volátiles en los que el consumo suele aparecer (en caso de tener lugar) cerca de los 13, 4 años, y la heroína con 14,4 años, el resto de drogas aparecen a partir de los 15 años de edad.

Tabla 61

Edad media de inicio de consumo de estas sustancias.

N= 27.503	2012
Tabaco	13,6
Tabaco (consumo diario)	14,5
Alcohol	13,9
Alcohol (consumo semanal)	15,1
Hipnosedantes* (Con/Sin receta)	14,3
Hipnosedantes (Sin receta)	14,6
Cánnabis	14,9
Cocaína (polvo y base)	15,5
Cocaína polvo	15,6
Cocaína base	15,2
Heroína	14,4
Anfetaminas	15,5
Alucinógenos	15,4
Inhalables volátiles	13,4
Éxtasis	15,8
GHB (éxtasis líquido)	15,1

Nota: *Incluye tranquilizantes y/o somníferos

Fuente: (MSSSI, 2012), ESTUDES.

Más concretamente y con intención de conocer la edad de inicio del consumo se presentan datos relativos a las tres sustancias más consumidas, es decir: alcohol, tabaco, cannabis en relación a la edad de inicio según el sexo y la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses.

Tabla 62

Edad media y prevalencia de consumo de alcohol

	Alcohol			
	Hombre		Mujer	
	N=13.769	%	N=13.734	%
Edad media de inicio del consumo (años)	13,8		13,9	
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida	11.415	82,90	11.660	84,90
Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses	11.139	80,90	11.385	82,90
Prevalencia de consumo los últimos 30 días	10.038	72,90	10.328	75,20

Fuente: (MSSSI, 2012), ESTUDES.

Para una muestra de 27.503 personas, 13.769 hombres y 13.734 mujeres los datos relativos a la edad media de inicio del consumo se sitúan en torno a las cifras anteriormente citadas (13,9), más concretamente 13,8 para los chicos y 13,9 para las chicas, con una

prevalencia de consumo superior al 80% en ambos sexos tanto alguna vez en la vida como en los últimos 12 meses, y con porcentajes de 72,90% (10.038 chicos) y 75,20% (10.328) chicas que indican haberlo consumido en los últimos 30 días.

Tabla 63

Edad media y prevalencia de consumo de tabaco

	Tabaco			
	Hombre		Mujer	
	N= 13.769	%	N=13.734	%
Edad media de inicio del consumo (años)	13,5		13,7	
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida	5.728	41,60	6.331	46,10%
Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses	-	-	-	-
Prevalencia de consumo los últimos 30 días	3.869	28,10	4.299	31,30%

Fuente: (MSSSI, 2012), ESTUDES.

Para la misma muestra los datos relativos al consumo de tabaco se sitúan en 13,5 años en el caso de los hombres y 13,7 en el caso de las mujeres. Existe una prevalencia de 41,60% (5.728 chicos) y 46,10% (6.331 chicas) que indican haber consumido tabaco alguna vez en la vida. No se dispone de los datos sobre la prevalencia de consumo para los últimos 12 meses. Con respecto a la prevalencia de consumo durante el último mes, al igual que en el consumo alguna vez en la vida, las chicas muestran mayor porcentaje, un 31,30% (4.299 chicas) frente a 28,10% (1.869) de los chicos.

Tabla 64

Edad media y prevalencia de consumo de cannabis

	Cannabis			
	Hombre		Mujer	
	N=13.769	%	N=13.734	%
Edad media de inicio del consumo (años)	14,8		15	
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida	4.998	36,30	4.216	30,70
Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses	4.089	29,70	3.200	23,30
Prevalencia de consumo los últimos 30 días	2.602	18,90	1.827	13,30

Fuente: (MSSSI, 2012), ESTUDES.

Por último y con respecto al consumo de cannabis, el inicio tiene lugar antes en los chicos (14,8 años) que en las chicas (15 años), además de existir mayor prevalencia en el consumo tanto alguna vez en la vida (36,30% chicos frente a 30,70% chicas), en los últimos 12 meses (19,70% chicos frente al 23,30% chicas) como en el último mes (18,90% chicos frente al 13,30% chicas).

Los datos muestran que el porcentaje de consumidores va aumentando con la edad si realizamos una comparación entre los consumos que tienen lugar a los 14 años, a los 16 y a los 18. Desde el Informe Euskadi y Drogas, Gobierno Vasco (2012:34) se indica que *“por término medio, el inicio en el consumo de alcohol se produce en la CAPV a los 17 años de edad. El 65% de la población, por otra parte, ha iniciado sus consumos entre los 14 y los 18 años”*. Más concretamente desde dicho informe se plantea una importante diferencia con respecto a la edad media estipulada en los consumos de sustancias a nivel estatal, mostrando un proporción mayor en Euskadi. Así para una muestra de 892 adolescentes de entre 15-34 años, se indica que la edad media de inicio de consumo de alcohol es de 15,7 años (casi dos años más que a nivel estatal), la del consumo de tabaco es de 16,3 años (casi 3 años más que a nivel estatal), la del consumo de cannabis (algo más de dos años superior a la indicada a nivel estatal) y así sucede también con el resto de drogas ilegales (18,6 años) y psicofármacos con o sin receta (23,8 años) tal como se indica desde Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012)

Si bien según Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012), se afirmó que los consumos de “botellón” aumentan ligeramente en los jóvenes de edades comprendidas entre los 15-34 años respecto a otros años. La variable edad influye en el consumo de sustancias. Es decir, los datos indican que ser joven es significativo según Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012) respecto del consumo de sustancias (tabaco, cannabis, drogas ilegales, borracheras, e incluso el poli consumo de sustancias) exceptuando los consumos experimentales, habituales y de riesgo en días laborables, así como en el consumo de psicofármacos sin receta y en otro tipo de adicción como es el juego excesivo. Indicar por ello, que la mayor parte de los consumos que tienen lugar en la adolescencia, asumen un marcado carácter experimental, que pasada la etapa de la adolescencia y la juventud irá decreciendo y finalmente desaparecerá.

Tabla 65

Tasa de consumo experimental por sustancias para la edad comprendida entre 15-34 años. 2012.

N=892	15-34 años	%
Alcohol	778	87,20
Tabaco	404	45,30
Cannabis	350	39,20
Drogas Ilegales	108	12,10
Speed	87	9,80
Éxtasis	34	3,80
LSD	30	3,40
Cocaína	68	7,60
Base, crack	4	0,50
Heroína	4	0,40
Otros opiáceos	5	0,60
Inhalables	9	1,00
Monguis	31	3,50
Ketamina	12	1,40
Cualquier ilegal (con cannabis)	354	39,70
Psicofármacos con o sin receta	108	12,10

Fuente: Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012)

Existe un importante repunte en el consumo de alcohol en el año 2012; el 87,20% (778 de un total de 892) lo ha consumido. En el año 2013 se da una disminución del porcentaje de jóvenes que se emborracha pese a que la tendencia del consumo vaya en aumento. En relación al género, es posible indicar que las chicas de 14, 15 y 16 años se “emborrachan” más que los chicos. Estos datos cambian con el aumento de la edad, pasando a ser los hombres los que más siguen consumiendo esta sustancia. Además, aportar el dato de que existe relación entre el denominado “botellón” y el consumo de otras sustancias como cannabis o cocaína o la mayor ingesta de alcohol.

El consumo de tabaco está más extendido entre las adolescentes que entre los chicos, existiendo un consumo total (chicos y chicas) del 45,30% sobre la muestra analizada en Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012). Pese a todo, respecto a las mujeres que fuman diariamente, siguen fumando menos que los chicos que también lo hacen a diario. Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012:53) indica: *“En 2012, el 54,4% de la población vasca*

señala haber probado el tabaco al menos una vez en su vida; el 31% lo ha hecho en el último año, el 29% ha fumado tabaco en el último mes y el 25,7% lo ha hecho, además, a diario. El tabaco es por tanto, tras el alcohol, la sustancia más consumida si se comparan con el cannabis y otras drogas ilegales”.

A nivel autonómico desde el Ararteko (2010) se indica que el consumo de tabaco se inicia en edades más precoces que antaño; en el 2006 se señalaba el comienzo sobre los 13 años mientras que en el año 1996 se situaba en los 14 años. No existen diferencias significativas respecto al consumo y al sexo. Desde Escuela y Drogas VII (IDD³¹, 2014) se indicó que en el año 2011, un cuarto de la población escolar vasca era fumadora. Si bien es cierto, de los que fumaban (25%) únicamente un 1,7% fumaba más de 20 cigarrillos al día, un 2,7% fumaban entre 11-20 cigarrillos al día, un 4,5% fumaban entre 6 y 10 cigarrillo al día, y un 7% fumaba entre 1-5 cigarrillo al día. Los estudiantes encuestados reconocieron que la primera vez que probaron el tabaco fue en el caso de los chicos con un 20,6% con 13 años, mientras que la cifra porcentual más alta para las chicas se situaba con un 28,3% en los 14 años.

El cannabis, tal y como se ha venido repitiendo, es la droga ilegal más consumida por los adolescentes, entre otros motivos por la escasa percepción de riesgo que ésta les provoca, un 39,20% (350) reconocen haberlo consumido. En relación al resto de drogas tales como la cocaína, la heroína, las anfetaminas, el éxtasis o los alucinógenos entre otros, se observa una clara disminución de los consumos adolescentes. El consumo de speed se sitúa en un 9,80% (87), el de éxtasis en un 3,80% (34), el LSD en un 3,40% (30), el de cocaína en un 7,60% (68), el de base o crack en un 0,50% (4), el de heroína en un 0,40% (4), otro opiáceos en un 0,60% (5), los inhalables en un 1,00% (9) los monguis en un 3,50% (31) y la ketamina (1,40%, 12 casos) según Gobierno Vasco (2012).

Añadir que existen diferencias de género en los consumos de drogas. Los chicos han probado más las sustancias ilegales además del tabaco y el alcohol mientras que las chicas lo han hecho con los tranquilizantes, somníferos y antidepresivos (sin receta médica). Además, en la mayoría de las ocasiones los hombres se inician antes en el consumo de las sustancias, excluyendo de esta afirmación el cannabis tal como se indica desde Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012).

³¹ Instituto Deusto Drogodependencias

Tabla 66

Distribución de las personas que realizar consumos frecuentes o habituales para la edad comprendida entre 15-34 años.2012

N=892	15-34 años	%
Consumo diario de alcohol	50	5,60
Consumo actual de tabaco	279	31,30
Consumo al menos semanalmente cannabis durante el último año	572	64,10
Consumo actual de otra droga ilegal (sin cannabis)	679	76,10

Fuente: Euskadi y Drogas (Gobierno Vasco, 2012)

La mayoría de los consumos tienen por tanto un carácter experimental y se producen durante una etapa concreta concentrados principalmente en los fines de semana (47,50%, 408 casos del total de 892). Solo un 5,60% consume alcohol a diario y un 31,30% tabaco. Si existe un preocupante 64,10% que ha consumido cannabis semanalmente durante el último año, y un 76,10% que afirma consumir en la actualidad alguna otra droga ilegal que no sea cannabis. En definitiva, es posible observar que siguiendo la tendencia mundial, europea y estatal, las drogas más comúnmente utilizadas por la adolescencia son el alcohol, el tabaco y el cannabis. Además, en términos generales es posible indicar que los consumos tienen carácter experimental, siendo una fase más en el proceso de desarrollo personal y de identidad típico de la adolescencia. Pese a todo y reiterando lo que se ha venido indicando en páginas anteriores respecto a otras conductas, es decir, pese a que los casos relativos a los consumos de alto riesgo y cronificados o extendidos a una edad adulta sosean pocos, es necesario estar pendiente e intervenir sobre ellos para que no tenga lugar otras posibles complicaciones o la aparición de adicciones a sustancias.

Antes de proceder al análisis de las conductas sexuales de riesgo, realizamos un paréntesis para nombrar algunas de las investigaciones más relevantes en materia de lo que en el capítulo dos hemos denominado como “adicciones sin sustancia”:

Existen pocos estudios relacionados con el llamado juego patológico en menores. Es por ello que pese a contar con una muestra pequeña, un estudio realizado en Punta Umbría (Huelva) por Arbinaga (2000). En éste se indicó que de una muestra de 130 sujetos de 8-17 años, el 11,5% sería jugador con problemas leves y el 5,4 podría convertirse en jugador patológico con problemas graves. Estos datos relacionaban en múltiples ocasiones con consumos importantes de tabaco y alcohol y con una baja satisfacción en los estudios. Datos similares en el estudio realizado en Galicia (Becoña, Miguez, & Vazquez, 2001) que

para una muestra de N= 2.790 estudiantes de Enseñanza Secundaria de Galicia (14 -21 años) en el que se encontró que el 86.1% no tenía problemas de juego, un 8.2% eran jugadores en riesgo, y un 5.6% eran jugadores con problema. En los jugadores problema, el 10.4% eran hombres y el 1.6% mujeres. Además, existía una disminución del juego problema con la edad (6% de 14-17 años y 4.6% de 18-21 años). Por ultimo añadir algún dato referido al uso abusivo de los medios telemáticos, tales como el móvil (WhatsApp, Redes Sociales), Internet y Youtube entre otros. Así, un estudio de realizado Gomes-Franco & Sedín, (2014) en el que se preguntaba a los adolescentes como calificarían la posibilidad de permanecer desconectados de Internet durante varios días realizado a 2.227.191 alumnos de E.S.O y Bachillerato, ha indicado que a un 24% le resultaría duro aunque a veces pasa, es decir podrían aceptarlo o resignarse y a un 10% le resultaría duro, ya que aunque “es difícil que eso suceda cuando ocurre me encuentro muy mal”, afecta a su conducta.

En palabras de Labrador (2013) el desarrollo y mantenimiento del juego patológico se ve afectado por la presencia de distorsiones cognitivas que inducen a la persona a creer que puede ganar ese juego. Más concretamente en relación al juego en adolescentes, Estévez (2013) indica que es un fenómeno social que se ha extendido durante los últimos años. El perfil de dichos jugadores ha variado situándose en jóvenes de entre 15-35 años, en muchas casos estudiantes que juegan cada vez más En palabras de Estévez (2013:53): *“Asimismo, este estudio ha mostrado que los jóvenes ludópatas se han iniciado en el juego antes de la mayoría de edad a pesar de la prohibición para acceder al juego antes de los 18 años”*

A nivel autonómico, el estudio realizado para una muestra de 1.312 personas provenientes de centros escolares, universitarios y grupos de tiempo libre de la CAV así como de asociaciones y centros asociados a la FEJAR (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados) de edades comprendidas entre los 12 y 30 años, siendo la media de edad de 17,16 y contando con un 56% de hombres (695) y un 44% de mujeres (546). La muestra de 1.241 personas sin problemas de juego y una muestra con problemas de juego patológico de 71 personas. Algunos de los datos principales de dicho estudio son que los chicos adolescentes tienen mayor problemática de juego patológico que las chicas. Los jugadores patológicos jóvenes y adolescentes puntuaron significativamente más alto en conductas relativas a ansiedad, depresión, ira-hostilidad, ideación paranoide, psicoticismo, obsesión-compulsión, ansiedad fóbica y somatización además de lograr puntuaciones más elevadas en regulación emocional, desatención, rechazo y descontrol emocional, autoestima

y búsqueda de sensaciones. No se encontraron diferencias entre el abuso de Internet y la conducta impulsiva alimentaria tal como se señala en Estévez (2013:62). Reiterar que en todos los estudios se muestran diferencias de género, siendo los chicos los que más utilizan los juegos y videojuegos y en los que tienen lugar de forma más común el uso patológico de las mismas (Rosell, Sánchez-Carbonell, Graner, & Beranuy, 2007). Los nuevos escenarios, la disponibilidad y el anonimato favorecen el uso y posible abuso de este tipo de herramientas, principalmente en la adolescencia y adheridas en muchas ocasiones a otras conductas problemáticas del propio adolescente.

3.5. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

A continuación se presenta una revisión de los principales datos recogidos con respecto a las conductas sexuales de riesgo. Cabe señalar que, en un primer momento se realiza una revisión sobre las edades de inicio y los primeros contactos sexuales. Se observa el descenso de la edad en la primera relación. Esta afirmación en sí misma no constituye una conducta sexual de riesgo sino una conducta que puede responder a diversos cambios sociales y culturales. En cambio la no utilización de medios de anticoncepción, si puede ser considerado una conducta sexual de riesgo ya que de esa acción pueden derivarse enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos no deseados.

La edad de inicio de las relaciones sexuales difiere de unos estudios a otros y se encuentra condicionada según Goncalves, Castellá y Carlotto (2007) por la edad de los entrevistados, pero pese a todo y en términos generales es posible decir que la edad de la primera relación sexual se sitúa entre los 15 y los 17 años. Más concretamente, un estudio realizado por profesores de la UPV en colaboración con Gobierno Vasco (Gómez, Ortíz, & Eceiza, 2013: 8): *“En relación con la edad media en la que se accede a los niveles de experiencia sexual encontramos que las primeras experiencias de besos y caricias con intención erótica se producen en torno a los 13 años (13.3 años en los chicos, 13.66 años en las chicas). La media de edad de acceso a las intimidades sexuales próximas al coito se establece en 15 años aproximadamente y el acceso a la experiencia del coito se sitúa en torno a los 16 años”*. Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal (2010: 98) afirman que *“Llama la atención la temprana edad de inicio que muestran los adolescentes en las relaciones sexuales; esta edad es de 15,10 años entre los autóctonos y 15,09 entre los latinos, no observándose diferencias entre ambos grupos”*. Teva, Bermúdez, & Buela-Casal, (2009) obtuvieron una edad media de inicio de 15 años, Moreno Rodríguez, Muñoz Tinoco, Pérez Morenoy Sánchez Queija (2004), de 15,33 años para los hombres y 15,52 para las mujeres e Hidalgo, Garrido y Hernandez (2000) de 15,4 años para los

hombres y algo más, 16,1 años para las mujeres. Arnal y Llarío (2006) concluyeron que un 14% de los varones de 11-12 años había tenido contactos sexuales.

Los datos más actuales aportados por Guttmacher Institute (2013) indican que los adolescentes mantienen relaciones sexuales por primera vez a los 17 años, habiendo un 16% de adolescentes que a los 15 años ya ha experimentado el coito vaginal. Un 38% de los varones de 15 a 17 años indican haber participado en el sexo oral y un 33% de la mujeres de 15 a 18 años (Copen, Chandra, & Martinez, 2012).

Por tanto, con pequeñas diferencias, parece claro que los adolescentes en España se inician en las relaciones sexuales a una edad temprana, en torno a los 16 años, aunque las mujeres parece que se inician algo más tarde. Pese a todo, un estudio realizado por el INE (2003:49) sobre hábitos de salud con personas de entre 18 y 49 años relativo entre otras cosas a sus relaciones sexuales indicaba que “El 80% de la población tiene su primera relación sexual entre los 15 y 23 años, un 10% con 15 años o menos y otro 10% con 23 años o más”. Además, en dicho informe (INE, 2003:50) se indica: *“Se observa que la proporción de personas que ha tenido relaciones a una edad precoz es el doble en los hombres (16,1%) que en las mujeres (8,1%)”*. Autores como Prado y cols., (2006) mantienen que además existen diferencias en el inicio de las relaciones sexuales con respecto al origen; contando los adolescentes latinos con un 8,3% de personas que se habían iniciado antes en el sexo que el resto de adolescentes blancos no hispanos, 4,2%, según los datos de su estudio.

La tabla 67 derivada de la investigación de Bermúdez, Castro, Madrid, y Buela-Casal (2010) con una muestra de 2.962 adolescentes residentes en España (contando con un 71% de la muestra de origen español, es decir 2.102 personas con una edad media de 15,61 años y un 29% de origen latinoamericano, 860 personas con una edad media de 16,36) indicaron que 52,82% hombres y 47,18% mujeres autóctonas no habían tenido relaciones sexuales frente a los 50,74% de chicos y 49,26% chicas de origen latinoamericanos que también reconocían no haber tenido relaciones sexuales. El 51,06% de chicos y 48,94% chicas autóctonos (N=991) y el 43,50% chicos y el 56,50% de chicas latinoamericanos (N=246) indicaban tener contactos sexuales sin penetración. Por último, se sitúan los adolescentes que han realizado contactos sexuales con penetración situando un 45,73% hombres y 54,27% mujeres sobre una muestra de 632 autóctonos y un 44,44% de chicos y 48,75% chicas de una muestra de latinoamericanos de 411 personas.

Tabla 67

Distribución por origen, sexo y edad de los adolescentes según historia de vida sexual

	Autóctonos						Latinoamericanos					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Adolescentes sin contacto sexual	253	52,82	226	47,18	479	101,00	103	50,74	100	49,26	203	100
Adolescentes con contacto sexual sin penetración	506	51,06	485	48,94	991	100	107	43,50	139	56,50	246	100
Adolescentes con contacto sexual con penetración	289	45,73	343	54,27	632	100	196	47,68	215	52,31	411	99,99

Fuente: Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal (2010)

Según Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal (2010), existen diferencias en la vida sexual según el origen autóctono o latinoamericano. Se presentan a continuación, en la tabla 68 los contactos sexuales con penetración así como el tipo de anticonceptivos utilizados:

Tabla 68

Diferencias en la vida sexual según el origen de los adolescentes que han tenido contacto sexual con penetración

	Autóctonos (N=632)		Latinoamericanos (N=411)	
	N	%	N	%
Uso de anticonceptivo en el 1º contacto				
<i>SI</i>	572	90,50	286	69,60
Método utilizado 1º contacto				
<i>Preservativo</i>	629	99,50	401	97,50
<i>Anticonceptivos orales</i>	3	0,50	10	2,50
Uso anticonceptivos último contacto				
<i>SI</i>	545	86,20	318	77,40
Método utilizado último contacto				
<i>Preservativo</i>	592	93,60	374	90,90
<i>Anticonceptivos orales</i>	37	5,80	37	9,10
Uso anticonceptivos con pareja ocasional				
<i>Casi Siempre/Mayoría veces</i>	595	94,10	313	76,20
<i>Alguna veces</i>	22	3,50	81	19,60
<i>Casi nunca</i>	14	2,20	17	4,10
Método utilizado último contacto				
<i>Preservativo</i>	563	89,10	351	85,40
<i>Anticonceptivos orales</i>	20	3,20	10	2,50
<i>Preservativos y anticonceptivos orales</i>	31	4,90	35	8,60
Uso anticonceptivos con pareja estable				
<i>Casi Siempre/Mayoría veces</i>	546	86,40	326	79,40
<i>Alguna veces</i>	50	7,90	55	13,40
<i>Casi nunca</i>	36	5,70	30	7,30
Método utilizado pareja estable				

<i>Preservativo</i>	545	86,20	354	86,10
<i>Anticonceptivos orales</i>	32	5,10	29	7,10
<i>Preservativos y anticonceptivos orales</i>	37	5,80	18	4,40

Fuente: Bermúdez, Castro, Madrid & Bucla-Casal (2010)

Una gran mayoría de los autóctonos-españoles/as (90,50%) utilizaron anticonceptivos en el primer contacto, mientras que en el caso de los adolescentes de origen latinoamericano esta cifra alcanza únicamente el 69,60%. En relación al método utilizado en la primera relación sexual tanto autóctonos como latinoamericanos indican en su mayoría que fue el preservativo, con un 99,50% y un 97,50% respectivamente. Un 86,20% (545) de un total de 632 y un 77,40% (318 de un total de 411) usaron anticonceptivos en el último contacto, en su mayoría preservativo, con cifras que superan el 90% en ambos casos. Un 94,10% (595) de los autóctonos usaron anticonceptivos “casi siempre/la mayoría de las veces” con su pareja ocasional. De nuevo mayoritariamente preservativos (89,10%). En el caso de las personas de origen latino un 76,20% usaron anticonceptivos “casi siempre/la mayoría de las veces” con un 85,40% de uso de preservativo. Por último, en relación a las parejas estables, la mayoría de las personas autóctonas indican continuar utilizando anticonceptivos (86,20%) principalmente preservativo y en el caso de las personas de origen latino un 79,40% continuaba usando casi siempre/mayoría de veces anticonceptivos con su pareja estable, también preservativo principalmente. Así pues, es posible indicar según estos datos que las personas de origen autóctono tienen mayor hábito con respecto al uso de la protección, sobretodo del preservativo, en las relaciones sexuales.

Otras estudios matizan la no existencia de diferencias significativas en relación a los adolescentes autóctonos y los inmigrantes de origen latinoamericano en los contactos sexuales sin penetración (Prado y cols., 2006). Si bien, indican que por el contrario, sí existen diferencias en relación al grupo de adolescentes con contactos sexuales con penetración entre adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos. Estos últimos presentaron un menor uso del preservativo tanto en la primera relación sexual como en la edad de la primera penetración así como con sus parejas ocasionales. Además, los datos de relaciones sexuales de los adolescentes con parejas estables son inferiores a los de adolescentes inmigrantes latinoamericanos. Respecto al consumo de drogas (entendidas como desinhibidoras) y las infecciones de transmisión sexual, los adolescentes latinoamericanos mantuvieron más relaciones sexuales y manifestaron mayores índices de contagio en relación a los seis últimos meses y a toda su vida sexual.

Añadir los datos relativos a las importantes tasas de VIH/Sida en los adolescentes de origen latinoamericano en comparación con los autóctonos, principalmente en los estudios desarrollados en Estados Unidos. Prado y cols., (2006) en su estudio realizado en siete áreas de confluencia latina en Estados Unidos, indican que más del 70% de las infecciones de VIH en adolescentes latinos frente a otros grupos étnicos, se producen causadas por una relación sexual sin protección, siendo los adolescentes los que presentan las tasas bajas de uso de preservativo (Bermúdez, Castro, Madrid, & Bucla-Casal, 2010). Además como hemos dicho con anterioridad, Prado y cols., (2006), hallaron que el 8,3% de los adolescentes latinoamericanos se inició en el sexo antes de los 13 años. Es por ello por lo que el Centers for Disease Control and Preventions (2002) concluía que en Estados Unidos los adolescentes inmigrantes latinoamericanos poseen cinco veces más probabilidades de verse infectados por el virus del VIH que los autóctonos. A nivel estatal, también se han realizado diversas investigaciones relativas a la conducta sexual de los adolescentes, en las que se resalta el dato de la existencia de una importante vulnerabilidad de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual y el VIH (Teva, Bermúdez, & Bucla-Casal, 2009; 2009a).

Castañeda, Ortega, Reyes, Segura y Morón (2009) indicaron que un 20% de los hombres y un 17,2% de las mujeres para su muestra total (N=2811) dijo haber usado preservativo durante el último año. Pese a todo, sigue existiendo un importante grupo de jóvenes que no usan preservativo nunca o que lo hace ocasionalmente tal y como señalan Campuzano y Díaz (2011). Se están contemplando cada vez más casos de adolescentes y jóvenes infectados por el VIH. Según el informe conjunto elaborado por UNICEF, ONUSIDA, UNESCO, UNFPA, OIT, OMS y el Banco Mundial “Oportunidad en tiempos de crisis: La prevención del VIH desde principios de la adolescencia a la edad adulta” (2011) el 41% de las nuevas infecciones durante el año 2009 correspondieron a personas entre los 15 y los 24 años. Estos datos refuerzan los ofrecidos por Di Clemente, Crosby y Wingood (2002) que señalaban que el 20% del total de infecciones por el VIH se produce entre los 10 y los 19 años y la Organización Mundial de la salud (2003) que afirmaba que un 50% de las nuevas infecciones se producían en personas menores de 25 años y un 25% en personas menores de 22 años.

La investigación realizada por Faílde, Lameiras y Bimbela (2008) con una muestra de 2.171 adolescentes y jóvenes españoles con edades comprendidas entre 14 y 24 años (720 de Andalucía, 731 de Galicia y 720 de Madrid) indicó que un 66,3% mantuvo

relaciones sexuales los 6 meses anteriores a la realización de la encuesta sin encontrarse diferencias significativas entre chicas (66,2%) y chicos (66,4%). Si se encontraron diferencias significativas con respecto al uso del preservativo en el que se observó que las chicas tienden a utilizarlo en menor medida en las relaciones coito anales y presentan a su vez, un número menor de compañeros sexuales que los datos para los chicos en los últimos seis meses. En el estudio realizado por Teva, Bermúdez y Bucla-Casal (2009) con una muestra de N=4456 estudiantes, se encontraron resultados similares en relación a las conductas sexuales, siendo menor el porcentaje de adolescentes que habían mantenido relaciones sexuales un 28,7% (1.279). En este caso se alcanzó un porcentaje superior de varones (37%) que de mujeres (9,5%) que mantuvo relaciones con una pareja ocasional, así como un porcentaje superior de chicos (24%) que de chicas (10,7%) que utilizaron algún tipo de sustancia (drogas o alcohol) y un 50% de chicos y un 39,9% de chicas que mantuvo relaciones sexuales bajo los efectos de las sustancias.

Por último mencionar el estudio realizado en Cataluña a una muestra de 9.340 estudiantes de entre 14 y 16 años entre los años 2005-2006, concretamente a 4.653 chicos y 4.687 chicas con una media de edad de 15 años. En dicho estudio se recoge que un 82,3% de los chicos y un 63% de las chicas tenían un aumento de riesgo de experimentar una relación sexual insegura. En términos generales la prevalencia de relaciones sexuales de riesgo era superior en los chicos, independientemente de la variable analizada, obteniendo los chicos datos superiores respecto al número de parejas sexuales y al uso menos habitual del preservativo, por ejemplo.

El estudio de Orcasita, Uribe, Castellanos y Gutiérrez Rodríguez (2012) con una muestra de 359 adolescentes de entre 12 y 18 años, establece que un 97,99% (324) indicaron tener una orientación sexual heterosexual frente a un 1,5% (5) que indicaron tener una orientación bisexual y un 0,6% (2) homosexual. Un 66,7% (238) personas indicaron que si habían recibido información sobre conductas sexuales de riesgo frente a un 33,3% (119) que indicaba lo contrario. Las principales fuentes de información sobre prevención en conductas sexuales de riesgo fueron según estos jóvenes las charlas (59,3%, 147), los familiares (52,4%, 130) y los programas de la televisión (50,8%, 126). Dicho estudio refleja que entre varias temáticas de interés la sexualidad (49,8%, 156), las enfermedades de transmisión sexual (40,9%, 128) y el VIH/Sida (38%, 119) fueron las más solicitadas. Un 21,5% del total de chicos y chicas indicó haber tenido relaciones sexuales (38,8% chicos y 18,8% chicas). El porcentaje que mayor proporción de personas presenta

para el ítem “¿Qué edad tenía cuando tuvo relaciones por primera vez?” en ambas cosas es el de 15 o 16 años de edad con un 16,5% de chicos y un 9,7% de chicas. Un 63,8% indicó no haber utilizado preservativo durante la última relación sexual y un 73,5% indicó poder contar con una persona adulta que le pueda aconsejar en este tema.

Resulta necesario recalcar, como se ha venido haciendo a lo largo de este proyecto de tesis doctoral, el hecho de que los adolescentes en general se presentan como personas responsables, conscientes en la mayoría de los casos, de los riesgos asociados a la realización de conductas sexuales de riesgo adoptando medidas para minimizar o eliminar dichos riesgos. Tal y como muestran los datos de Bermúdez, Castro, Madrid y Buela-Casal, (2010) explicados en la tabla 68, la mayoría de ellos utilizaron métodos anticonceptivos tanto en la primera como en el resto de relaciones sexuales.

Atendiendo a aquellos casos en los que no tiene lugar el uso de medios de anticoncepción en las relaciones sexuales, es posible hacer referencia a las llamadas enfermedades de transmisión sexual así como a la aparición de un embarazo no deseado. Algunos de esos embarazos no deseados no llegan a término. A continuación se muestran los datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) (2014) con respecto a las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) realizadas a mujeres de entre 1 y 44 años en los años 2012 y 2013.

Tabla 69

Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) realizadas. Tasas por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años

	Centros notificadores de I.V.E.	Total I.V.E.	Tasa por 1000 mujeres (%)
2012	188	112.390	12
2013	198	108.690	11,74

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014)

Los datos relativos a las mujeres entre 15 y 44 años por cada 1000 mujeres descendieron de un 12% en el año 2012, a un 11,74% en el año 2013, con un total de 108.690 IVE. En la tabla que se presenta a continuación (tabla 70) se muestran las IVE realizadas durante el año 2013 a mujeres menores de 20 años. No se registra ningún análisis en niñas de 9-10 años. Una única incidencia en una menor de 11 años. A partir de aquí se observa una subida, situándose los porcentajes más elevados entre las adolescentes de 16, 17, 18 y 19 años alcanzando un total de 12.771 IVE realizadas.

Tabla 70

Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) realizadas en mujeres menores de 20 años, año 2013.

11 años		12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años		18 años		19 años		TOTAL	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	0,01	12	0,09	80	0,63	410	3,21	927	7,26	1636	12,81	2374	18,59	3355	26,27	3976	31,13	12771	100

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014)

En relación a las conductas sexuales de riesgo en la CAPV, se introducen a continuación los datos derivados de un estudio realizado de manera conjunta por la Universidad del País Vasco (UPV) y Gobierno Vasco en el año 2013, en el que tratan el empleo de métodos anticonceptivos, la frecuencia de uso del preservativo, la utilización de los métodos contraceptivos, así como los comportamientos sexuales en relación a la fecundidad. Por último, se realizará una breve alusión a las llamadas IVE realizadas en el País Vasco.

El estudio realizado por la UPV y Gobierno Vasco (2013), indica en relación al uso del preservativo que un total de 496 personas (82,94%) usan el preservativo, de las 598 personas implicadas en el estudio. Un 40,13% de chicas (240) frente a un 42,81% de chicos (256).

Tabla 71

Empleo de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales CAPV.

	Chicos		Chicas		Total	
	N	%	N	%	N	%
SI utilizan métodos anticonceptivos	256	42,81	240	40,13	496	82,94
Total	290	48,49	308	51,51	598	100

Fuente: (UPV y Gobierno Vasco, 2013)

En relación a la frecuencia de uso del preservativo un 0% de la muestra indicó que no lo usaba nunca, situándose los porcentajes más elevados en referencia a “siempre lo uso” con 70,99% del total de 493 personas que alcanzaba la muestra (37,93% de chicos y 33,06% de chicas).

Tabla 72

Frecuencia de uso del preservativo

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Chicos	0	0	8	1,62	15	3,04	46	9,33	187	37,93	256	51,93
Chicas	0	0	3	0,61	15	3,04	56	11,36	163	33,06	237	48,07
Total	0	0	11	2,23	30	6,09	102	20,69	350	70,99	493	100

Fuente: (UPV y Gobierno Vasco, 2013)

Teniendo en cuenta ambos estudios parece posible indicar que el uso del preservativo está bastante extendido atendiendo a las edades de los adolescentes (12-14 y 17-19 años) así como a la variable sexo (chicos y chicas). Sin embargo, según la tabla 72 sería necesario aumentar el porcentaje de los que lo usan siempre y sin excepción. Algunos jóvenes utilizan la denominada “píldora del día después” de forma errónea, en ocasiones como si fuese un método anticonceptivo, cuando su función es la de ejercer como método contraceptivo.

Tabla 73

Métodos contraceptivos

	N	%
SI	114	37,13
NO	193	62,86
TOTAL	307	99,99

Fuente: (UPV y Gobierno Vasco, 2013)

La píldora del día después es y así debe considerarse un método contraceptivo de emergencia, pero un total de 114 mujeres (37,13%) del total de 307 mujeres que indicaron ser activas sexualmente habían utilizado este método. La mayoría de ellas una única vez (56,19%, 59 mujeres), descendiendo los números paulatinamente, dos veces (25,71%, 27 mujeres) y por último más de cuatro veces un 4,76% de la muestra (5 mujeres).

Tabla 74

¿Cuántas veces has utilizado los métodos contraceptivos?

1 vez		2 veces		3 veces		4 veces		Más de 4 veces		TOTAL	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
59	56,19	27	25,71	11	10,48	3	2,86	5	4,76	105	100

Fuente: (UPV y Gobierno Vasco, 2013)

A nivel de la CAPV el estudio realizado por la UPV y el Gobierno Vasco (tabla 75) indicó que un 2,93% de mujeres (del total de 307) y un 10,92% de hombres (del total de 293) se había quedado embarazada o había dejado embarazada alguna vez. Además un total de 22,22% (2 chicas del total de 9 que se había quedado embarazada) y un 9,38% (del total de 32 chicos que indicaban haber dejado embarazada a alguien) tenían hijos, mientras que las personas restantes (77,78% de chicas y 28,13% de chicos) reconocían haber abortado o haberse visto implicado en la decisión de abortar.

Tabla 75
Comportamiento sexual y fecundidad

	HOMBRES		MUJERES	
	¿Has provocado algún embarazo?		¿Te has quedado embarazada alguna vez?	
	N	%	N	%
SI	32	10,92	9	2,93
NO	261	89,08	298	97,07
Total	293	100	307	100
	¿Tienes hijos?		¿Tienes hijos?	
	N	%	N	%
SI	3	9,38	2	22,22
NO	29	90,63	7	77,78
Total	32	100	9	100
	¿Te has visto implicado en la decisión de abortar?		¿Has abortado?	
	N	%	N	%
SI	9	28,13	7	77,78
NO	23	71,88	2	22,22
Total	32	100	9	100

Fuente: (UPV y Gobierno Vasco, 2013)

Para finalizar indicar que el total de IVE fue de 12.771 jóvenes a nivel estatal mientras que esa cifra ascendía a 435 jóvenes en la CAPV (259 en Bizkaia, 111 en Gipuzkoa y 65 en Araba) tal y como puede observarse en la siguiente tabla (76). Los porcentajes más elevados se situaban en todos los casos con respecto a las jóvenes de entre 15 y 19 años.

Tabla 76
IVE España y CAPV para < 15 – 19 años

	<15 años	%	15-19 años	%	Total	%
Total IVE España <15-19	503	3,94	12.268	96,06	12.771	100
País Vasco	13	2,99	422	97,01	435	3,41
Araba	4	6,15	61	93,85	65	0,51
Gipuzkoa	4	3,60	107	96,40	111	0,87
Bizkaia	5	1,93	254	98,07	259	2,03

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014)

Por tanto, reiterar que la gran mayoría de los adolescentes utilizan métodos anticonceptivos y pese a que algunos tienen relaciones sexuales al inicio de la adolescencia, parecen tener consciencia de las enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos no deseados. Pese a todo, existe un porcentaje de adolescentes que no se protegen y sobre los que es necesaria una intervención preventiva.

3.6. CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO

A continuación se procede a presentar el riesgo en la conducta alimentaria, siendo ésta la última conducta de riesgo analizada en este proyecto de investigación. Reiterar que no se observará el análisis de los datos posteriores recogidos desde la perspectiva de la tenencia de un trastorno de la conducta alimentaria, sino desde el riesgo asociado a la alimentación no adecuada, que puede, entre otras situaciones derivar en un TCA. Pese a todo, indicar que en este apartado de revisión e incidencia, se procederán a presentar datos relativos a riesgos asociados:

La OMS en Estévez y Santirso (2013) indica los siguientes datos relativos a la clasificación internacional del estado nutricional:

Tabla 77

Clasificación internacional del estado nutricional.

Clasificación	Índice de masa corporal (kg/m ²)
Delgadez severa	<15.49
Delgadez moderada	16.00-16.99
Delgadez aceptables	17.00-18.49
Infra peso	<18.50
Normal	18.50-24.99
Sobrepeso	>25.00
Pre obeso	25.00-29.99
Obeso	>30.00

Fuente: Datos de la OMS, citados en Estévez y Santirso (2013)

Aunque en la tabla 77 no se habla de forma explícita de TCA, se muestran datos que pueden llegar a ejercer como factores de riesgo en relación a algún tipo de problema.

Un estudio realizado en Navarra a una muestra adolescente de entre 12 y 21 años (N=2.862) indicaba que “habían realizado dieta en el último año”; 1-4 veces (27,50%), entre 5 y 10 veces (4,19%), más de 10 veces (2,48%) y reconoce estar a dieta siempre un 2,80%. Se detecta un preocupante 0,40% (4 casos) que indican hacer dieta porque sus amigas lo hacen (presión o influencia de los iguales).

Aunque el objetivo de esta tabla 78 no es demonizar la dietas, si aporta datos de interés que se encuentran en el límite para el posible desarrollo de una conducta de riesgo, sobre todo cuando hablamos de personas menores que la llevan a cabo sin control y sin miedo. Por ejemplo, 80 personas (2,80%) utilizan productos adelgazantes.

Tabla 78

Frecuencia de dieta entre las participantes, motivo por el que se inició y consumo de productos adelgazantes

	N	%
Frecuencia de la dieta en el último año (N=2862)		
Nunca	1774	61,98
1-4 veces	787	27,50
5-10 veces	120	4,19
Más de 10 veces	71	2,48
Siempre	80	2,80
No contestan	30	1,05
Razón por la que se realiza la dieta (N=1001)		
Voluntad propia	891	89,01
Recomendación médica	79	7,89
Deseo de los padres	27	2,70
Las amigas lo hacen	4	0,40
Utilización de productos adelgazantes (N=2862)		
Si	80	2,80
No	2764	96,58
No contestan	18	0,63

Fuente: (Pérez-Gaspar, y cols., 2000)

Nota: En el estudio del que se deriva esta tabla definen dieta como "*cambio significativo en la forma habitual de comer con el objetivo de perder peso*"

A continuación se muestran algunos de los resultados obtenidos por una investigación desarrollada con alumnado universitario de la Comunidad Autónoma de

Madrid. Atendiendo a los pocos datos existentes en relación a los problemas de alimentación y al paralelismo en la medición de conductas de riesgo se ha decidido introducir en este capítulo. El estudio divide al alumnado universitario en un grupo de bajo riesgo respecto a los TCA en los que se sitúan chicos y chicas con porcentajes inferiores al 5% en conductas tales como hacer dietas, usar laxantes, amenorreas, episodios de atracones y vómitos con intención de adelgazar y con porcentajes inferiores al 26% en actitudes tales como pensar en hacer dieta, preocuparse por el peso, desear estar más delgado (recordamos de nuevo que estas actitudes en sí mismas no son incitadoras de la aparición de TCA). En cambio, los grupos de alto riesgo muestran un importante porcentaje de personas que tienen por ejemplo episodios de atracones de manera frecuente (26,30% chicos del total de 99 y 19,70% chicas del total 350). Es cierto que los considerados grupos de alto riesgo respecto a los TCA muestran valores importantes en las actitudes, así pues un 70,80% piensa en hacer dieta y un 74% está preocupado por el peso y desearía estar más delgado.

Tabla 79

Comparación relativa a Trastornos de Alimentación en grupos de bajo riesgo y grupos de alto riesgo según el género (alumnado universitario, 18-26 años)

	Grupos de Bajo Riesgo respecto a TCA				Grupos de Alto Riesgo respecto a TCA			
	Chicos		Chicas		Chicos		Chicas	
COMPORTAMIENTOS	(N=620)	%	(N=1238)	%	(N=99)	%	(N=350)	%
Hacer dietas	43	7	16	1,30	22	22,40	133	38
Usar laxantes para adelgazar	11	1,80	33	2,70	11	10,70	51	14,60
Amenorrea durante 3 o más meses		..	19	1,50		..	22	6,20
Tener episodios de atracones de manera frecuente	43	7	50	4	26	26,30	69	19,70
Vomitarse para estar más delgado/a	11	1,80	17	1,40	10	9,60	56	16
ACTITUDES								
Pensar en hacer dieta	37	6	262	21,20	29	29,30	248	70,80
Estar preocupado por el peso	49	7,90	318	25,70	43	43,40	259	74
Desear estar más delgado	43	7	276	22,30	27	27,70	259	74

Fuente: (Sepulveda, Carroble, & Gandarillas, 2008)

Se identificó a las personas que pertenecían a los grupos de bajo y alto riesgo mediante la utilización de una herramienta llamada *Eating Disorder Inventory* (EDI-2) que consta de 91 ítems valorados en una escala de frecuencia (1 nunca, 6 siempre) y que se divide en 11 subescalas. Este instrumento se encuentra diseñado para evaluar la actitud y la conducta frente a dimensiones relativas a la anorexia y la bulimia nerviosa. La versión empleada en este estudio fue la versión española de dicho instrumento realizado por Garner que cuenta con buenas propiedades psicométricas tal y como indican Sepulveda, Carrobel y Gandarillas (2008).

Los datos que a continuación se presentan son datos relativos a la Comunidad de Madrid, al ser estos los más recientes localizados, y considerar que pueden ayudar a comprender mejor la explicación que se está dando en páginas anteriores.

Tabla 80

Prevalencia de conductas relacionadas con los TCA en adolescentes, según sexo. 2011

	Mujeres		Hombres		Total	
	N= 1067		N= 1030		N=2097	
	N	%	N		N	%
Percepción de imagen corporal con sobrepeso u obesidad	360	33,70	171	16,60	531	50,3
Dietas para adelgazar en los últimos doce meses	325	30,50	92	8,90	417	39,4
Restricción alimentaria de 24h en los últimos 12 meses para adelgazar	110	10,30	38	3,70	148	14
Vomito auto provocado en los últimos doce meses	82	7,70	13	1,30	95	9
Laxantes, diuréticos, píldoras adelgazantes en los últimos doce meses	49	4,60	11	1,10	60	5,7
Crisis de atracones en los últimos 12 meses	280	26,20	130	12,60	410	38,8
Realización de ejercicio físico excesivo con el fin de perder peso	146	13,70	160	15,50	306	29,2
Crisis de atracones + vomito auto provocado	47	4,40	7	0,70	54	5,1
Crisis de atracones + vomito auto provocado + restricción alimentaria de 24 horas	30	2,80	3	0,30	33	3,1

Fuente: (Comunidad de Madrid, 2012)

Los datos aportados por el Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid (2012) muestran, tal y como hemos venido indicando hasta ahora, la prevalencia de las mujeres en todas las conductas planteadas. Así, las mujeres muestran el mayor porcentaje en la percepción de la imagen corporal con sobrepeso u obesidad (33,70% del total de 1067 mujeres) mientras que los hombres lo hacen en un 16,60% del total de 1030 hombres consultados. El porcentaje menor se sitúan en la toma de laxantes, diuréticos y píldoras para adelgazar en ambos casos (4,60% en las mujeres, N=1067 y 1,10% en hombres con una N=1030). Resulta importante recalcar el ítem “realización de ejercicio físico excesivo con el fin de perder peso” con un 13,70% en el caso de las mujeres y un 15,50% en el caso de los hombres, siendo el único ítem en el que los chicos superan a las chicas y que puede hacer alusión en casos extremos a la vigorexia. Por último, mencionar un 4,40% de mujeres y 0,70% de hombres que reconocen tener crisis de atracones y vómitos auto-provocados y un 2,80% de mujeres y 0,30% de hombres que indican tener crisis de atracones acompañadas de vomito auto-provocado y de las restricción alimentaria durante 24 horas.

La mayoría de las personas tenían su residencia en la comunidad de Madrid y en el 51,30% de los casos ingresan con TCA como diagnostico principal mientras que el 43,46% de los casos lo hace como diagnóstico secundario. La mayor proporción de ingresos se produce en mujeres (90,46%) es decir 332 del total de 367 ingresos según los datos. Por último, el mayor porcentaje de ingresos se sitúa a partir de los 15 años (16,58% de 15-19 años) y 21,24% de 20-24 años en el caso de las chicas. En el caso de los chicos, las franjas de edades comprendidas entre los 10-14 y los 15-19 se sitúan con el mismo porcentaje, 2,59%.

Tabla 81

Ingresos con TCA en el diagnostico principal o secundario según lugar de residencia 2010.

	Residencia en la Comunidad de Madrid		Residencia en otras comunidades autónomas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Diagnostico principal	336	51,30	31	4,73	367	56,03
Diagnostico secundario	284	43,36	4	0,61	288	43,97
Total	620	94,66	35	5,34	655	100

Fuente: Comunidad de Madrid, (2012)

Tabla 82

Ingresos con diagnóstico principal: Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa o Trastorno de la Alimentación no Especificado

	Frecuencia	%
Hombres	35	9,54
Mujeres	332	90,46
Total	367	100

Fuente: Comunidad de Madrid, (2012)

Tabla 83

Ingresos con diagnóstico principal relacionado con TCA según edad

	Mujeres		Hombres		Total	
	N	%	N	%	N	%
<9 años	2	1,04	.	0,00	2	1,04
10-14 años	7	3,63	5	2,59	12	6,22
15-19 años	32	16,58	5	2,59	37	19,17
20-24 años	41	21,24	1	0,52	42	21,76
25->65 años	91	47,15	9	4,66	100	51,81
Total	173	89,64	20	10,36	193	100,00

Fuente: Comunidad de Madrid, (2012)

Parece claro indicar que existe mayor proporción de mujeres con posibles trastornos de la conducta alimentaria, aunque las cifras de los hombres van aumentando. En relación a la edad, la investigación realizada por Arrufat (2006) en la comarca de Osona, muestra que las tasas más altas de TCA en las chicas (N=1.146) tuvieron lugar en los 15 años, edad en la que se obtuvo un 1,40% (16 casos) mientras que en el caso de los chicos tuvo lugar en los 14 años (0,18%, 2 casos de TCA).

Tabla 84

Distribución de los TCA por edad y sexo

	Chicos (N=1130)						Chicas (N=1146)					
	No TCA	% No TCA	TCA	% TCA	Total	%	No TCA	% No TCA	TCA	% TCA	Total	%
14 años	317	28,05	2	0,18	319	28,23	348	30,37	10	0,87	358	31,24
15 años	545	48,23	0	0,00	545	48,23	499	43,54	16	1,40	515	44,94
16 años	265	23,45	1	0,09	266	23,54	259	22,60	14	1,22	273	23,82
Total	1.127	99,73	3	0,27	1.130	100	1.106	96,51	40	3,49	1.146	100

Fuente: (Arrufat, 2006)

Otro estudio, en este caso realizado en la vecina Comunidad Autónoma de Cantabria, indicó que los mayores porcentajes de adolescentes con signos de TCA se situaban en chicos próximos a los 13 años, con un 0,87% (9 casos) sobre la muestra total de chicos mientras que en el caso de las chicas aumentaba paulatinamente desde los 14 años (4,17%) a los 15 años (4,76%) y alcanzaba un 5,84% (63 casos del total 211 chicas) a la edad de 16 años.

Tabla 85

Distribución por edades y sexo de los adolescentes con signos de alerta de TCA en población de 12-16 años en Cantabria.

N=2178		TCA					
Edad	Chicos (N=50,1%)	% Chicos	Chicas (N=49,9%)	% Chicas	Total	%	
12 (N=420)	3	0,24	13	1,19	16	6,59	
13 (N=461)	9	0,87	38	3,48	47	20,05	
14 (N=533)	4	0,38	45	4,17	49	20,96	
15 (N=533)	4	0,41	52	4,76	56	23,82	
16 (N=273)	4	0,36	63	5,84	67	28,56	
Total	25	2,26	211	19,44	236	100,00	

Nota: Estudio realizado a adolescentes de Cantabria (muestra representativa)

Fuente: Paniagua y García (2003)

Por tanto, y atendiendo a ambos estudios, parece probable poder indicar que existe un menor porcentaje de chicos afectados por este tipo de trastornos, pero en los casos en los que existe, éste se inicia antes de los 14 años y por tanto antes que entre las chicas.

Para finalizar se muestra una tabla donde se recogen datos de un estudio realizado en Cataluña, más concretamente en Reus, en el que se muestran las características generales de las 551 chicas adolescentes analizadas. Pese a que las mayoría mostraron no tener TCA en ninguna de las franjas de edad y si nos fijamos en los datos anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA podemos observar que los casos mayoritarios en todas las edades son aquellos referidos como “otros TCA” con un total de 115 casos, seguidos de la bulimia nerviosa con un total de 16 casos y por último la anorexia nerviosa, siendo éste el que menores porcentajes de incidencia presenta con cinco casos.

Tabla 86

Características generales de las adolescentes femeninas analizadas según tipo de TCA

N= 551 adolescentes chicas	Anorexia Nerviosa		Bulimia Nerviosa		Otros TCA		NO TCA		Total	
Grupo de edad	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
De 12 a 15 años (N=32,6%)	1	0,18	5	0,91	36	6,53	137	24,86	179	32,49
De 16 a 18 años (N=31,2%)	2	0,36	3	0,54	49	8,89	147	26,68	201	36,48
19 o más años (N=36,2%)	2	0,36	8	1,45	30	5,44	131	23,77	171	31,03
Total	5	0,91	16	2,90	115	20,87	415	75,32	551	100
Actividad actual	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
E.S.O. (N=38,7 %)	2	0,36	5	0,91	45	8,17	161	29,22	213	38,66
Formación Profesional (N=7,4 %)	0	0,00	1	0,18	8	1,45	32	5,81	41	7,44
Bachillerato (N=22,9 %)	1	0,18	2	0,36	31	5,63	92	16,70	126	22,87
Universidad (N=16,5 %)	0	0,00	2	0,36	14	2,54	75	13,61	91	16,52
Trabajan (N=13,1 %)	1	0,18	6	1,09	16	2,90	49	8,89	72	13,07
Paro (N=1,5%)	1	0,18	0	0,00	1	0,18	6	1,09	8	1,45
Total	5	0,91	16	2,90	115	20,87	415	75,32	551	100

Fuente: Olesti, y cols., (2008)

Respecto a la actividad actual tanto en el caso de la anorexia nerviosa como en el caso de otros TCA los porcentajes más altos se situaban cursando la ESO con un porcentaje de 0,36% para la anorexia nerviosa (AN) y con un porcentaje de 8,17% para otros TCA. En el caso de la bulimia nerviosa el porcentaje más alto (1,09%) se situaba trabajando.

Ha resultado especialmente complicado hacer referencia a las conductas de riesgo alimentarias ya que no todas las conductas reproducidas por los adolescentes deben ser consideradas como conductas de riesgo. Consumir comida es vital para la supervivencia y por tanto, el riesgo puede venir derivado de un exceso o una disminución de dicho consumo.

Las enfermedades integradas dentro del denominado TCA tienen una gravedad severa y no son conductas de tipo experimental y de búsqueda de identidad como pueden

ser la no aceptación de la imagen propia y el control del peso, o el sentirse mal con uno mismo. Si bien es cierto, en algunas ocasiones esa carencia de autoestima y problemas con la imagen personal pueden derivar en dicho tipo de problemáticas tan graves. Por tanto y aunque al igual que en el resto de conductas se comprende que son pocos los casos en los que existe algún problema médico real relativo al peso, la imagen física y un trastorno de conducta como tal, es necesario trabajar la prevención y la aceptación de uno mismo por parte de los adolescentes.

3.7. SINTESIS

A continuación se presenta una síntesis relativa a cada una de las conductas de riesgo presentadas a lo largo de este capítulo así como en relación a la incidencia de las mismas. Con la finalidad de favorecer nuevamente la lectura de los datos más relevantes mencionados en páginas anteriores, se procede a realizar una síntesis de aquellos datos que consideramos especialmente relevantes.

Con respecto a la **incidencia de la conducta infractora o antisocial**, 11.160 menores españoles y 3.532 de origen extranjero fueron condenados en 2013, lo que representa un 0,51% de incidencia de personas autóctonas y un 0,16% de incidencia de personas de origen extranjero sobre la población general de menores (2.181.316). Se observa la supremacía de los varones (82,34% de infracciones cometidas año 2013) frente a las mujeres (17,65% de infracciones cometidas en el año 2013) tanto entre las personas autóctonas como de origen extranjero en las edades analizadas (desde los 14 a los 17 años) en las investigaciones realizadas a nivel estatal.

Con la intención de ampliar los datos más relevantes mencionados en relación a las conductas antisociales o infractoras mencionar que durante el año objeto de estudio (2013) se contabilizaron en España 25.814 delitos, de los cuales un 35,52% fueron faltas y un 64,48% delitos. Los datos reiteran que los hombres cometen más infracciones que las mujeres, concretamente más delitos (frente a una menor incidencia en las faltas contabilizadas), siendo los delitos más habituales los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (38,75%), y los delitos de lesiones (8,15%) entre los hombres.

Las principales medidas adoptadas fueron, por orden de aplicación, la libertad vigilada, la prestación en beneficio de la comunidad, el internamiento semiabierto y la

realización de tareas socioeducativas se sitúan como los cuatro ejes principales de intervención.

En la CAPV, un 0,59% de personas de entre 15 y 19 años, es decir, 514 fueron condenadas por cometer alguna infracción a lo largo del año 2013. Nuevamente se observa la supremacía de los hombres frente a las mujeres, contabilizándose un total de 387 chicos condenados, siendo un 71,58% autóctono y un 28,2% de origen extranjero. Las mujeres condenadas, 127, cuentan con un 86,61% de origen autóctono y un 13,9% de origen extranjero. Se observa una diferencia con respecto a los datos estatales al observarse mayor número de faltas que de delitos tanto en chicos como en chicas.

Parece probado tras la lectura de los datos que existe un descenso de incidencia de la conducta de riesgo infractora al alcanzar los 17-18 años, quedando demostrado que en múltiples casos dicha conducta de riesgo tienen un marcado carácter exploratorio, que si bien no la exime de riesgos asociados, favorece intervenciones centradas en la etapa vital adolescente.

Como **síntesis** indicar que, **la violencia escolar** es un grave problema relacional que afecta a los menores en el ámbito escolar. El estudio de Díaz Aguado, Martínez y Martín (2013) realizado al alumnado de ESO³² indica que un 84,40% no ha sufrido acoso escolar nunca, existiendo un 11,8% que indica haberlo sufrido en alguna ocasión y un 3,8% que indica sufrirlo de forma habitual. Del mismo modo un 12,5% se reconoce como persona acosadora “a veces”, mientras que un 2,4% reconoce realizar acoso escolar “a menudo o muchas veces”. Se muestra mayor incidencia de chicos víctimas en los tres primeros cursos de ESO, cambiando la tendencia en el 4º curso, siendo ligeramente superior la incidencia de chicos que se confiesan agresores.

En el caso de las mujeres, la incidencia de victimación es superior a la de agresoras en todos los cursos analizados. Por tanto, es posible afirmar que existe mayor prevalencia de hombres en la conducta de acoso escolar o bullying, tanto desde la perspectiva de víctima como de agresor, siendo las conductas más habituales: “hablar mal de uno”, “insultarle, ofenderle, ignorarle” e “impedirle participar”, centradas principalmente en lo que se ha denominado como maltrato emocional o psicológico.

³² El estudio de Díaz Aguado, Martínez y Martín (2013) contó con una muestra de 22.116 adolescentes

En la CAPV, la investigación realizada por el ISEI-IVEI (2012)³³ mostró que un 85,10% de los adolescentes, no padecía ningún tipo de maltrato, mostrando datos cercanos a los obtenidos en la investigación a nivel estatal, contemplando un 14,9% de personas que indicaron sufrirlo “a veces” (11,8%) y “a menudo” (3,8%).

Finalizar, haciendo alusión a las conductas de **ciberbullying**. El estudio realizado por INTECO y ORANGE (2010)³⁴ muestra que un 5,90% afirmaba haber recibido mensajes o llamadas amenazantes, mientras que un 5% se declaraba autor/a de dichas agresiones telemáticas. INTECO (2015) indicaba que un 10,5% de los adolescentes se ha visto implicado en actividades de ciberbullying. En la CAPV, un 11,30% mostró lo que en la investigación denominaron incidencia general y un 1,80% lo que calificaron como incidencia severa (N=3.132, ISEI-IVEI, 2010).

El acoso escolar o ciber acoso hace alusión a una problemática en la que se ven implicadas todas las personas que participan en la misma, desde la víctima y agresor/a hasta las personas que desempeñan el rol de espectador en dicho proceso

Las conductas violentas en las relaciones afectivas adolescentes muestran, a modo de síntesis, la siguiente incidencia:

Existe una importante alarma social asociada a esta problemática, basada principalmente en la visión existente entre los y las adolescentes en relación a afirmaciones tales como “controlar todo lo que hace mi pareja”, siendo entendida como una actitud positiva relacional según el 35% de los chicos adolescentes que participaron en el estudio realizado por Díaz-Aguado y Carvajal (2011)³⁵. Si bien es cierto, se requiere reiterar que un 93,80% afirmó que no está justificado que un hombre agrede a una mujer bajo ningún concepto, así como un 87,8% que no se muestra para nada de acuerdo con la afirmación “por el bien de sus hijos, aunque la mujer tenga que soportar la violencia de su marido o compañero, conviene que no le denuncie”, por tanto es posible afirmar que existe una lectura positiva de los datos relativos a la violencia de género y la actitudes sexistas en la gran mayoría de los adolescentes, al no mostrarse éstos para nada de acuerdo con afirmaciones similares a las mencionadas en este párrafo. Estas afirmaciones se reiteran en el posterior estudio realizado por De Miguel Luken (2015). Si bien únicamente existe un pequeño porcentaje de chicos y chicas que se muestra de acuerdo con afirmaciones de

³³ El estudio de ISEI-IVEI (2012) contó con una muestra de 3.132 alumnos/as de ESO

³⁴ El estudio de INTECO y ORANGE (2010) contaba con una muestra de 322 personas

³⁵ El estudio de Díaz-Aguado y Carvajal (2011) contó con una muestra de 11.022 personas

corte sexista, resulta no significativo. Dicha aceptación del control como idea de amor, parece haber favorecido la aparición de lo que hemos denominado “parejas en conflicto”.

Las parejas en conflicto, hacen referencia a aquellas que basan su relación afectiva y emocional en la violencia y el control. Suelen ser abusos de menor gravedad que paulatinamente pueden ascender y llegar a convertirse en la antesala de una relación cuanto menos tóxica y en ocasiones peligrosa, en la que uno de los miembros (violencia de género) o los dos miembros (parejas en conflicto) se agreden emocional y/o físicamente. Los datos obtenidos muestran que un 28,54% de chicos y chicas indican haberse agredido utilizando la violencia física mientras que un 27,67% se declaran víctimas de ese mismo tipo de violencia (Rodríguez Pérez, 2015³⁶). El mismo estudio indica que un 87,20% de las chicas se reconoce como autora de agresiones psicológicas mientras que el 86,90% se identifica como víctima. Un 71,90% de chicos se reconocen como autor y un 81% como víctima. Si tratamos la violencia sexual un 11,80% de chicos y un 7,80% de chicas se reconoce como agresor/a mientras que un 9,9% de chicos y un 13,1% de chicas se reconocen como víctimas.

La CAPV se manifiesta (EUSTAT, 2013) como una de la comunidades autónomas con menores tasas de denuncias o situaciones de violencia de género, tal como indica también el INE (2013a).

Como **resumen** de los principales datos de **conductas adictivas** (sustancias y otras conductas), indicar que los datos recogidos muestran que las drogas más consumidas entre la población adolescente son el alcohol y el tabaco, observándose una disminución del consumo de cannabis (UNODC, 2014). Mientras el National Institute on Drug Abuse (2014) indica lo contrario, constatando el aumento del consumo de marihuana dada la popularidad alcanzada y la pérdida de percepción de la misma como una droga peligrosa.

El estudio de Sánchez (2012) muestra que un 71,6% de los encuestados ha consumido bebidas alcohólicas en algún momento de la vida, siendo el grupo de 17 años el que alcanza mayor prevalencia (chicas, 76,9% y chicos 94,3%), habiéndose iniciado uno de cada cuatro encuestados en el consumo, antes de los 13 años. ESTUDES (2012) señala la prevalencia de consumo de alcohol en un 83,9% (23.075) y tabaco en un 43,8% (12.046), seguidas por el cannabis con un 33,60% (9.241). El resto de sustancias tienen una incidencia mucho menor, no superando el 3% en el consumo de éxtasis, alucinógenos y

³⁶ El estudio de Rodríguez Pérez (2015) contó con una muestra de 740 personas

anfetaminas en la población de 14 a 18 años analizada. Existen diferencias relativas a la edad de inicio de los consumos de las diversas sustancias, situándose dicho consumo a partir de los 13,6 y 13,9 años en tabaco y alcohol respectivamente, comenzando a ser un consumo diario de tabaco a los 14,5 y un consumo semanal de alcohol a los 15,1 años (ESTUDES, 2012), si bien existen diferencias en función del sexo, iniciándose ligeramente antes los chicos frente a las chicas en las tres sustancias más consumidas

En la CAPV, el inicio de los consumos se inicia más tarde (Gobierno Vasco, 2012), fijando, por ejemplo, la edad de inicio de consumo de alcohol a los 15,7 y el consumo de tabaco a los 16,3 años. Nuevamente se observan diferencias de género, tanto en la edad de inicio como en el consumo de sustancias ilegales, más habitualmente consumidas por los chicos que por las chicas. Reiterar del mismo modo que la mayoría de los consumos tienen un carácter experimental y se realizan principalmente los fines de semanas, estando por tanto asociados al consumo recreativo.

En relación a lo que hemos denominado como “adicciones sin sustancia” el juego patológico en menores, un estudio realizado en Huelva (Arbinaga, 2000³⁷), indicó que el 11,5% sería jugador con problemas leves y un 5,4% podría convertirse en jugador patológico. Estando asociada esta conducta al consumo de alcohol y tabaco en múltiples ocasiones así como a una baja satisfacción en los estudios. Becoña, Miguez y Vazquez, (2001)³⁸, localizaron que un 8,2% eran jugadores en riesgo y un 5,6% jugadores problema, estando compuesta la población de alto riesgo principalmente por hombres y existiendo una disminución del riesgo a medida que aumentaba la edad.

A nivel autonómico, en la CAPV, Estévez, (2013³⁹) mostraba nuevamente a los hombres como diana principal de dicha conducta de riesgo puntuando de forma superior en ansiedad, depresión, ideación paranoide y somatización entre otras. Si bien es una conducta de riesgo que no hemos podido estudiar en profundidad en la parte empírica de esta investigación, parece probado que las líneas de futuro se acercarán a conductas de riesgo asociadas a los nuevos medios y herramientas disponibles tales como el teléfono móvil, Internet, tablet, y los videojuegos entre otros.

³⁷ El estudio realizado por Arbinaga (2000) contó con una muestra de 130 sujetos entre 8 y 17 años

³⁸ Becoña, Miguez y Vazquez, (2001) en su estudio contaron con una muestra de 2.790 de 14 a 21 años

³⁹ Estevez (2013) contó con una muestra de 1.241 personas sin problemas de juego y 71 personas con problemas de juego

Mencionar en que las **conductas sexuales de riesgo** adolescente se centran principalmente en la tenencia de relaciones sexuales sin protección, lo que puede derivar en embarazos no deseados y en el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Si bien son conductas de tipo individual, no social como el resto de conductas de riesgo anteriormente expuestas, se ven altamente influidas por la presión grupal recibida y la influencia social y de los medios de comunicación. Dicha presión externa se sitúa principalmente asociada a la edad de inicio de las relaciones sexuales así como al uso de anticonceptivos.

Respecto a los datos, la edad de la primera relación sexual se sitúa entre los 15 y los 17 años (Goncalves, Castellá y Carlotto, 2007). Un estudio realizado conjuntamente por la UPV y Gobierno Vasco (Gomez, Ortiz y Eceiza, 2013) indicaba que 13.3 años era la edad en que se iniciaban los chicos y 13.66 años las chicas. Otros autores, (Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal, 2010) sitúan la edad de inicio entorno a los 15,10 años en los autóctonos y 15,09 en las personas de origen inmigrante, concordando con los datos encontrados por Teva, Bermúdez, & Buela-Casal, (2009) que situaron la edad de inicio a los 15 años, y con Moreno Rodríguez, Muñoz Tinoco, Pérez Moreno y Sánchez Queija (2004), de 15,33 años para los hombres y 15,52 para las mujeres. Si bien se han aportado diversos estudios que sitúan la edad de inicio en desiguales edades, podemos situarla entre los 15 y los 16 años en España.

Según Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal (2010⁴⁰), existen diferencias en la vida sexual según el origen autóctono o extranjero, en concreto latinoamericano. Una gran mayoría de los autóctonos-españoles/as (90,50%) utilizaron anticonceptivo en el primer contacto, mientras que en el caso de los adolescentes de origen latinoamericano esta cifra alcanza únicamente el 69,60%. Tanto autóctonos como personas de origen inmigrante indicaron en dicho estudio que el método utilizado en su primera relación fue el preservativo, si bien, analizando el resto de datos aportados es posible concluir que las personas autóctonas tienen mayor hábito de uso del preservativo frente a las personas de origen extranjero. Otros estudios por contra (Prado y cols., 2006), no localizan diferencias significativas entre ambos grupos poblacionales. Por otro lado, Faílde, Lameiras y Bimbela (2008) observaron diferencias significativas en el uso del preservativo entre chicas y chicos, existiendo una mayor prevalencia de uso en las chicas, para una muestra de 2.171 adolescentes y jóvenes españoles. En definitiva, si bien un elevado porcentaje de

⁴⁰ El estudio de Según Bermúdez, Castro, Madrid & Buela-Casal (2010) contó con una muestra de 2.962 adolescentes

adolescentes utiliza el preservativo en sus relaciones sexuales, existe un pequeño porcentaje de jóvenes que no lo hace o lo hace ocasionalmente (Campuzano y Díaz, 2011).

Tal como hemos indicado en paginas anteriores, en palabras de Di Clemente, Crosby y Wingood (2002), el 20% del total de infecciones por el VIH se produce entre los 10 y los 19 años y la Organización Mundial de la salud (OMS, 2003) afirma que un 50% de las nuevas infecciones se producen en personas menores de 25 años y un 25% en personas menores de 22 años. Con respecto a los embarazos no deseados los datos muestran en relación a las IVE.⁴¹ la incidencia en una menor de 11 años, doce menores de 12 años, 80 menores de 13 años, elevándose a 410 con 14 años, y aumentando hasta 927 con 15 años, 1.636 con 16 años, 2.374 con 17 años y 3.355 con 18 años (MSSSI, 2014).

En la CAPV en el estudio realizado conjuntamente por la UPV y Gobierno Vasco (2013)⁴² 114 personas (37,13%) afirmaron utilizar métodos contraceptivos. En el País Vasco se realizaron 422 IVE a jóvenes de entre 15 y 19 años (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014)

Por último, situar la **conducta alimentaria de riesgo** que alude a una conducta de tipo individual que se ve influencia por la presión de grupo y la sociedad entre otros. Se trata sin duda de la conducta más complicada para analizar por contar con pocos datos e investigaciones realizadas.

Pérez-Gaspar, y cols., (2000) observaron en su investigación que un importante porcentaje de adolescentes realizaba dieta, resultando preocupante un 0,40% (4 personas) que indicaron hacerlo por la influencia de sus amigas, no por necesidad o recomendación médica.

Sepulveda, Carrobbles, & Gandarillas, (2008) indicaron en su investigación grupos de bajo y alto riesgo. Los grupos de alto riesgo muestran un importante porcentaje de personas que tienen por ejemplo episodios de atracones de manera frecuente (26,30% chicos del total de 99 y 19,70% chicas del total 350).

El Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid (2012) muestra mayor porcentaje en la percepción de la imagen corporal con sobrepeso u obesidad (33,70% del total de 1067) en las mujeres frente a los hombres, mientras que los hombres confiesan

⁴¹ I.V.E. = Interrupciones voluntarias del embarazo

⁴² El estudio conjunto de la UPV y Gobierno Vasco (2013) contó con 307 personas

hacer excesivo deporte con el fin de adelgazar con una ligera, pero mayor prevalencia que las mujeres.

No ha sido posible localizar estudios relativos a la conducta alimentaria de riesgo o al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en la Comunidad Autónoma Vasca habiéndose presentado por tanto, los principales estudios e investigaciones realizados a nivel estatal y en otras comunidades autónomas.

Se procede a continuación a presentar el marco empírico realizado en esta tesis doctoral titulada “*Conductas de riesgo adolescente. Factores de riesgo y factores de protección*”. El marco empírico contempla un primer capítulo relativo a la metodología, para posteriormente profundizar en los resultados derivados de la investigación y finalizar con la discusión y las principales conclusiones obtenidas.

PARTE II:

MARCO EMPÍRICO

CAPÍTULO IV

Metodología

“Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo”

(Aristóteles)

4.1. Diseño

La presente investigación deriva de una investigación más amplia llamada Bizkume (Umearen etorkizuna eraikitzen) – Evaluación e intervención psicoeducativa con adolescentes en situación de riesgo o especial vulnerabilidad, que comenzó a realizarse en el año 2012 y perduró hasta el año 2015. Esta investigación contó con cinco mediciones, la primera realizada en diciembre de 2012 (N=438), la segunda realizada en junio 2013 (N=396), la tercera realizada en diciembre 2013 (N= 433), la cuarta realizada en junio 2014 (N= 432) y por último la medición realizada en diciembre 2014 con N=465. Siendo estos los datos obtenidos en las bases sin realizar las depuraciones y revisiones pertinentes, exceptuando en la base escogida diciembre de 2013, base sobre la que se han realizado los principales análisis, así como la base de datos de junio 2014, que ha sido utilizada para el análisis longitudinal realizado, seleccionando para dicho análisis aquellos sujetos que hubieran realizado el cuestionario en ambas ocasiones, realizando un emparejamiento de los datos, y utilizando la muestra de los sujetos que realizaron el cuestionario en diciembre 2013 para el resto de análisis realizados.

Este proyecto de investigación se basa en un diseño cuantitativo, empírico transversal descriptivo, realizado sobre los datos obtenidos en la medición de diciembre 2013. La investigación se basa en Diciembre 2013 – y Junio 2014 en la comparación longitudinal- habiendo sido escogida dicha medición por ser el año de investigación que mejor recogía el conjunto de conductas de riesgo que pretendíamos medir. A lo largo de los tres años de investigación el instrumento de medida fue siendo modificado en mejoras sucesivas, correspondiendo el de este año, como el instrumento más completo.

4.2. Objetivos e hipótesis

Actualmente es asumido por gran parte de los expertos y expertas en materia adolescente (Musitu, Martínez, & Varela, 2011; Moffit 1993; Jessor 1993; Ararteko 2010) que múltiples conductas de riesgo se reducen principalmente a la experimentación, habitual y asociada a dicho proceso vital, entendida como una etapa transicional (Voas y Kelley-Backer, 2008) que no tendrá en la mayoría de los casos gran transcendencia e impacto en su vida adulta pero no sucederá así en todos los casos.

La existencia de múltiples factores de riesgo que afectan a las personas, siendo éstos individuales, familiares, escolares (y grupo de iguales) y comunitarios presentados en el

capítulo primero indican que, tal y como hemos visto, la confluencia de dichos factores y el momento vital en el que se sitúe la persona será relevante para el aumento o la disminución de la probabilidad de que tengan lugar conductas de riesgo de algún tipo o incluso varias al mismo tiempo, y que estas conductas se mantengan en el tiempo y puedan llegar a cronificarse. Esta investigación resulta de interés por aportar datos objetivos sobre la situación actual respecto a las diversas conductas de riesgo analizadas en la adolescencia y poder así, al conocer los datos, adaptar futuras intervenciones socioeducativas por parte de los profesionales para lograr el ya mencionado carácter experimental o transicional de dichos riesgos y la no cronificación de los mismos hasta la vida adulta. Indicando nuevamente que en la investigación únicamente se ha podido incidir en los factores de riesgo y protección personales, familiares y escolares, se procede a continuación a presentar los objetivos e hipótesis que guiarán este estudio empírico.

→OBJETIVO GENERAL

Analizar las interacciones que se producen entre las distintas conductas de riesgo y las vinculaciones con las variables personales, familiares y escolares estudiadas.

Es decir, el objetivo principal de esta tesis doctoral es el análisis del conjunto de conductas de riesgo que desarrollan los y las adolescentes entre 12 y 18 años y sus posibles diferencias en función del itinerario educativo y el género; así como las interacciones existentes entre las mismas conductas de riesgo, sean de presencia, ausencia o refuerzo y las características personales, familiares y escolares que la población adolescente posee.

→ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Objetivo 1: Comprobar la fiabilidad de un instrumento de medida adecuado para medir los factores asociados a las conductas de riesgo estudiadas en dos itinerarios educativos distintos; PCPI y ESO.

Objetivo 2: Determinar la incidencia de conductas de riesgo en función del género y el itinerario educativo.

Objetivo 3: Analizar la existencia de diferentes asociaciones e interacciones entre las conductas de riesgo analizadas y variables personales, familiares y escolares.

Objetivo 4: Identificar las interacciones entre las conductas de riesgo analizadas, así como la capacidad predictiva que pueden poseer unas conductas de riesgo sobre otras.

Objetivo 5: Identificar la posible evolución experimentada en las conductas de riesgo adolescentes en el transcurso de ambas mediciones

Tabla 87

Objetivos e Hipótesis.

OBJETIVO GENERAL	
ANALIZAR LAS INTERACCIONES QUE SE PRODUCEN ENTRE LAS DISTINTAS CONDUCTAS DE RIESGO Y LAS VINCULACIONES CON LAS VARIABLES PERSONALES, FAMILIARES Y ESCOLARES ESTUDIADAS.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS
Objetivo 1: Comprobar la fiabilidad del instrumento de medida	-
Objetivo 2: Determinar la incidencia de conductas de riesgo estudiadas	Hipótesis 1: Existen diferencias significativas en función del género en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia en los chicos que en las chicas. Hipótesis 2: Existen diferencias significativas en función del itinerario educativo en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia entre el alumnado de PCPI que en el alumnado de ESO.
Objetivo 3: Analizar las interacciones existentes entre las conductas de riesgo en función de variables personales, familiares y escolares.	Hipótesis 3: Existe correlación entre la edad y el desarrollo de conductas de riesgo en función del género y el itinerario educativo. A medida que se incrementa la edad, se incrementan las conductas de riesgo realizadas. Hipótesis 4: Existe relación entre el clima escolar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima escolar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo. Hipótesis 5: Existe relación entre el clima familiar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima familiar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.
Objetivo 4: Identificar las interacciones entre de las conductas de riesgo.	Hipótesis 6: Existen interacciones entre las diferentes conductas de riesgo, mostrando que están relacionadas e influidas por el género. Una vez implicada la persona en una determinada conducta de riesgo, tiende a desarrollar otras conductas., siendo distintas en hombres y en mujeres.
Objetivo 5: Identificar la evolución sufrida en las conductas de riesgo adolescentes en el transcurso de ambas mediciones	Hipótesis 7: No se producen cambios significativos medibles en el trascurso del curso académico en el desarrollo de conductas de riesgo entre hombre y mujeres en ambos itinerarios educativos.

4.3. Universo y Muestra

Para el estudio se ha tomado como universo el conjunto de escolares que cursan estudios de Educación Secundaria Obligatoria y Formación Profesional Básica (denominado PCPI, Programas de Cualificación Profesional Inicial), del curso escolar 2013-2014. La muestra ha sido conformada por los centros escolares del municipio de Erandio de ESO y PCPI. Ha sido necesario extender el análisis al alumnado del PCPI de Leioa-Getxo por ser este el municipio más cercano que contaba con una muestra más significativa de alumnado de PCPI, por ser el alumnado del PCPI de Erandio menor de 25 personas y desproporcionado con el alumnado de ESO que participaba en la investigación. Otro centro de Educación Secundaria Obligatoria del municipio de Erandio declinó la invitación a participar en el estudio. Así mismo y por tanto debe reseñarse que participaron en el estudio empírico, los siguientes centros:

Tabla 88

Datos de la muestra utilizada y centros participantes

	DIC. 2013	JUN. 2014*
IES ERANDIO BHI	195	193
IES ASTRABUDUA BHI	163	161
PCPI ERANDIO	22	20
PCPI LEIOA-GETXO	82	58
TOTALES	462	432

**La muestra de ambos PCPI se ha visto reducida en las mediciones de junio, por la ausencia de los estudiantes de 2º curso por su incorporación en empresas para la realización de sus prácticas.*

La muestra utilizada es una muestra de conveniencia, derivada de la investigación más amplia, Bizkume, dentro de la que se enmarca la tesis doctoral. La muestra no pretende ser representativa de su universo, pero se ha considerado suficiente para el análisis de los datos. Si es representativa por el contrario, para el conjunto del municipio de Erandio.

Erandio es un municipio perteneciente al Gran Bilbao que cuenta con una población de 24.174 personas según los datos recogidos en el EUSTAT (2011). Cuenta el municipio con siete entidades históricas, siendo Alzaga, Astrabudua, Erandiogoikoa,

Arriaga, Goierre, Lutzana-Enekuri y Asua sus nombres. Los niveles más altos de población se sitúan en las tres primeras, siendo Altzaga y Astrabudua las ubicaciones de dos de los centros educativos seleccionados. Los resultados de este estudio por tanto, no pretender ser extrapolables a la totalidad del colectivo estudiantil de la CAPV en educación secundaria.

4.4. Variables e Instrumento

4.4.1. Elaboración del cuestionario

La elaboración del cuestionario tiene cinco momentos. El primero fue la selección de las variables objeto de medida, siendo las variables personales, familiares y escolares del alumnado para observar si existía influencia de las mismas en el desarrollo de conductas de riesgo. En un segundo momento, tuvo lugar la búsqueda de preguntas e ítems ya planteados y validados en función de las variables seleccionadas así como a la creación de ítems y escalas *ad hoc* adaptadas a nuestras necesidades. En tercer lugar, se procedió al ajuste del cuestionario y la validación del mismo, que tuvo lugar durante dos mediciones previas a las mediciones presentadas en este proyecto de tesis, concretamente las realizadas en diciembre 2012 y junio 2013, siendo éstas tenidas en cuenta como experiencias previas para observar las adaptaciones y cambios requeridos. Las informaciones derivadas de esos análisis previos fueron notificadas a los centros educativos, para que conociesen el estado de la cuestión en relación a las conductas de riesgo adolescente.

4.4.2. Primeras mediciones

El cuestionario fue probado hasta en dos ocasiones (diciembre de 2012, N=438, y junio 2013, N=396) en las dos lenguas oficiales de la CAPV, habiéndose realizado una traducción del instrumento por un equipo de expertos/as de la Universidad de Deusto. Fue utilizado en aulas de ESO y PCPI en los centros educativos en los que posteriormente se realizaría el análisis de los datos recogido en este proyecto y en un centro de PCPI más (PCPI Sondika). Concretamente, el cuestionario de castellano fue pretestado en 8 aulas de ESO y 12 aulas de PCPI y el cuestionario de euskera fue pretestado en 16 aulas de ESO en las fechas 17.12.2012-20.12.2012 y nuevamente en el mes de junio del año 2013 (05-06-2013-19.06.2013) en que el cuestionario de castellano fue pretestado nuevamente en 7 aulas de ESO y 8 aulas de PCPI y el cuestionario de euskera fue pretestado en 14 aulas de ESO.

Tras el primer pretest se corrigieron algunas cuestiones de contenido siendo el segundo pretest en el que tuvieron lugar correcciones de estilo y de dificultades de entendimiento. Una vez realizadas dichas modificaciones se creó el cuestionario definitivo que ha sido el utilizado en el que confluyen preguntas de otros cuestionarios y preguntas propias ya validadas.

El cuestionario que consta de un total de 40 preguntas. Fue traducido al euskera para poder ser implementado en la CAPV en sus dos lenguas oficiales. Además de las preguntas sociodemográficas básicas y de clasificación se abordaron las siguientes áreas:

- Variables familiares: Datos familiares, situación económica familiar y clima familiar
- Variables escolares: Datos de éxito/fracaso escolar, ausencias injustificadas, actividades extraescolares así como el clima escolar y relaciones con compañeros/as y profesorado
- Consumo de drogas: alcohol y tabaco, así como el conjunto de drogas ilegales.
- Violencia entre iguales en el ámbito escolar y agresiones sufridas y dirigidas hacia el profesorado
- Conducta antisocial e infractora, desde ítems con carácter más leve e ítems con una importante gravedad
- Conducta de juego y apuestas
- Violencia entre iguales en las relaciones de pareja o noviazgo adolescente
- Conductas sexuales de riesgo, sin protección, embarazos no deseados, utilización de métodos contraceptivos
- Conductas alimentarias de riesgo; toma de laxantes, vómitos, vigilancia constante del peso, etc.
- Autoestima

A continuación se procede a detallar el instrumento utilizado y las variables que se han analizado, así como la fuente de procedencia de las mismas (**Anexo 2: Cuestionario utilizado**).

Tabla 89

Instrumento utilizado

VARIABLES PERSONALES	PREGUNTA EN EL CUESTIONARIO	FUENTE
Sexo	P.1	Elaboración del equipo de investigación Bizkume
Fecha nacimiento	P.2	
Origen Alumno/a/ Madre y Padre	P.3	ESTUDES (MSSSI, 2010); IDD (2014)
Idioma en que se comunica	P.4	Elaboración del equipo de investigación Bizkume
Lugar en que vive actualmente/ Lugar en que ha vivido durante el último año	P.5/p.5ª	Elaboración del equipo de investigación Bizkume
Paga Semanal	P.6	
Autoestima: Entendiendo que no es en sí misma una conducta de riesgo, se plantea la escala relativa a la autoestima en la que se consulta que piensa el alumnado de sí mismo, para ver si influye en el desarrollo de conductas de riesgo	P39	Rossenberg (1965)
VARIABLES FAMILIARES	PREGUNTA EN EL CUESTIONARIO	AUTORÍA
Persona/s con las que vive normalmente	P.7	ESTUDES (MSSSI, 2010)
Situación económica	P.8	
Estudios Madre/Padre	P.9	
Clima familiar:		Adaptación española de Fernández
FES, en la escala “Relaciones” que hace alusión a la dimensión que evalúa la comunicación y expresión en la familia así como la interacción y el grado de conflictividad, contempla las siguientes subescalas:	FES	Ballesteros y Sierra (1989) basada en escala original de Moos y Moos (1981).
Cohesión: Grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan y apoyan entre sí.	P.20a/20.b/20c	Únicamente se ha contemplado la dimensión “Relaciones” (30 ítem)
Expresividad: Grado en que se permiten y se animan a los miembros de la familia a actuar libremente y expresar sus sentimientos.		
Conflicto: Grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.	Escala Clima Familiar DyE	IDD (2014) Drogas y Escuela VI

Pese a utilizar el FES para medir el clima familiar, se adjunta otra escala derivada de la investigación DyE con el fin de proporcionar mayor información con respecto a este tema consultando por la frecuencia con que le suceden al alumno/a diversas situaciones con sus padres o tutores legales.	P.21/p.22	(Elzo, García, Laespada, & Zulueta, 2003)
Contacto individual o familiar con educador/a social	P.23	Elaboración del equipo de investigación Bizkume
VARIABLES ESCOLARES	PREGUNTA EN EL CUESTIONARIO	AUTORÍA
	P.10	ESTUDES (MSSSI,2010)
Suspensos última evaluación		
- Suspensos matemáticas - Suspensos lengua castellana	P10.a/p.10.b	Elaboración del equipo de investigación Bizkume basada en Informe Pisa (Ministerio de Educación, 2009).
Repetición de curso	P.11	
Consideración del alumnado de su trabajo escolar	P.12	IDD (2014)
Ausencias no justificadas (mes y trimestre)	P.13.	
Actividad de apoyo o refuerzo escolar dentro del centro educativo	P.14	Elaboración del equipo de investigación Bizkume
Actividad de apoyo o refuerzo escolar fuera del centro educativo	P.15	
Agrado o desagrado diferentes cosas del centro escolar (asignaturas, edificio, recreo, dirección del centro, compañeros/as, etc.)	P.16	IDD (2014)
Clima escolar		Adaptación española de Fernández Ballesteros y Sierra (1989) basada en escala original de Moos y Trickett (1973).
FES, en la escala “Relaciones” que evalúa el grado en que los estudiantes están integrados en clase, se apoyan, y ayudan entre si, contempla las siguientes subescalas:	CES	
- Implicación: Mide el grado en que los alumnos/as muestran interés por las actividades de clase y participan en el aula y disfrutan del ambiente creado. - Afiliación: Nivel de amistad entre el alumnado y grado en que se ayudan en sus tareas, se conocen y disfrutan trabajando juntos/as.	P.17a/17.b/17c	Únicamente se ha contemplado la dimensión “Relaciones” (30 ítems)

Ayuda: Grado de ayuda, preocupación y amistad del profesorado por los alumnos (comunicación abierta, fluida, con confianza y posibilidad de libre expresión, etc.)	P.18.	
Pese a utilizar el CES para medir el clima escolar, se incorpora una pregunta que consulta sobre cómo se siente el alumnado en el centro con tutores/as, profesores/as y jefes/as de estudio y se adjunta otra escala derivada de la investigación DyE con el fin de proporcionar mayor información con respecto a este tema consultando por la certeza, o no, de una serie de ítems. Además	P19 Escala Clima Familiar DyE	IDD (2014)
VARIABLES CONDUCTAS DE RIESGO ADOLESCENTE	PREGUNTA EN EL CUESTIONARIO	AUTORÍA
SUSTANCIAS: Preguntas consumo sustancias (tabaco, alcohol, borrachera, marihuana y otras drogas ilegales)	P.26/P.27/P.28/P.29	IDD (2014); González de Audikana (2016)
UTILIZACIÓN ESCALA elaborada por González de Audikana (2016)		
ANTISOCIAL: Preguntas conducta antisocial o infractora	P.30/p.31/p.31 ^a /p.31b	IDD (2014)
JUEGO PROBLEMÁTICO:	P.30. Items: L),M),N). p.38	Institute of Ontario, (2016)
VIOLENCIA ESCOLAR: Preguntas sobre bullying padecido/ejercido y agresiones por parte del profesorado y hacia el profesorado.	P.32.a/p.32.b/`p.33.a/p.33b.	IDD (2014)
VIOLENCIA EN LA PAREJA:	P.34	Ítem “Tener pareja” Elaboración del equipo de investigación Bizkume
Ítem ¿tienes pareja o has tenido pareja?		
Escala víctima y agresor/a pareja adolescente	P.34 ^a /p.34b	Díaz-Aguado, & Carvajal (2011).
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO: Haber tenido relaciones, método anticonceptivo, embarazo no deseado, métodos contraceptivos, etc.	P.25/p.35.a/p.35.b/p.35.C/p.35.d	Preguntas elaboradas por el equipo de investigación Bizkume basadas en Rojas Cortes (2009). - Escala creada por Ruiz-Narezo (2016) ⁴³
PROBLEMA CONDUCTA ALIMENTARIA: Consulta relativa a la imagen física percibida y hábitos de alimentación, así como sobre la	P.37/p.38	Preguntas elaboradas por el equipo de

⁴³ La escala relativa a las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia, se explicará posteriormente.

sospecha de padecer o haber padecido un trastorno de la conducta alimentaria (TCA)	investigación Bizkume basadas en CasaPalmera (2012)
--	---

4.4.3. Elaboración de las escalas creadas

Tal como se ha comentado en el apartado anterior, se ha creado una escala de medida de conductas de riesgo: “escala riesgo/peligrosidad en conductas sexuales”. Dado que no existen datos globales sobre la peligrosidad o riesgo asignado a las conductas sexuales planteadas, se proyecta la posibilidad de que un grupo de expertos y expertas en el trabajo con adolescentes⁴⁴ identifique la peligrosidad o riesgo que asigna a las conductas sexuales que puede experimentar la población adolescente.

A continuación se presentan los datos obtenidos de las respuestas derivadas de las 48 personas participantes que se obtienen de la suma de todas las respuestas por cada ítem consultado y la división sobre el total, que nos aporta la puntuación media de riesgo o peligrosidad que los/as expertos/as han asignado a cada una de las conductas consultadas. Con estos datos se procedió a la recodificación de las variables asignando dichos valores a cada ítem en las personas que hubiesen contestado afirmativamente a las condiciones requeridas:

Tabla 90

Escala de mayor a menor riesgo/peligrosidad en conductas sexuales

ESCALA RIESGO O PELIGROSIDAD C.SEXUALES	
No utilizar nunca métodos anticonceptivos	9,1458
Sentirse obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer/Obligar a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	8,7291
No utilizar casi nunca métodos anticonceptivos	8,6875
Utilizar a veces métodos anticonceptivos	8,2916
Haber estado embarazada/Haber dejado embarazo a una chica	8,0625
Haber tenido relaciones sexuales antes de los 13 años	7,7916
Haber tenido relaciones sexuales entre los 13 y los 14 años	7,3125

⁴⁴ El grupo de expertos y expertas estaba compuesto por académicos/as que trabajan sobre las conductas de riesgo en la adolescencia, los centros educativos en los que se realizó la medición, educadores/as sociales en contacto directo con menores, otros profesionales de la intervención social (como pueden ser psicólogos/as y trabajadores/as sociales) así como personas que trabajaban en el ámbito sanitario (médicos/as, matronas, planificación familiar).

Haber tomado la píldora del día después más de una vez o que su pareja la haya tomado al menos una vez	7,25
Haber tenido relaciones sexuales entre los 15 y los 16 años	6,4375
Utilizar casi siempre métodos anticonceptivos	6,3541
Haber tomado la píldora del día después una vez o que su pareja la haya tomado al menos una vez	6,2916
Haber tenido relaciones sexuales con 17 años o más	4,7916
Utilizar siempre métodos anticonceptivos	2,0625

4.4.4. Utilización de otras escalas

Resulta digno de mención el uso de la escala de consumo de sustancias, creado por González de Audikana (2016) y que fue utilizada en su tesis doctoral. A continuación se procede a presentar el Alfa de Cronbach que obtuvo en su investigación realizada en el año 2016 ya que atendiendo a la alta fiabilidad encontrada utilizamos el mismo modelo.

Tabla 91

Datos de fiabilidad de la escala de la consumo de drogas ponderada según sustancia

ITEM	R del ítem total	Alfa (si se elimina el elemento)	Alfa Esc.
Ponderado.- Probar el OH alguna vez en la vida	,393	,839	841
Ponderado.- Probar La Borrachera alguna vez en la vida	,475	,834	
Ponderado.- Probar el Cannabis alguna vez en la vida	,523	,832	
Ponderado.- Probar las Anfetas alguna vez en la vida	,670	,822	
Ponderado.- Probar el Éxtasis alguna vez en la vida	,600	,826	
Ponderado.- Probar la Cocaína alguna vez en la vida	,672	,821	
Ponderado.- Probar los Alucinógenos alguna vez en la vida	,567	,827	
Ponderado.- Probar los Inhalables alguna vez en la vida	,321	,839	
Ponderado.- Probar la Heroína alguna vez en la vida	,458	,833	
Ponderado.- Consumir OH en el último Mes	,424	,835	
Ponderado.- Consumir Anfetas en el último Mes	,556	,830	
Ponderado.- Consumir Éxtasis en el último Mes	,479	,833	
Ponderado.- Consumir Cocaína en el último Mes	,525	,830	

Ponderado.- Consumir Alucinógenos en el último Mes	,330	,839
Ponderado.- Consumir Inhalables en el último Mes	,230	,842
Ponderado.- Consumir Heroína en el último Mes	,251	,841
Ponderado.- .Borrachera mes	,436	,845
Ponderado.- Cannabis mes	,553	,839

r: Coeficiente de correlación del ítem con el resto de la escala. / Alpha: valor del coeficiente de fiabilidad si se retira el ítem / Alfa Esc.: Valor del coeficiente de fiabilidad para toda la escala.

Fuente: (González de Audikana, 2016: 219)

4.4.5. Fiabilidad de las escalas

Las variables relativas a las conductas de riesgo adolescente estudiadas, así como las variables relativas al clima escolar y clima familiar son medidas como escalas. Se adjunta a continuación la prueba de fiabilidad de todas las escalas utilizadas en la investigación mediante el Alpha de Cronbach (α), el coeficiente de correlación de cada ítem con el resto de la escala, habiéndose realizado en el análisis en la base de datos completa (sin segmentar), en castellano (N=206) y en euskera (N=227).

En palabras de Oviedo & Campo-Arias (2005:572): “Establecer la consistencia interna de una escala es una aproximación a la validación del constructo y consiste en la cuantificación de la correlación que existe entre los ítems que la componen. Valores de alfa de Cronbach entre 0,70 y 0,90 indican una buena consistencia interna. La determinación del alfa de Cronbach se indica para escalas unidimensionales entre tres y veinte ítems. Se debe informar este valor cada vez que se emplee la escala y puede usarse como única medida de validez cuando es difícil una validación con un patrón de referencia”. Se procede a continuación por tanto, a presentar la consistencia interna o fiabilidad de cada una de las escalas de medida utilizadas:

Tabla 92

Resumen del procesamiento de los casos de los ítems de las escalas utilizadas y estadísticos de fiabilidad en la base de datos completa y teniendo en cuenta los cuestionarios de castellano y euskera

AGRADO O DESAGRADO CENTRO ESCOLAR					
SIN SEGMENTAR (N=433)		CASTELLANO (N=206)		EUSKERA (N=227)	
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad ^a		Estadísticos de fiabilidad ^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos

,755	10	,732	10	,766	10
CLIMA ESCOLAR					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	14	,739	14	,746	14
FRACASO ESCOLAR					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
0,875	3	,850	3	,873	3
CES IMPLICACIÓN					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,693	11	,702	11	,671	11
CES AFILIACIÓN					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,693	11	,708	11	,678	11
CES AYUDA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,691	11	,719	11	,650	11
CLIMA FAMILIAR					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,754	13	,758	13	,751	13
FES COHESIÓN					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,747	10	,756	10	,737	10
FES EXPRESIVIDAD					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos

,671	10	,694	10	,644	10
FES CONFLICTO					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,694	10	,725	10	,654	10
ANTISOCIAL					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,770	12	,756	12	,779	12
JUEGO Y APUESTAS					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	4	,849	4	,860	4
CONSUMO SUSTANCIAS VIDA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,747	10	,734	10	,759	10
DROGAS ILEGALES MES					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	7	,777	7	,807	7
BULLYING VICTIMA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	5	,773	5	,809	5
BULLYING AGRESOR/A					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	5	,755	5	,821	5
MALTRATO PROFESORADO, SER VICTIMA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos

,865	3	,823	3	,895	3
MALTRATO PROFESORADO, SER AGRESOR/A					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	3	,815	3	,884	3
VIOLENCIA PAREJA VICTIMA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	7	,715	7	,788	7
VIOLENCIA PAREJA AGRESOR/A					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	7	,728	7	,798	7
CONDUCTA SEXUAL RIESGO					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
0,384	13	,280	13	,492	13
ALIMENTACIÓN RIESGO					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
0,761	8	,762	8	,761	8
AUTOESTIMA					
Estadísticos de fiabilidad		Estadísticos de fiabilidad^a		Estadísticos de fiabilidad^a	
Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos	Alfa de Cronbach	N de elementos
0,735	11	,760	11	,674	11

En definitiva y como conclusión al apartado relativo a la confiabilidad de las escalas indicar que todas ellas, exceptuando la escala creada para medir las conductas sexuales de riesgo, se encuentran en los índices establecidos por los/as expertos/as para afirmar que una escala cuenta con fiabilidad.

4.5. Procedimiento

4.5.1. Trabajo de campo

El equipo encuestador estuvo conformado por personal titulado universitario de distintas disciplinas, todas ellas cercanas a la enseñanza o la investigación social (sociología, pedagogía, psicología y educación social). Previamente fue adiestrado en el manejo del cuestionario y en aquellas cuestiones que pudieran presentar dificultades, así como en el procedimiento de aplicación del cuestionario y las características de las aulas a las que iba a acudir. Así mismo, se elaboró un protocolo explicativo de las preguntas e ítems que considerábamos que pudieran tener alguna dificultad en su comprensión.

Durante el mes de octubre de 2013 se procedió a enviar a los centros escolares la solicitud de colaboración, por correo electrónico y correo postal así como una copia del cuestionario a utilizar para la valoración por parte del equipo directivo de cada centro escolar. En el mes de noviembre comenzaron las llamadas telefónicas para concertar el día y hora que mejor se adaptase al centro educativo. Se les envió el consentimiento informado (**Anexo 1: Renuncia/Consentimiento informado**) previo para que se lo hiciesen llegar a las familias. Indicando que en caso de que no estuviesen de acuerdo y que no permitían al menor colaborar en la investigación, debían traer la renuncia cumplimentada. Finalmente se procedió a acudir a los centros escolares en la fecha y hora acordada para proceder a la pasación del cuestionario, que tendría aproximadamente una duración de una hora – las personas que mostraban facilidad lo rellenaban en tiempo inferior, pero algunas personas, con mayores dificultades para responder, menor capacidad de concentración y situaciones vitales más complejas, llegaban a necesitar incluso algo más de esos 60 minutos- la que solicitamos que no estuviese presente ningún referente del centro excepto las personas encargadas en pasar la encuesta, para que realmente se garantizara el anonimato y la confidencialidad que planteamos en dicho cuestionario al tratarse de conductas de riesgo y preguntas muy íntimas.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre los días 2.12.2013 y 17.12.2013 en la primera medición realizada en los cuatro centros educativos, concretamente:

Tabla 93

Explicación trabajo campo Diciembre 2013

FECHA	CENTRO ESCOLAR	ESPECIALIDAD PCPI	CLASE ESO	ALUMNOS QUE ENTREGAN EL CUESTIONARIO
2.12.13	IES ERANDIO	-	1 A	19
		-	1B	20
		-	1C	19
		-	2 A	19
		-	2B	18
		-	2 C	18
		-	3A	15
		-	3B	13
		-	3DC	8
		-	4A	19
		-	4B	19
		-	4DC	8
IES ERANDIO				195
4.12.13	PCPI LEIOA	CARPINTERIA	-	9
		CALDERERIA	-	8
		REVESTIMIENTOS	-	9
		JARDINERIA	-	7
		FONTANERIA	-	12
		PELUQUERIA I	-	14
		PELUQUERIA II	-	12
		HOSTELERIA	-	11
PCPI LEIOA				82
10.12.13	PCPI ERANDIO	PASTELERIA	-	12
		PASTELERIA	-	10
PCPI ERANDIO				22
17.12.13	IES ASTRABUDUA	-	1B	22
		-	1D1	16
		-	1D2	14
		-	2A	9
		-	2B	24
		-	2D	16
		-	3A	10
		-	3BD	19
		-	4A	13
		-	4B	12
		-	4DC	8
		IES ASTRABUDUA		
TOTAL CUESTIONARIOS RECOGIDOS DICIEMBRE 2013				462

Con respecto a la segunda medición realizada indicar que tuvo lugar nuevamente en los mismos centros educativos de secundaria obligatoria, en esta ocasión las fechas se situaban entre el 30.05.2014 y el 19.06.2014, concretamente:

Tabla 94

Explicación trabajo campo Junio 2014

FECHA	CENTRO ESCOLAR	ESPECIALIDAD PCPI	CLASE ESO	ALUMNOS QUE ENTREGAN EL CUESTIONARIO
02.06.2014	IES ERANDIO	-	1A	18
		-	1B	20
		-	1C	18
		-	2A	20
		-	2B	17
		-	2 C	17
		-	3A	16
		-	3B	14
		-	3DC	6
		-	4A	21
		-	4B	18
		-	4DC	8
IES ERANDIO				193

19.06.2014	PCPI LEIOA	CARPINTERIA	-	6
		CALDERERIA	-	6
		REVESTIMIENTOS	-	8
		JARDINERIA	-	6
		FONTANERIA	-	8
		PELUQUERIA I	-	10
		PELUQUERIA II	-	9
		HOSTELERIA	-	5
PCPI LEIOA				58
30.05.2014	PCPI	PASTELERIA	-	11
	ERANDIO	PASTELERIA	-	9
PCPI ERANDIO				20
10.06.2014	IES ASTRABUDUA		1B	21
			1D1	14
			1D2	13
			2A	9
			2B	26
			2D	15
			3A	12
			3BD	17
			4A	16
			4B	11
			4DC	7
IES ASTRABUDUA				161
TOTAL CUESTIONARIOS RECOGIDOS DICIEMBRE 2013				432

Todos los centros educativos colaboraron facilitándonos el acceso a las aulas pese a que si pudimos observar algunas reticencias mayores al indicar estar cansados de los constantes estudios e investigaciones que se les planteaban.

La gran mayoría del alumnado participante se mostró respetuoso y colaborativo y se observó con el posterior análisis de los datos, un alto grado de sinceridad. Pese a todo se han anulado algunos cuestionarios por no alcanzar el límite mínimo establecido para ser considerados como válidos.

Considero relevante hacer un perfil explicativo de las personas que decidieron no finalizar la prueba medida en las diversas aulas de los centros escolares escogidos. Indicar que en la primera medición (Diciembre 2013) fueron 21 personas las que no finalizaron la prueba, concretamente 6 alumnos de PCPI y 15 de ESO. Con respecto al curso, todos los casos perdidos se situaban en 1ºESO (10) y 2ºESO (5), más concretamente cinco casos en la misma aula (1ºA), situándose el resto de casos más repartidos entre las diferentes aulas. Este dato denota la posibilidad de que como grupo se comunicasen y decidiesen dejar de cumplimentar el cuestionario. Así pues, con respecto al alumnado de PCPI indicar que los seis alumnos/as que no completaron el cuestionario se situaban tanto en 1º (1) como en 2º (5) de PCPI, ubicándose la mayoría en la especialidad de fontanería (5 personas), por lo que nuevamente aludimos a la posibilidad de que como grupo decidiesen abandonar el cuestionario.

Con respecto a la medición de Junio 2014 fueron 14 las personas que no realizaron la prueba, más concretamente cuatro de PCPI y diez de ESO. Con respecto al curso, en PCPI tres de las personas pertenecían al primer curso y una única persona al segundo curso, nuevamente contamos con dos personas de la especialidad pastelería, una de calderería y una persona que no indica que está cursando. En el caso del alumnado de ESO indicar que se crean, tal vez casualmente parejas de personas que no contestan en los cursos 1ºA, 2ºA, 2ºC de uno de los centros además bajas repartidas en los cursos de tercero en dos aulas diferentes en el mismo centro, y dos bajas más del otro IES, situándose una en 1º y otras en 2º curso. Es decir, en esta segunda ocasión sigue primando el número de alumnos de 1º-2º que no contestan al cuestionario pero aparecen dos alumnos/as de tercer curso que también deciden no hacerlo.

Por último, se muestra a continuación una tabla resumen con algunos de los datos que estos alumnos/as contestaron para de este modo tratar de analizar el motivo de su “no contestación - participación” en el estudio.

Tabla 95

Tabla resumen datos casos no válidos

	DICIEMBRE 2013 N=21	JUNIO 2014 N=14
SEXO GENERO	Hombre	Hombre
	17	12
	81%	85,7%
	Mujer	Mujer
	2	1
	14,3%	7,1%
	No contestado	No contestado
	1	1
	4,8%	7,1%
ORIGEN ALUMNADO	Autóctonos	Autóctonos
	13	11
	61,9%	78,6%
	Inmigrantes	Inmigrantes
	4	2

	19,1%	14,3%
	No contestado	No contestado
	4	1
	19%	7,1%

En ambas mediciones el principal número de cuestionarios que se pierde corresponde a hombres y en términos generales el número de cuestionarios perdidos más elevado parece corresponder a personas de origen autóctono.

En la siguiente tabla es posible observar cómo se realiza una importante pérdida de alumnado proveniente de Erandio (Erandio/Astrabudua), además indicar que en ambas mediciones se observa claramente un corte a raíz de la pregunta 7 del cuestionario elaborado (P.7. ¿Con quién vives normalmente?). Puede parecer por tanto que dicha pregunta, siendo esta la última de la primera página en la que había preguntas, les resulta o bien una pregunta demasiado íntima y por ello dejaban de contestar, o tal vez, por otra parte, pudiera resultarles el cuestionario excesivamente largo y tedioso. Siendo esta última afirmación la que se ve recogida en alguna de las quejas que tuvieron lugar en los dos momentos en que se realizaron las mediciones.

Tabla 96

Tabla resumen datos casos no válidos

	DICIEMBRE 2013		JUNIO 2014	
	N=21		N= 14	
DONDE VIVE EL ALUMNADO			Erandio	6
	Erandio	6	Astrabudua	3
	Astrabudua	8	Leioa	2
	Leioa	1	Getxo-U.Kosta (Sopelana, etc.)	1
	Getxo-U.Kosta (Sopelana,etc.)	3	Bilbao	1
	No contestada	3	Otros Bizkaia-Pais vasco	1
			Erandio	5
			Astrabudua	3

	Leioa	1	Leioa	2
	Getxo-U.Kosta (Sopelana, etc.)	1	Getxo-U.Kosta (Sopelana, etc.)	1
	Otros Bizkaia-Pais vasco	1	Bilbao	2
	No contestada	4	Otros Bizkaia-Pais vasco	1
CON QUIEN VIVE EL ALUMNADO	Con el padre y la madre	4	No contestada	1
	Solo con uno de los dos (a veces a 1 temporadas)	1	Con el padre y la madre	9
	No contestado	16	Solo con uno de los dos (a veces a temporadas)	1
			En el piso de una institución	1
			Solo/a	2

Indicar además de los casos no válidos, la existencia de los casos considerados como no sinceros. Para eliminar estos casos de la base de datos, al ser este un tema muy controvertido, se estimó necesario cumplir valores extremos en al menos cuatro de las escalas analizadas y contar con múltiples respuestas incongruentes (p.e: indicar no tener relaciones sexuales y si haber estado o dejado embarazada). De ese modo se tomaron las siguientes decisiones:

Tabla 97

Casos no sinceros en medición diciembre 2013 y Junio 2014

	DICIEMBRE 2013 N=433	JUNIO 2014 N=418
NO SINCEROS	7	1

4.5.2. Análisis de datos

Se utilizó un intervalo de confianza del 95% en la realización de las pruebas estadísticas.

Para realizar el análisis de los datos se procedió a la decisión de segmentar todos los datos en relación a los cuatro perfiles diferenciados localizados: chicos PCPI y chicos ESO así como chicas PCPI y chicas ESO. Se tomó esta decisión al observar la gran descompensación existente y entender que los datos globales podían verse sesgados e influidos por otros grupos, cuando en realidad se querían observar las diferencias en relación al sexo y tipo de centro en el desarrollo de conductas de riesgo.

En primera instancia se solicitaron los datos descriptivos para obtener un perfil personal, familiar y escolar de las dos muestras. Una vez observado que ambas muestras contaban con datos similares, se decidió explotar los datos únicamente de la primera medición realizada en diciembre 2013. En dicha base de datos se crearon las escalas pertinentes (previamente explicado en el apartado de descripción del instrumento) y se solicitó la prueba ANOVA de un factor y posteriormente la prueba de normalidad. Como dicha prueba indicó que los datos no obtenían normalidad, se procedió previo análisis de las frecuencias observadas en las escalas, a la realización de pruebas no paramétricas, concretamente: Spearman y la U de Mann Withney.

Se realizó además un análisis de regresión para tratar de observar si existía una tendencia conducente al desarrollo de conductas de riesgo en la población adolescente mediante la prueba de Regresión Múltiple (prueba paramétrica).

Por último, teniendo en cuenta la existencia de los datos recogidos dentro de la investigación más amplia sobre la que se sitúa el proyecto de tesis doctoral y entendiendo que el impacto no podría ser muy elevado ya que habían transcurrido únicamente seis meses, se procedió a realizar un análisis de dos bases de datos para tratar de ver los cambios acontecidos en el alumnado que contestó al cuestionario tanto en la primera medición (diciembre 2013) como en la segunda medición (junio 2014) mediante la prueba de signos para dos muestras relacionadas, realizando un emparejamiento y análisis de dichos datos.

CAPÍTULO V

Resultados

“La felicidad se alcanza cuando lo que uno piensa, lo que uno dice y lo que uno hace están en armonía”

(Ghandi)

Se ha procedido a desarrollar los análisis necesarios para poder alcanzar los objetivos propuestos y el contraste de hipótesis que guían la investigación. Concretamente se desarrollarán dentro de la investigación las siguientes vías de análisis:

- 1) Análisis descriptivo de los datos de ambas tomas de datos (N=433 en diciembre 2013, N=418 en junio 2014) y en mayor profundidad de la muestra más representativa (N=433 Diciembre 2013).
- 2) Análisis inferencial de los datos de la toma de datos escogida como base para el análisis (N=433 Diciembre 2013)
- 3) Comprobación de los modelos explicativos planteados en el marco teórico anterior con la realización de un modelo de regresión.
- 4) Análisis longitudinal comparando los resultados obtenidos en ambas tomas de datos.

En primer lugar, se realizará un análisis descriptivo de los datos recogidos en la medición de diciembre de 2013 y la medición de junio de 2014, presentado un perfil que describa ambas muestras. Como podremos observar los datos resultan muy similares en ambas mediciones sin contar con importantes diferencias entre ellas, por ello, y teniendo en cuenta que este primer apartado se realiza principalmente para dar a conocer la muestra objeto de estudio, únicamente se profundizará en los datos de la medición realizada en diciembre de 2013 en los análisis estadísticos inferenciales que se realizarán posteriormente.

5.1. Perfil de la muestra

Para una mejor y más ordenada descripción de la población objeto de estudio en ambas mediciones, se ha tomado la decisión de presentar los resultados en tres subapartados que agrupan los datos que tienen que ver con los datos del alumnado; datos académicos y datos familiares, siguiendo la lógica que se ha establecido en el criterio de investigación adoptado (en las que se contemplarán los datos para la medición diciembre 2013 = 433 y la medición Junio 2014 = 418).

5.1.1: Datos del alumnado

El análisis más básico del alumnado muestra, como no podía ser de otra forma, que la edad de los chicos y chicas matriculados en PCPI se sitúa entre los 16 y 18 años y entre 12 y 16 en el caso de los chicos y chicas matriculados en ESO. Esta distribución responde a la lógica del grado formativo que tiene correlación casi perfecta con la edad, dado que así está establecido el sistema educativo en las sociedades occidentales. Los datos relativos al

origen del alumnado muestran, en cambio, diferencias significativas tanto entre los chicos como entre las chicas (χ^2 CO: 30,4; sig. 0,00 y χ^2 CA: 23,25, sig. 0,00).

Tabla 98

Datos alumnado Diciembre 2013

		DICIEMBRE 2013													
		N=433													
		PCPI						ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer							
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
EDAD	12					26	16	38	23	64	15				
	13					40	25	44	27	84	20				
	14	1	2			38	24	33	20	73	18				
	15					29	18	28	17	58	14				
	16	15	27	12	35	18	11	14	8	60	14				
	17	22	40	14	41	7	4	8	5	51	12				
	18	13	24	6	18					20	5				
	19	3	5	2	6					5	1				
	20	1	2							1	0				
Total		55	100	34	100	158	100	165	100	416	100	CHICOS	CHICAS		
ORIGEN ALUMNADO	Autóctono/a	29	52	21	62	142	87	154	92	346	82	X²: 30,401b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=219	X²: 23,258b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=201		
	Inmigrante	27	48	13	38	21	13	13	8	74	18				
Total		56	100	34	100	163	100%	167	100%	420	100%	CHICOS	CHICAS		
LUGAR VIVE ALUMNADO	Leioa	8	14	3	9	8	5	1	1	20	5	X²: 139,518b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=218	X²: 154,567b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=201		
	Getxo-U.Kosta (Sopelana,etc.)	23	40	20	59	1	1			44	11				
	Txorierra (Sondika, Derio, etc.)	3	5	1	3	1	1			5	1				
	Bilbao	11	19	1	3	2	1			14	3				
	Margen Izquierda	4	7	2	6	2	1			8	2				
	Otros Bizkaia-Pais vasco	1	2	1	3					2					
	Total ERANDIO + ASTRABUDUA	7	12	6	18	147	91	166	99	326	78				

Total	57	100	34	100	161	100	167	100	419	100
-------	----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Respecto al lugar de residencia, existen diferencias significativas entre los chicos y las chicas en base al itinerario educativo al que pertenecen (χ^2 CO: 139,51:sig. 0,00 y χ^2 CA 154,56: sig. 0,00). Así pues un 91% de chicos de ESO y un 99% de chicas de ESO residen en el municipio analizado, Erandio. En cambio únicamente un 12% de chicos y un 18% de las chicas de PCPI son originarios de este municipio, existiendo en este caso una dispersión de los datos mucho mayor. Esto se debe a que cada uno de los centros de PCPI (actualmente FPB) oferta una serie de proyectos educativos diferenciados y las personas no acuden a dicho centro por cercanía sino por estar de acuerdo con la tipología del centro y el curso formativo específico que ofertan⁴⁵.

Si contrastamos estos datos con los datos relativos al alumnado en la medición realizada en junio 2014, podemos indicar que existen muchas similitudes. Pasemos a concretarlas:

Tabla 99

Datos alumnado Junio 2014

		JUNIO 2014											
		N=418											
		PCPI				ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
EDAD	12					15	10	27	17	42	11		
	13					29	19	44	27	73	19		
	14					36	24	30	18	66	18		
	15					39	26	32	20	71	19		
	16		7	18	5	21	20	13	16	10	48	13	

⁴⁵ Aunque el dato no se incluye en la tabla por no ser un dato relevante, se quiere señalar que el idioma que principalmente utilizan los adolescentes de la muestra para comunicarse es el castellano; en el hogar (datos cercanos al 80% tanto en PCPI como en ESO), en el centro escolar datos cercanos al 95% entre el alumnado de PCPI y más repartido entre el alumnado de ESO (33% castellano, 33% euskera, 30% ambos idiomas) y con sus amistades, con porcentajes superiores al 90%, dato que se eleva al 95% cuando les preguntamos por el idioma utilizado en el barrio o la comunidad.

	17	8	20	6	25	10	7	10	6	34	9		
	18	17	43	10	42	1	1	4	2	32	8		
	19	7	18	3	13					10	3		
	20	1	3							1	0		
Total		40	100	24	100	150	100	163	100	377	100	CHICOS	CHICAS
ORIGEN ALUMNADO	Autóctono/a	25	58	13	54	131	86	156	90	325	83	X ² :16,476b	
	Inmigrante	18	42	11	46	21	14	18	10	68	17	Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=195	X ² 21,248b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=198
Total		43	100	24	100	152	100	174	100	393	100	CHICOS	CHICAS
LUGAR VIVE ALUMNADO	Leioa	4	9	3	13	7	4	1	1	15	4		
	Getxo-U.Kosta (Sopelana, etc.)	16	36	14	58			1	1	31	8		
	Txorierrri (Sondika, Derio, etc.)	2	5			1	1			3	1		
	Bilbao	7	16	2	8	1	1	2	1	12	3	X ² :131,134b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=201	X ² :136,177b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=198
	Margen Izquierda	2	5			1	1			3	1		
	Otros Bizkaia-País vasco	5	11	1	4	1	1			7	2		
	Otros España	1	2							1	0		
	Total ERANDIO + ASTRABUDUA	7	16	4	17	146	93	170	98	327	82		
Total		44	100	24	100	157	100	174	100	399	100		

Los datos obtenidos en la muestra de Junio 2014 (*Tabla 99: Datos alumnado Junio 2014*) indican que al igual que en la muestra de diciembre, tanto los hombres como las mujeres de PCPI se localizan principalmente entre los 16-19 años. Observamos un ligero aumento de las personas con 19 años que durante el curso han cumplido esa edad. Con respecto al alumnado de ESO, nuevamente, al igual que en la medición anterior, los datos sitúan adolescentes entre 12-16 años principalmente. Por tanto, los datos confirman las edades esperadas en relación al itinerario educativo analizado nuevamente.

Con respecto al origen del alumnado se muestran diferencias significativas. Existe una proporción mayor de población inmigrante en los PCPI que en la ESO, si bien el análisis por género nos muestra una cierta similitud en la distribución, la diferencia señala una mayor proporción de hombres inmigrantes que mujeres en PCPI y una mayor

distribución de mujeres autóctonas en ESO. (χ^2 CO:131,13 :sig.,0,00 y χ^2 CA:136,17, sig.0,00)

Nuevamente existe una importante dispersión con respecto a los datos relativos al lugar en que vive el alumnado. Tal como se explicó anteriormente, el alumnado de PCPI (actual FPB) escoge el centro educativo en base a sus intereses formativos y no a la cercanía del mismo. Así pues, un 16% de hombres y un 17% de mujeres indicó residir en el municipio analizado. En el caso del alumnado de ESO esos porcentajes se disparan alcanzando un 93% entre los varones de ESO y un 98% entre las mujeres de ESO. Tal como sucedió en los datos relativos a la medición anterior, el idioma principalmente utilizado sigue siendo el castellano entre todo el alumnado, ya sea de PCPI o ESO, exceptuando los datos relativos al idioma utilizado en el centro educativo.

Resulta relevante atender no solo a los datos del alumnado sino también a los datos de la familia, ya que ésta puede ser importante en el posible desarrollo de determinadas conductas de riesgo en la etapa adolescente. Por ello consultamos una serie de ítems, presentando a continuación aquellos que consideramos más relevantes para elaborar un perfil.

5.1.2. Datos familiares del alumnado

Los datos indican (*Tabla 100: Datos familiares Diciembre 2013*) que la proporción de personas cuyos padres son de origen autóctono en la ESO es muy superior a los que se encuentran en PCPI, algo lógico puesto que es en los PCPI donde se concentra el alumnado nuevo de origen extranjero que se incorpora al sistema escolar vasco y ello ocurre tanto entre los chicos como entre las chicas. Con respecto a los estudios de los progenitores, destaca la proporción de chicos y chicas que desconoce la titulación que poseen sus padres y madres. La respuesta más numerosa en el caso de los estudios de las madres, tanto en chicos como en chicas, así como en ESO y PCPI muestra que el grado obtenido más habitual es el correspondiente a graduado escolar o ESO (33% Varón PCPI; 32% mujer PCPI; 21% Varón ESO y 26% Mujer ESO) así como “Secundaria no obligatoria” (situándose aquí el porcentaje más elevado de varones de ESO, un 23%). Los porcentajes relativos a estudios universitarios son cercanos a los 17% en cada uno de los segmentos de población analizados, exceptuando el segmento relativo a las mujeres de PCPI en el que se observa un descenso importante, existiendo únicamente un 9%, 3 casos que así lo indican. Con respecto a los datos obtenidos de los padres, el ítem que obtiene

mayor índice es “Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO” exceptuando de nuevo a los varones de ESO que obtienen mayor puntuación en el ítem “Secundaria no obligatoria”. Se da la circunstancia de que se obtiene porcentaje idéntico, (23%) respecto a la incidencia entre las mujeres de PCPI entre los dos ítems mencionados. La incidencia de estudios universitarios no supera el 14%.

Tabla 100

Datos familiares Diciembre 2013

		DICIEMBRE 2013											
		N=433											
		PCPI				ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	CHICOS	CHICAS
				N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ORIGEN MADRE	Autóctono/a	31	53	19	58	137	85	149	90	336	80	X²:23,902b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=219	X²:21,680b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=199
	Inmigrante	27	47	14	42	24	15	17	10	82	20		
Total		58	100	33	100	161	100	166	100	418	100	CHICOS	CHICAS
ORIGEN PADRE	Autóctono/a	28	49	19	59	136	85	151	92	334	81	X²:29,307b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=217	X²:23,409b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=197
	Inmigrante	29	51	13	41	24	15	14	8	80	19		
Total		57	100	32	100	160	100	165	100	414	100	CHICOS	CHICAS
ESTUDIOS MADRE	Sin estudios, o Estudios Primarios pero sin terminar	8	14	9	26	10	6	4	2	31	7	X²: 8,993b Sig. asintótica (bilateral): 0,061 N=217	X²:33,697b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=197
	Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	19	33	11	32	33	21	43	26	106	26		
	Secundaria no obligatoria	8	14	7	21	36	23	22	13	73	18		
	Estudios universitarios	10	18	3	9	31	19	28	17	72	17		
	No sé	12	21	4	12	50	31	66	40	132	32		
	Total	57	100	34	100	160	100	163	100	414	100		
ESTUDIOS PADRE	Sin estudios, o Estudios	10	19	6	19	12	8	11	7	39	10	X²: 8,613b Sig.	X²:13,125b Sig. asintótica

	Primarios pero sin terminar											asintótica (bilateral): 0,072 N=212	(bilateral): 0,011 N=192											
	Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO																							
	15	28	7	23	33	21	40	25	95	24														
	Secundaria no obligatoria																							
	11	21	7	23	39	25	13	8	70	17														
	Estudios universitarios																							
	4	8	4	13	24	15	25	16	57	14														
	No sé											13	25	7	23	51	32	72	45	143	35			
Total												53	100	31	100	159	100	161	100	404	100	CHICOS	CHICAS	
CON QUIEN VIVE ALUMNADO	Con el padre y la madre											36	63	17	50	143	88	140	84	336	80			
	Solo con uno de los dos (a veces a temporadas)											20	35	13	38	18	11	25	15	76	18	X²: 18,224b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=220	X²: 22,794b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=201	
	Con otros familiares que no son mis padres (abuelos, tíos, etc.)														4	12	1	1	2	1	7			2
	Solo/a											1	2			1	1			2	0			
	Total												57	100	34	100	163	100	167	100	421	100	CHICOS	CHICAS
EN MI FAMILIA VIVIMOS SIN PROBLEMAS ECONOMICOS	VERDADERO											33	65	20	74	114	75%	116	74%	283	74	X²:2,240b Sig. asintótica (bilateral): 0,134 N=202	X²:,001 Sig. asintótica (bilateral): 0,975 N=183	
	FALSO											18	35	7	26	37	25%	40	26%	102	26			
	Total												51	100	27	100	151	100%	156	100%	385	100		

Respecto a la cuestión de la convivencia del alumnado, ocho de cada diez alumnos y alumnas señala residir con el padre y la madre, más concretamente así lo hacen un 63% de los varones de PCPI, un 50% de las mujeres de PCPI, un 88% de los varones de ESO y un 84% de las mujeres de ESO. Un 18% del total (76 personas) indica vivir únicamente con uno de los dos progenitores o con ambos a temporadas. Estos datos tienen una incidencia mayor (porcentualmente hablando) entre el alumnado de PCPI, 35% en varones de PCPI y 38% en mujeres de PCPI, mientras que en la ESO los porcentajes no superan el 15%. Resulta digna de mención la existencia de personas que viven con otros familiares que no sean sus progenitores, situándose el dato más elevado en las mujeres de PCPI en que se emplazan cuatro casos en esas condiciones. Existen por tanto, diferencias significativas en relación al género y el tipo de centro.

Las dificultades económicas no muestran diferencias significativas por lo que parece que no existe relación entre el género e itinerario educativo y la tenencia o no de estas dificultades. Así mismo, un 35% de varones de PCPI y un 26% de mujeres de PCPI indican tener este tipo de problemas frente a los datos del alumnado de ESO que se sitúan en torno al 25% (varones 25% y mujeres 26%).

Tabla 101

Datos familiares Junio 2014

		JUNIO 2014											
		N=418											
		PCPI				ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
				CHICOS	CHICAS								
ORIGEN MADRE	Autóctono/a	24	53	13	54	126	83	151	87	314	80	X²:17,500b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=196	X²:15,774b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=198
	Inmigrante	21	47	11	46	25	17	23	13	80	20		
Total		45	100	24	100	151	100	174	100	394	100	CHICOS	CHICAS
ORIGEN PADRE	Autóctono/a	23	50	14	58	127	84	151	88	315	80	X²:21,646b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=198	X²:13,726b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=196
	Inmigrante	23	50	10	42	25	16	21	12	79	20		
Total		46	100	24	100	152	100	172	100	394	100	CHICOS	CHICAS
ESTUDIOS MADRE	Sin estudios, o Estudios Primarios pero sin terminar	5	12	7	29	14	9	13	8	39	10	X²:5,452 Sig. asintótica (bilateral): 0,244 N=196	X²:14,517bSig. asintótica (bilateral): 0,006 N=193
	Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	16	38	8	33	36	23	39	23	99	25		
	Secundaria no obligatoria	5	12	2	8	30	19	34	20	71	18		
	Estudios universitarios	10	24	1	4	37	24	30	18	78	20		
	No sé	6	14	6	25	37	24	53	31	102	26		
	Total		42	100	24	100	154	100	169	100	389	100	CHICOS
ESTUDIOS PADRE	Sin estudios, o Estudios Primarios pero sin terminar	7	17	7	29	13	8	8	5	35	9	X²:9,140b Sig. asintótica (bilateral): 0,058 N=197	X²:21,566bSig. asintótica (bilateral): 0,000 N=194
	Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	15	37	8	33	39	25	38	22	100	26		
	Secundaria no obligatoria	10	24	2	8	34	22	28	16	74	19		
	Estudios universitarios	2	5	1	4	29	19	27	16	59	15		
	No sé	7	17	6	25	41	26	69	41	123	31		
	Total		41	100	24	100	156	100	170	100	391	100	CHICOS

CON QUIEN VIVE ALUMNADO	Con el padre y la madre	31	67	12	50	135	88	139	81	317	80	X ² :16,991bSig. asintótica (bilateral): 0,001 N=200	X ² :14,814bSig. asintótica (bilateral): 0,001 N=196
	Solo con uno de los dos (a veces a temporadas)	12	26	9	38	18	12	30	17	69	17		
	Con otros familiares que no son mis padres (abuelos, tíos, etc.)	3	7	3	13	0	0	3	2	9	2		
	Solo/a	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0		
Total		46	100	24	100	154	100	172	100	396	100	CHICOS	CHICAS
EN MI FAMILIA VIVIMOS SIN PROBLEMAS ECONOMICOS	VERDADERO	21	53	13	65	120	78	138	81	292	76	X ² :10,335b Sig. asintótica (bilateral): 0,001 N=194	X ² :2,871bSig. asintótica (bilateral): 0,090 N=190
	FALSO	19	48	7	35	34	22	32	19	92	24		
	Total	40	100	20	100	154	100	170	100	384	100		

Tal como ha venido sucediendo con los datos relativos al origen del alumnado, el origen de los progenitores sigue la misma pauta que en la medición realizada en diciembre entre el alumnado de PCPI. Entre el alumnado de ESO los datos son completamente diferentes a los datos obtenidos entre el alumnado de PCPI, existiendo porcentajes mayoritarios de progenitores (de ambos sexos) de origen autóctono, tal como sucedía en la medición anterior. Por tanto, los datos confirman que existen diferencias significativas entre los chicos de PCPI y ESO y las chicas de ambos tipos de centros.

Con respecto a los estudios de la madre los datos no muestran diferencias significativas entre los chicos de PCPI y ESO, pero si se observan ($p=0,006$) entre las chicas. Nuevamente, la respuesta más numerosa en el caso de los estudios de las madres, en chicos tanto en ESO como en PCPI muestra que el grado obtenido más habitual es el correspondiente a graduado escolar o ESO. En el caso de las chicas, dicho ítem es el más elevado con un 33% entre las mujeres de PCPI seguido de un 29% que indicó “Sin estudios, o Estudios Primarios pero sin terminar”, y un 23% de mujeres de ESO que indicaron dicho ítem como el más repetido, seguido de un 20% que indicó que sus madres poseían “Secundaria no obligatoria”. Con respecto a los datos obtenidos de los padres, el ítem que obtiene mayor índice es “sacaron graduado escolar, estudios primarios completos o ESO” entre los varones de ambos itinerarios educativos, no existiendo diferencias significativas. Entre las chicas por el contrario, se observan diferencias significativas siendo el segundo porcentaje más elevado entre las mujeres de PCPI “sin estudios o estudios primarios sin terminar” (20%) y entre las mujeres de ESO “la secundaria no obligatoria” y la tenencia de “estudios universitarios” ambos con un 16%.

Respecto a la cuestión de la convivencia del alumnado, ocho de cada diez alumnos y alumnas señala residir con el padre y la madre, observándose un ligero incremento entre los varones de PCPI (de 63% a 67%) manteniéndose en las mujeres de PCPI los datos. Entre el alumnado de ESO nuevamente se observa un ligero descenso entre las mujeres de ESO (de 88% a 81%) manteniéndose en los varones de ESO aquellos que indicaron residir con ambos progenitores. Los datos relativos a la convivencia con uno sólo de los progenitores o a temporadas con ambos son prácticamente iguales que los datos obtenidos en la medición de diciembre 2013. Existen diferencias significativas relativas a la situación económica entre los chicos de PCPI y ESO. Así pues los hombres de PCPI son los que proporcionalmente indican tener más problemas económicos con un 48%, frente a un 53% que indica no tenerlos, y con respecto a los hombres de ESO frente a un 78% que indica no tener problemas económicos. Las chicas indican en un 65% en PCPI no tener problemas económicos y en un 81% entre el alumnado femenino de ESO.

Una de las cuestiones centrales de esta tesis doctoral se basa en la correlación entre el éxito/fracaso escolar y las conductas de riesgo. Por lo tanto, para la completa elaboración de este perfil, se requiere hacer alusión a los datos académicos del alumnado, si bien estos datos se presentarán más adelante, se muestran aquí los datos descriptivos relativos a los cursos repetidos, la percepción de la calidad escolar del alumnado y las “piras” (ausencias injustificadas) realizadas durante el último mes.

5.1.3. Datos académicos del alumnado

Uno de los indicadores más utilizados en los sistemas de encuestas escolares para medir el fracaso escolar o las dificultades para la consecución del nivel académico requerido, tiene que ver con la no promoción del alumnado al curso siguiente o, como suele decirse, la repetición del curso escolar. En este sentido, se observa, con claridad, la existencia de diferencias significativas obvias entre el alumnado de PCPI y el alumnado de ESO, siendo los primeros quienes muestran unas tasas de fracaso escolar claramente más elevadas que en ESO, algo lógico puesto que los PCPI es justamente el recurso ideado para dar la posibilidad de finalización de estudios obligatorios a aquellos y aquellas que fracasan en la ESO. Siendo esto obvio, también destaca con la misma claridad las diferencias significativas existentes entre los varones y las mujeres respecto al fracaso escolar en ambos sistemas educativos (χ^2 CO: 67,95:sig.,0,00 y χ^2 CA: 80,41, sig.0,00). En el caso de los chicos podemos observar que un 5% de aquellos que en el momento de realizar el cuestionario se situaban en PCPI indicaron no haber repetido ningún curso, mientras que

un 58% de la muestra de hombres de ESO contestó lo mismo. Así pues un 66% indicó en PCPI (hombres) haber repetido dos cursos, frente a un 15% entre el alumnado varón de ESO. En el caso de las chicas, los datos son similares, existiendo un único caso que indicó no haber repetido ningún curso (mujeres de PCPI, 3%) frente a un 73% de mujeres de ESO que indicaron no haber repetido. Un 56% de mujeres de PCPI repitieron hasta dos cursos frente a un 9% de mujeres de ESO que indicaron afirmativamente dicho ítem. Parece probado que existe un índice de fracaso escolar mucho más elevado en el PCPI, así mismo indicar que es lógico, ya que atender a las personas con especiales dificultades académicas es una de sus funciones principales.

Tabla 102

Datos académicos Diciembre 2013

		DICIEMBRE 2013											
		N=433											
		PCPI				ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer					
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	CHICOS	CHICAS
CURSOS REPETIDOS	No, no he repetido ningún curso (0)	3	5	1	3	95	58	121	73	220	52	X²:67,958bSig. asintótica (bilateral): 0,000 N=221	X²:80,410b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=200
	Repetí un curso (1)	14	24	10	29	41	25	30	18	95	23		
	Repetí 2 cursos (2)	38	66	19	56	25	15	15	9	97	23		
	Repetí 3 o más cursos (+3)	3	5	4	12	2	1			9	2		
Total		58	100	34	100	163	100	166	100	421	100	CHICOS	CHICAS
PERCEPCIÓN CALIDAD TRABAJO ESCOLAR	Excelente, probablemente uno de los mejores	5	9	1	3	27	17	26	16	59	14	X²:6,302b Sig. asintótica (bilateral): 0,178 N=220	X²:9,794b Sig. asintótica (bilateral): 0,044 N=201
	Mejor que la mayoría	17	30	7	21	41	25	50	30	115	27		
	Como la mayoría	21	37	19	56	72	44	77	46	189	45		
	Por debajo de la mayoría	11	19	5	15	15	9	12	7	43	10		
	Pobre, probablemente uno de los peores	3	5	2	6	8	5	2	1	15	4		
Total		57	100	34	100	163	100	167	100	421	100	CHICOS	CHICAS
PIRAS ULTIMOS	No, nunca	36	75	22	79	126	92	154	96	338	90	X²: 20,838b Sig.	X²: 15,664b

30 DÍAS												asintótica (bilateral): 0,001 N=196	Sig. asintótica (bilateral): 0,001 N=189
	Si, a alguna clase	9	19	3	11	4	3	5	3	21	6		
	Si, a algunas clases a menudo					2	1	1	1	3	1		
	Si, incluso he faltado algún día entero	1	2	3	11	4	3	1	1	9	2		
	Si, he faltado más de un día entero	2	4			1	1			3	1		
	Total	48	100	28	100	137	100	161	100	374	100		

La percepción relativa a la calidad escolar del trabajo realizado es un indicador subjetivo de la autopercepción del alumno respecto al conjunto de compañeros y compañeras y no muestra diferencias significativas entre los chicos mientras que se observan en las mujeres si bien con una relación muy débil (χ^2 CA: 9,79: sig. 0,044). Si observamos el total, el porcentaje más elevado (45%) se sitúa en el ítem como la mayoría, que indica que no se sienten más pero tampoco menos que sus compañeros/as.

Por último, hablaremos sobre las “piras” o ausencias injustificadas realizadas en los últimos 30 días, es decir, durante el último mes previo a la consulta y realización del cuestionario. Los datos muestran la existencia de diferencias significativas tanto entre los hombres como entre las mujeres en relación al tipo de centro en que se sitúan (χ^2 CO: 20,83:sig.,0,001 y χ^2 CA: 15,66, sig.0,001). Pese a todo, indicar que los porcentajes más elevados en todos los segmentos de población analizados se sitúan en el ítem “No, nunca”, con un 75% varones PCPI, un 79% mujeres PCPI, un 92% hombres ESO y un 96% mujeres ESO.

Tabla 103

Datos académicos Junio 2014

		JUNIO 2014											
		N=418											
		PCPI				ESO				TOTAL		Prueba de contraste	
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre	Mujer		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N		CHICOS	CHICAS
CURSOS REPETIDOS	No, no he repetido ningún curso (0)	3	7	2	8	93	60	125	72	223	56	X ² :54,114b Sig. asintótica (bilateral): 0,000 N=202	X ² :53,524bSig. asintótica (bilateral): 0,000 N=198
	Repetí un curso (1)	11	24	7	29	35	22	32	18	85	21		

	Repetí 2 cursos (2)	29	63	14	58	27	17	17	10	87	22		
	Repetí 3 o más cursos (+3)	3	7	1	4	1	1	0	0	5	1		
	Total	46	100	24	100	156	100	174	100	400	100	CHICOS	CHICAS
	Excelente, probablemente uno de los mejores	9	20	6	25	17	11	21	12	53	13		
	Mejor que la mayoría	13	28	7	29	45	29	55	32	120	30		
PERCEPCIÓN CALIDAD TRABAJO ESCOLAR	Como la mayoría	16	35	9	38	60	38	86	49	171	43	X ² :2,653b Sig. asintótica (bilateral): 0,617 N=203	X ² :4,386bSig. asintótica (bilateral): 0,356 N=198
	Por debajo de la mayoría	7	15	2	8	30	19	8	5	47	12		
	Pobre, probablemente uno de los peores	1	2	0	0	5	3%	4	2	10	2		
	Total	46	100	24	100	157	100	174	100	401	100	CHICOS	CHICAS
	No, nunca	30	77%	19	90%	131	88%	146	93%	326	89		
	Sí, a alguna clase	4	10%	1	5%	7	5%	6	4%	18	5		
	Sí, alguna vez al comedor	0	0%	0	0%	1	1%	3	2%	4	1		
PIRAS ULTIMOS 30 DÍAS	Sí, a algunas clases a menudo	0	0%	0	0%	2	1%	1	1%	3	1	X ² : 5,804b Sig. asintótica (bilateral):0,326 N=188	X ² : 8,199b Sig. asintótica (bilateral):0,146=178
	Sí, incluso he faltado algún día entero	2	5%	1	5%	2	1%	0	0%	5	1		
	Sí, he faltado más de un día entero	3	8%	0	0%	6	4%	1	1%	10	3		
	Total	39	100	21	100	149	100	157	100	366	100		

Respecto a la toma de datos realizada en junio de 2014, nuevamente pueden observarse diferencias significativas entre el alumnado de ambos sexo en relación al tipo de centro del que proceden, (χ^2 CO: 54,11:sig.,0,00 y χ^2 CA: 53,52, sig.0,00). Así pues, mientras el alumnado de ESO varón se sitúa mayoritariamente en el ítem “no he repetido ningún curso” con un 60%, seguido de un 22% que indica haber repetido un curso, el alumnado varón de PCPI muestra sus tasas más elevadas en el ítem repetí dos cursos, alcanzado un 63% del total. Con respecto a las mujeres, nuevamente existen diferencias significativas, observando que el porcentaje mayoritario de mujeres de PCPI se sitúa en el mismo ítem

que el de los varones (repetir 2 cursos) con un 58% mientras que entre las mujeres de ESO un 72% indicó no haber repetido nunca. Tal como sucedía en la medición anterior la percepción relativa a la calidad del trabajo escolar realizado no muestra diferencias significativas. Se sitúan los porcentajes más elevados en todos los grupos (chicos y chicas de PCPI y ESO) en el ítem “como la mayoría”.

Respecto a los datos obtenidos en relación a las “piras” o ausencias no justificadas a clase en los últimos 30 días, no se observa la existencia de diferencias significativas entre los chicos como sucediera en la medición anterior. Los porcentajes más elevados entre todos los grupos analizados se sitúan en el ítem “no, nunca”, existiendo una dispersión mayor entre el alumnado de PCPI. Por ejemplo, los varones de PCPI indican en un 77% no haber faltado nunca, mientras que un 10% reconoce haberlo hecho a alguna clase, un 5% haber faltado algún día entero y un 8% incluso haber faltado más de un día entero. Los varones de ESO indican en un 88% no faltar a clase, existiendo pequeños porcentajes, inferiores al 5% en “si he faltado a alguna clase” y “si he faltado más de un día entero” e inferiores al 1% en el resto de ítems consultados. Similares resultados se presentan con respecto a los datos relativos a las mujeres, existiendo un 90% de mujeres de PCPI que indican no faltar a clase y un 93% de mujeres de ESO que dicen lo mismo. Reiterar que entre las mujeres no existen diferencias significativas

A continuación se presenta una tabla-resumen con los datos más significativos del perfil del alumnado comparando ambas tomas de datos; diciembre de 2013 y junio de 2014. Como puede observarse, parece demostrado que ambas mediciones cuentan con datos muy similares, por ello, se contemplarán únicamente aquellos datos relativos a la medición de diciembre 2013 que contó con un tamaño muestral superior y por tanto más consolidado de alumnos y alumnas de PCPI y ESO (n=433).

Tabla 104

Perfil Resumen Datos Diciembre 2013-Junio 2014

	DICIEMBRE 2013		JUNIO 2014	
	PCPI	ESO	PCPI	ESO
CHICOS Y CHICAS	16-18años	12-16 años	16-19 años	12-16 años
CHICOS	52% Autóctonos- 48%Inmigrantes	87% Autóctonos	58% Autóctonos- 42%Inmigrantes	86% Autóctonos
CHICAS	62% Autóctonos- 38%Inmigrantes	92% Autóctonas	54% Autóctonos- 46%Inmigrantes	90% Autóctonas

CHICOS	12% de Erandio. Muestra muy dispersa.	91% de Erandio	16% de Erandio. Muestra muy dispersa.	93% de Erandio
CHICAS	18% de Erandio. Muestra muy dispersa.	99% de Erandio	17% de Erandio. Muestra muy dispersa.	98% de Erandio
CHICOS Y CHICAS	Idioma principal castellano en el hogar, con los amigos y en la comunidad. Únicamente existen diferencias en el centro escolar, donde el alumnado de PCPI únicamente habla castellano y el de ESO utiliza ambos idiomas			
CHICOS	53% Madres Autóctonas y un 47%Inmigrantes	85% Madres autóctonas	53% Madres Autóctonas y un 47%Inmigrantes	83% Madres autóctonas
	Datos similares con respecto al origen padre (49% autóctona- 51%)	85% Padres autóctonos	50-50% origen padre	84% Padres autóctonos
CHICAS	58% Madres autéctonas y un 42%Inmigrantes	90% Madres autóctonas	54% Madres autóctonas y un 46%Inmigrantes	87% Madres autóctonas
	Datos similares con respecto al origen padre (59%autéctona- 41%)	92% Padres autóctonos	58% Padres autóctonos y 42% Inmigrantes	88% Padres autóctonos
CHICOS	Madre – 33% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Madre – 23% Secundaria no obligatoria	Madre – 38% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Madre – 23% Secundaria no obligatoria
	Padre - 28% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Padre -25% Secundaria no obligatoria	Padre - 37% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Padre -25% Secundaria no obligatoria
CHICAS	Madre – 32% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Madre – 26% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Madre – 33% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Madre – 23% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO
	Padre -23% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO + 23% Secundaria no obligatoria	Padre -25% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO	Padre -33% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO + 29% Secundaria no obligatoria	Padre -22% Sacaron Graduado Escolar Estudios primarios completos o ESO
CHICOS	Con el padre y la madre (63%)	Con el padre y la madre (88%)	Con el padre y la madre (67%)	Con el padre y la madre (88%)
	Solo con uno de los dos (a veces a temporadas, (35%)		Solo con uno de los dos (a veces a temporadas, (26%)	
CHICAS	Con el padre y la madre (50%)	Con el padre y la madre (83%)	Con el padre y la madre (50%)	Con el padre y la madre (81%)
	Solo con uno de los dos (a veces a temporadas, 38%)		Solo con uno de los dos (a veces a temporadas, (38%)	

CHICOS	Tienen dificultades económicas un 35%	Tienen dificultades económicas un 25%	Tienen dificultades económicas un 48%	Tienen dificultades económicas un 22%
CHICAS	Tienen dificultades económicas un 26%	Tienen dificultades económicas un 26%	Tienen dificultades económicas un 35%	Tienen dificultades económicas un 19%
CHICOS	Si ha acudido un 38%	Si ha acudido un 12%	Si ha acudido un 7%	Si ha acudido un 9%
CHICAS	Si ha acudido un 39%	Si ha acudido un 14%	Si ha acudido un 45%	Si ha acudido un 14%
CHICOS	Repetí 2 cursos - 66%	No he repetido ningún curso - 58%	Repetí 2 cursos - 63%	No he repetido ningún curso - 60%
CHICAS	Repetí 2 cursos -56%	No he repetido ningún curso -73%	Repetí 2 cursos -58%	No he repetido ningún curso -72%
CHICOS	Mi trabajo es como el de la mayoría (37%), Mejor que el de la mayoría (30%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (44%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (35%), Mejor que el de la mayoría (28%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (38%) Mejor que el de la mayoría (29%)
CHICAS	Mi trabajo es como el de la mayoría (56%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (46%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (38%) Mejor que el de la mayoría (29%)	Mi trabajo es como el de la mayoría (49%)
CHICOS	Hacer piras: No, nunca (75%) Si, a alguna clase (19%)	Hacer piras: No, nunca (92%)	Hacer piras: No, nunca (77%) Si, a alguna clase (10%)	Hacer piras: No, nunca (88%)
CHICAS	Hacer piras: No, nunca (79%) Si, a alguna clase (11%)	Hacer piras: No, nunca (96%)	Hacer piras: No, nunca (90%)	Hacer piras: No, nunca (93%)

Por tanto, la muestra escogida para los siguientes análisis de datos tiene principalmente entre 16 y 18 años en PCPI y 12-16 años en ESO. En la ESO son tanto los alumnos/as como los padres y madres mayoritariamente autóctonos mientras que la población autóctona e inmigrante se equipara entre el alumnado de ESO. Un importante porcentaje de la muestra PCPI reside en Erandio, aun teniendo en cuenta la gran dispersión y porcentajes superiores al 90% entre el alumnado de ESO residen en el municipio escogido. Todo el alumnado indica que su idioma principal es el castellano.

Con respecto a los datos familiares, entre el alumnado de PCPI (tanto chicos como chicas) un porcentaje cercano al 30% de las madres poseen el graduado escolar o estudios primarios o ESO del mismo modo que los padres (28% chicos y 23% en chicas). Entre el alumnado de ESO el 23% de las madres (en chicos) y 26% de las madres en chicas tenían

dicho título, al igual que el 25% de los padres. En PCPI, un 50% de las chicas y un 63% de los chicos indicaban vivir con ambos progenitores frente al 83% de chicas y 88% de chicos que indicaban afirmativamente a dicho ítem. Los chicos de PCPI (35%) fueron los que mostraron porcentajes más elevados indicando la tenencia de dificultades económicas frente a las chicas de PCPI (26%) y al alumnado de ESO (25%).

Por último, con respecto a los datos escolares, se observa una repetición de cursos más grave entre el alumnado de PCPI (66% chicos y 56% de chicas indicaron repetir dos cursos) frente al 58% de chicos y 73% de chicas de ESO que indicaron no haber repetido nunca. En ambos itinerarios las chicas consideraban que su trabajo escolar era como el de la mayoría en porcentajes más elevados. Se observan diferencias en las “piras” o ausencias sin justificar, indicando en PCPI porcentajes superiores al 75% no haberlo hecho nunca, frente a los porcentajes de ESO superiores al 90% que responden afirmativamente a dicho ítem.

Resulta de interés conocer la incidencia de las conductas de riesgo adolescente en la muestra recogida en diciembre 2013. Por ello se adjunta- de manera ampliada- en el Anexo 4 (Incidencia de conductas de riesgo en función del género e itinerario educativo), para tratar de ese modo de aligerar la lectura de esta tesis doctoral, al situarse los datos obtenidos de acuerdo con los datos recogidos en las investigaciones estatales y autonómicas analizadas en el capítulo tercero del marco teórico, y proceder por tanto, al análisis realizado mediante la prueba ANOVA de un factor, en el que se observará la existencia de diferencias significativas en la incidencia de dichas conductas de riesgo en función del género y del itinerario educativo.

Para conocer la incidencia de las conductas de riesgo y la existencia de diferencias en función del sexo y del itinerario educativo, se ha elaborado una tabla (Tabla 105: ANOVA de un factor) que trata de ofrecer datos relativos a la media y la desviación típica de las diferentes conductas de riesgo analizadas:

Tabla 105

ANOVA de un factor en Conductas de Riesgo en función del sexo e itinerario educativo

		PCPI				ESO			
		N	Media	Desviación típica	Sig.	N	Media	Desviación típica	Sig.
CONDUCTA.ANTISOCIAL	Hombre	53	6,60	6,128	,006	155	3,17	6,651	,001

	Mujer	32	3,41	2,474		164	1,23	2,418	
	Total	85	5,40	5,285		319	2,17	5,036	
	Hombre	57	2,33	2,688		158	,98	2,167	
CONDUCTA, JUEGO, Y PUESTAS	Mujer	33	,52	1,034	,000	161	,09	,534	,000
	Total	90	1,67	2,389		319	,53	1,630	
	Hombre	54	,46	,905		156	,72	1,589	
BULLYING. RECIBIDO	Mujer	31	,32	,702	,459	152	,61	1,229	,513
	Total	85	,41	,835		308	,67	1,422	
	Hombre	57	,93	1,450		160	,81	1,684	
BULLYING. EJERCIDO	Mujer	34	,47	,615	,083	165	,32	,825	,001
	Total	91	,76	1,223		325	,56	1,340	
	Hombre	58	,36	,873		159	,28	,730	
MALTRATO POR PARTE DE ALGÚN PROFESOR/A	Mujer	34	0,00	0,000	,018	166	,16	,543	,092
	Total	92	,23	,713		325	,22	,643	
	Hombre	57	,39	,750		156	,20	,637	
MALTRATADO AL PROFESORADO	Mujer	34	,18	,459	,145	166	,08	,372	,048
	Total	91	,31	,662		322	,14	,520	
	Hombre	52	1,21	1,741		90	1,00	2,273	
SUFRIR VIOLENCIA PAREJA	Mujer	33	1,48	1,856	,494	110	,65	1,462	,195
	Total	85	1,32	1,781		200	,81	1,874	
	Hombre	52	,79	1,377		91	,77	2,155	
EJERCER VIOLENCIA PAREJA	Mujer	33	1,24	1,696	,180	110	,38	1,234	,112
	Total	85	,96	1,515		201	,56	1,720	
	Hombre	57	3,54	4,744		146	2,80	4,308	
ALIMENTACIÓN DE RIESGO	Mujer	34	5,15	6,185	,168	154	4,73	4,955	,000
	Total	91	4,14	5,351		300	3,79	4,743	
	Hombre	49	3,76	1,877		151	2,18	1,778	
CONSUMO SUSTANCIAS VIDA	Mujer	32	2,81	,998	,011	153	1,78	,842	,014
	Total	81	3,38	1,647		304	1,98	1,400	
	Hombre	55	,29	,896		158	,22	,942	
DROGAS ILEGALES ULTIMO MES	Mujer	34	0,00	0,000	,062	165	,02	,234	,008
	Total	89	,18	,716		323	,12	,686	

	Hombre	47	8,7504	6,65458		83	4,4496	7,34818	
CONDUCTAS SEXUALES RIESGO	Mujer	32	8,8634	7,34444	,944	95	2,2359	4,70024	,016
	Total	79	8,7962	6,89616		178	3,2681	6,16231	
	Hombre	54	3,2407	1,34494	,996	162	1,7346	1,76858	
FRACASO ESCOLAR	Mujer	33	3,2424	1,58174		165	,9879	1,43556	,000
	Total	87	3,2414	1,43028		327	1,3578	1,64963	

Los datos muestran la existencia de diferencias significativas en la conducta antisocial tanto entre el alumnado de PCPI ($p: ,006$) como entre el alumnado de ESO ($p: ,001$), primando en ambos casos la incidencia de los hombres sobre las mujeres. La conducta relativa al juego y las apuestas muestran diferencias significativas, obteniendo $p: ,000$ en ambos itinerarios educativos, sobresaliendo nuevamente los hombres (media: 2,33CO y ,52CA ESO y ,98CO y ,09CA PCPI). El consumo de sustancias a lo largo de la vida muestra diferencias significativas en ambos itinerarios educativos (PCPI, $p: ,01$; ESO, $p: ,014$). Por otro lado indicar aquellas conductas de riesgo analizadas en las que únicamente se observan diferencias significativas en uno u otro itinerario educativo. Con respecto a PCPI sucede en relación al maltrato sufrido por parte del profesorado ($p: ,018$) con una incidencia superior en los chicos. Entre el alumnado de ESO las diferencias significativas se muestran en el bullying ejercido ($p: ,001$), el maltrato ejercido hacia el profesorado ($p: ,048$) en ambos, con una incidencia superior entre los chicos. Añadir la alimentación de riesgo ($p: ,000$) siendo la única conducta en la que las chicas sobresalen frente a los chicos. Apreciar las diferencias significativas observadas entre el alumnado de ESO en relación al consumo de drogas ilegales durante el último mes ($p: ,008$), las conductas sexuales de riesgo ($p: ,016$) y el fracaso escolar ($p: ,000$). Los datos recogidos muestran la baja incidencia de las conductas de riesgo entre la población adolescente, tal como se afirmó previamente en el apartado teórico. Concluir indicando que en páginas posteriores se realizará un análisis más exhaustivo sobre la tendencia al desarrollo de conductas de riesgo en función del itinerario educativo y el sexo del alumnado.

A continuación y tras analizar el perfil personal, familiar y escolar de la muestra y observar la presencia de conductas de riesgo en la población analizada en diciembre de 2013 y las diferencias existentes en función del sexo y el itinerario educativo, se procede a presentar los datos de estadística inferencial realizados.

5.2. ANÁLISIS DE NORMALIDAD

Comenzando por la **prueba de normalidad Kolmogorov-Smirov**. Una vez realizada la prueba de normalidad se observó que los datos no siguen una distribución normal. La explicación relativa a la “no normalidad” de la base de datos se centra principalmente en que existen muchas personas que indican 0, entendido éste dato como no realizar las conductas de riesgo analizadas. Todo ello refuerza los datos establecidos en la teoría que indican que los adolescentes no realizan conductas de riesgo de forma habitual. Además, los datos de Diciembre 2013 con una N=433 tienen en cuenta al alumnado de PCPI y ESO, es decir, al alumnado de ambos itinerarios educativos, y será necesario atender a las múltiples diferencias existentes entre ambos grupos y a las diferencias por sexo. Por ello se realizaron análisis sobre la prueba de normalidad K-S en la base de datos original y después segmentada dicha base de datos en función del itinerario educativo y el género del alumnado (Anexo 3: Prueba de normalidad.)

Es posible afirmar que los datos no muestran una distribución normal en ninguno de los análisis realizados, pero si se observan diferencias entre el tipo de centro (PCPI y ESO), existiendo una normalidad mayor entre el alumnado de PCPI. Así pues, no se observan especiales diferencias entre los chicos y chicas, es decir, en función del sexo. Si bien los datos se siguen manteniendo fuera de la normalidad, aun habiendo realizado la división de la base de datos original en base al tipo de centro y al sexo del alumnado que responde. Queríamos mostrar la importancia de dicha segmentación y la posible alteración que pudiera tener lugar al no realizarla, concluyendo el establecimiento de análisis no paramétricos para el resto de los resultados que se presentarán en páginas posteriores.

5.3. TENDENCIA AL DESARROLLO DE CONDUCTAS DE RIESGO EN FUNCIÓN DEL SEXO EN AMBOS ITINERARIOS EDUCATIVOS

Una vez observada la incidencia de las conductas de riesgo adolescente se procede a profundizar en dichos datos mediante la realización de la prueba no paramétrica U de Mann Withney, con la intención de conocer la tendencia al desarrollo de las conductas de riesgo adolescente analizadas en función del sexo y el itinerario educativo. Se presentarán en las tablas los datos relativos a la categorización global creada para medir cada una de las conductas, datos observados de manera más general en el análisis ANOVA de un factor realizado, pero se analizarán además, mediante la prueba U de Mann Withney, los ítems que las componen para observar la tendencia al desarrollo.

En primera instancia se presentan los datos relativos a la conducta antisocial (infractora) tanto entre el alumnado de PCPI como entre el alumnado de ESO.

Tabla 106

Desarrollo de la conducta antisocial en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.

	CONDUCTA ANTISOCIAL	A) Botellón	B) Porros en la calle	C) Vender Marihuana	D) Colegas-Jaleo	E) Robar de un coche	F) Robar trasteros, lonjas, etc.	G) Amenazar/ Asustar para conseguir algo	H) Robar almacenes, hipermercado	I) Usar navajas, porras, etc.	J) Conducir sin carnet	K) Conducir bajo efecto alcohol
U de Mann-Whitney	623,500	977,000	757,000	761,500	821,000	826,500	792,000	796,500	693,000	748,000	646,000	816,000
W de Wilcoxon	1151,500	2688,000	1318,000	1322,500	1416,000	1421,500	1387,000	1391,500	1288,000	1343,000	1241,000	1411,000
Z	-2,047	-,075	-1,746	-1,959	-1,616	-2,068	-2,391	-1,969	-2,858	-2,982	-3,822	-2,137
Sig. asintót. (bilateral)	,041	,940	,081	,050	,106	,039	,017	,049	,004	,003	,000	,033
Rango promedio superior	Hombre 47,24			Hombre 48,54		Hombre 48,5	Hombre 49,11	Hombre 49,77	Hombre 50,84	Hombre 49,88	Hombre 52,36	Hombre 46,68

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1. Género del Alumno

* Solo este valor: indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Tal y como podemos observar en la Tabla 106, múltiples variables, incluida la escala global de conducta antisocial en la que se engloban todos los ítems utilizados para medir dicha conducta, muestra diferencias significativas, lo que indica que entre el alumnado de PCPI los chicos realizan de forma más habitual este tipo de conductas que las chicas.

Si observamos los datos reflejados en la tabla, podremos afirmar claramente que las conductas de tipo antisocial que componen la escala: a) hacer botellón, b) fumar porros en la calle, c) vender hachís, maría o marihuana (incluidos amigos y conocidos), d) ir con los colegas armando jaleo (romper papeleras, farolas, columpios, etc.) o buscando pelea, e) robar objetos del interior de un coche, f) robar objetos en lonjas, trasteros y garajes, g) amenazar o asustar a alguien para conseguir algo, h) robar en grandes almacenes o hipermercados, i) usar algún tipo de arma como navajas, porras, cadenas, j) conducir sin carnet y k) conducir bajo los efectos del alcohol, se realizan mayoritariamente por chicos, exceptuando los casos de hacer botellón en que la muestra se encuentra equilibrada entre el alumnado de PCPI en chicos y chicas y fumar porros en la calle, así como “ir con los colegas armando jaleo”.

Tal y como hemos indicado, el resto de ítems muestran diferencias significativas, pese a no ser muy elevadas en la: c) venta de hachís o marihuana (0,050), e) el robo de objetos del interior de un coche (0,039), f) el robo de lonjas, trasteros, etc. (0,017), g)

realizar amenazas o asustar a alguien para conseguir algo (0,049) y k) conducir bajo los efectos del alcohol (0,033). Si bien los datos muestran que las conductas relativas a h) robar en grandes almacenes o hipermercados si muestran diferencias altamente significativas (0,004), así como i) usar algún tipo de arma, navaja o cadenas (0,003) y h) conducir sin carnet (0,000).

Tabla 107

Desarrollo de la conducta antisocial en ESO en función del sexo. U Mann Withney.

	CONDUCTA ANTISOCIAL	A) Botellón	B) Porros en la calle	C) Vender Marihuana	D) Colegas-Jaleo	E) Robar de un coche	F) Robar trasteros, lonjas, etc.	G) Amenazar/Asustar para conseguir algo	H) Robar almacenes, hipermercado	I) Usar navajas, porras, etc.	J) Conducir sin carnet	K) Conducir bajo efecto alcohol
U de Mann-Whitney	11459,000	12871,500	11403,500	11428,500	10896,500	12030,000	12101,000	12148,000	11930,500	12259,500	11858,000	12271,500
W de Wilcoxon	24989,000	25591,500	25098,500	25289,500	24757,500	25891,000	25962,000	26009,000	25625,500	26120,500	25719,000	26132,500
Z	-1,684	-,448	-3,025	-3,853	-4,196	-3,329	-3,355	-2,634	-3,102	-2,723	-3,492	-3,006
Sig. asintót. (bilateral)	,092	,654	,002	,000	,000	,001	,001	,008	,002	,006	,000	,003
Rango promedio superior			Hombre 173,28	Hombre 172,21	Hombre 177,47	Hombre 169,36	Hombre 169,89	Hombre 169,60	Hombre 169,97	Hombre 168,90	Hombre 170,45	Hombre 168,82

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1. Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Los datos recogidos en la tabla 107 relativa al alumnado de ESO, revelan nuevamente que son muchas las variables de tipo antisocial en las que los hombres de ESO inciden mayoritariamente frente a las mujeres del mismo itinerario educativo. Así mismo, es posible indicar en esta ocasión la escala global medida en “Conducta antisocial” que mide la conducta antisocial, así como el a) botellón no se observan diferencias significativas entre ambos sexos.

Del mismo modo, las conductas relativas a, b) fumar porros en la calle (0,002), c) vender hachís, maría o marihuana (incluidos amigos y conocidos) (0,000), d) ir con los colegas armando jaleo (romper papeleras, farolas, columpios, etc.) o buscando pelea (0,000), e) robar objetos del interior de un coche (0,001), f) robar objetos en lonjas, trasteros y garajes (0,001), g) amenazar o asustar a alguien para conseguir algo (,008) h) robar en grandes almacenes o hipermercados (,002), i) usar algún tipo de arma como navajas, porras, cadenas (,006), j) conducir sin carnet (,000) y k) conducir bajo los efectos del alcohol (,003) se realizan mayoritariamente por chicos en ESO.

Puede concluirse con respecto a la **conducta antisocial** que ésta tiene una incidencia mayoritaria en los chicos de ambos itinerarios educativos, si bien existen algunas diferencias al no mostrarse diferencias significativas entre el alumnado de PCPI y por tanto no localizar diferencias significativas en relación a las conductas de botellón, fumar porros en la calle así como armar jaleo con los amigos/as en la calle, mientras que entre el alumnado de ESO, la única conducta que se equipara y no muestra diferencias significativas es la relativa a hacer botellón, posiblemente se deba a la normalización y aceptación social sufrida por esta conducta. En segunda instancia se presentan los datos relativos a la conducta de juego y apuestas tanto entre el alumnado de PCPI como entre el alumnado de ESO.

Tabla 108

Desarrollo de la conducta de juego y apuestas en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.

	JUEGO y APUESTAS	L) Jugar/Apostar dinero alguna vez (póker, Internet, RETA...)	M) Volver a jugar/apostar para recuperar el dinero perdido	N) Deber dinero a alguien por apuestas, drogas, alcohol, etc...
U de Mann-Whitney	527,000	591,500	689,500	738,000
W de Wilcoxon	1088,000	1186,500	1250,500	1333,000
Z	-3,714	-3,504	-2,997	-2,474
Sig. asíntot. (bilateral)	,000	,000	,003	,013
Rango promedio superior	Hombre 52,75	Hombre 52,62	Hombre 50,61	Hombre 50,78

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Tal y como podemos observar en la tabla 108, todas las variables sin excepción, así como la propia variable categórica creada para medir la conducta relativa al juego y las apuestas, indica la existencia de diferencias significativas entre el alumnado de PCPI (0,000). Los chicos prevalecen sobre las chicas en el desarrollo de todas las conductas analizadas; L) Jugar/Apostar dinero alguna vez (póker, Internet, RETA...) en la que se observan diferencias altamente significativas (0,000), M) Volver a jugar/apostar para recuperar el dinero perdido en que se observan diferencias significativas (0,003) así como en la variable N) “Deber dinero a alguien por apuestas, drogas, alcohol, etc...” en la que se observan diferencias significativas menos elevadas (0,013). Atendiendo a los datos obtenidos, afirmamos que la conducta relativa al juego y las apuestas tienen una incidencia muy superior entre los chicos de PCPI frente a las chicas del mismo itinerario educativo.

Tabla 109

Desarrollo de la conducta de juego y apuestas en ESO en función del sexo. U Mann Withney.

	JUEGO y APUESTAS	L) Jugar/Apostar dinero alguna vez (póker, Internet, RETA...)	M) Volver a jugar/apostar para recuperar el dinero perdido	N) Deber dinero a alguien por apuestas, drogas, alcohol, etc...
U de Mann-Whitney	10104,500	10212,500	11536,000	11831,000
W de Wilcoxon	23145,500	23415,500	25231,000	25692,000
Z	-5,061	-5,080	-3,788	-3,291
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
Rango promedio superior	Hombre 176,55	Hombre 176,86	Hombre 171,49	Hombre 170,52

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

El alumnado de ESO, muestra tal y como ha sucedido con el alumnado de PCPI una prevalencia muy superior de la conducta juego y apuestas medida en la investigación entre los varones frente a las mujeres, al existir diferencias significativas en todas ellas. Concretamente es posible indicar la obtención de los siguientes datos; l) jugar/Apostar dinero alguna vez (póker, Internet, RETA...) en la que se observan diferencias altamente significativas (0,000), m) volver a jugar/apostar para recuperar el dinero perdido en que se observan diferencias significativas (0,000) así como n) deber dinero a alguien por apuestas, drogas, alcohol, etc... en la que se observan diferencias significativas (0,001). Finalizar el análisis de la conducta de juego y apuestas entre el alumnado de ESO, indicando que la propia variable categórica creada para medir la conducta entre los adolescentes muestra diferencias altamente significativas (0,000) Afirmamos nuevamente que la conducta juego y apuestas tiene una incidencia muy superior entre los chicos de ESO frente a las chicas del mismo itinerario educativo **Puede concluirse con respecto a la conducta juego y apuestas** que los hombres muestran mayor prevalencia que las mujeres en ambos itinerarios educativos.

En tercera instancia se presentan los datos relativos a la conducta violenta escolar (sufrida y ejercida) entre el alumnado de PCPI como entre el alumnado de ESO. Los datos recogidos sobre la violencia escolar, medidos nuevamente mediante el bullying recibido y el bullying ejercido por el alumnado, así como mediante las agresiones percibidas por el alumnado de la mano del profesorado y dirigidas al mismo, muestran en el alumnado de PCPI (tabla 110) pocas diferencias significativas, existiendo únicamente datos de prevalencia de los hombres frente a las mujeres de PCPI en los ítems a) me ha insultado un profesor/a (0,036) con un rango promedio superior en hombres de 48,55 y b) me ha agredido físicamente un profesor/a (0,036) y el mismo rango promedio superior (48,55) en

hombres nuevamente. Así mismo, la variable creada para medir las conductas agresivas sufridas y/o percibidas por el alumnado por parte del profesorado muestran diferencias significativas (0,007) con un rango promedio superior en hombres (49,72). Puede concluirse con respecto a la conducta de violencia escolar entre el alumnado de PCPI que, únicamente se observan diferencias significativas en las agresiones sufridas y/o percibidas por parte del profesorado, mostrándose diferencias significativas con mayor prevalencia en los hombres tanto en los ítems relativos a insultos y agresiones recibidas como en la variable de categorización creada para medir las agresiones por parte del profesorado (englobando los dos ítems anteriores). Así mismo, reiterar que no se observan diferencias significativas en el bullying recibido, ser víctima de violencia por parte de compañeros/as, así como en el bullying ejercido y el maltrato ejercido hacia el profesorado.

Los datos recogidos sobre la violencia escolar entre el alumnado de ESO (Tabla 111), medidos mediante el bullying recibido y el bullying ejercido, así como mediante las agresiones sufridas y/o percibidas por parte del profesorado y dirigidas al mismo, muestran entre el alumnado de ESO (tabla 111) diferencias significativas en: c) me han golpeado o pegado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarme (0,004) con un rango promedio superior en hombres (164,37). Es decir son más los hombres que confiesan ser víctimas de este tipo de violencia escolar que las chicas que así mismo lo indican, no existiendo diferencias significativas en ninguno de los ítems de medida utilizados para la creación de la escala que mide la conducta bullying recibido. Por otro lado, los datos muestran que los hombres también se confiesan como agresores de violencia escolar en mayor proporción que las mujeres entre el alumnado de ESO. Los datos recogidos muestran diferencias significativas en los ítems b) He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a (0,001) y un rango promedio superior de 171,44 así como en el ítem c) he golpeado o pegado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle (0,002) con un rango promedio superior (170,82). Añadir que la propia variable categórica creada para medir la conducta bullying ejercido indica la existencia de diferencias significativas (0,004) con un rango promedio superior en hombres (174,76).

Por último, añadir con respecto a la violencia recibida y ejercida hacia el profesorado, la existencia de una mayor prevalencia de los hombres en la violencia física sufrida y ejercida hacia el profesorado: b) me ha agredido físicamente un profesor/a (0,045) con un rango promedio superior en hombres (169,73) y b) he agredido físicamente a un profesor/a (0,014) con un rango promedio superior en hombres (165,81).

Tabla 110

Desarrollo de la conducta violencia escolar en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.

	A) Se han burlado de mí, me han insultado	B) Me han robado, roto o estropeado cosas	C) Me han golpeado o pegado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarle	D) Por Internet o por el móvil (mail, redes sociales, WhatsApp, SMS, MMS...) me han amenazado, insultado o acosado (incluido el acoso sexual)	RULLYING RECIBIDO	A) Me he burlado, o he insultado a algún compañero/a	B) He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a	C) He golpeado o pegado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle	D) Por Internet o por el móvil (mail, redes sociales, WhatsApp, SMS, MMS...) he amenazado, insultado o acosado a algún compañero/a (incluido el acoso sexual)	RULLYING EJERCIDO	A) Me ha insultado un profesor/a	B) Me ha agredido físicamente un profesor/a	AGRESIONES POR PARTE DEL PROFESORADO	A) He insultado a un profesor/a	B) He agredido físicamente a un profesor/a	AGRESIONES AL PROFESORADO
U de Mann-Whitney	772,000	828,000	833,000	817,500	787,000	940,000	867,000	860,000	901,000	885,000	867,000	867,000	799,000	865,000	929,000	837,000
W de Wilcoxon	1268,000	1324,000	1329,000	1313,500	1283,000	1535,000	1462,000	1455,000	1496,000	1480,000	1462,000	1462,000	1394,000	1460,000	1524,000	1432,000
Z	-,835	-,185	-,114	-,485	-,595	-,425	-,947	-,1727	-,1571	-,777	-,2094	-,2094	-,2685	-,1419	-,831	-,1475
Sig. asintót. (bilateral)	,404	,853	,909	,627	,552	,671	,052	,084	,116	,437	,036	,036	,007	,156	,406	,140
Rango promedio superior							Hombre 48,55				Hombre 48,55	Hombre 48,55	Hombre 49,72			

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Tabla 111

Desarrollo de la conducta violencia escolar en ESO en función del sexo. U Mann Withney.

	A) Se han burlado de mí, me han insultado	B) Me han robado, roto o estropeado cosas	C) Me han golpeado o pagado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarme	D) Por Internet o por el móvil (mail, redes sociales, whatsapp, SMS, MMS...) me han amenazado, insultado o acoso (incluido el acoso sexual)	BULLYING RECIBIDO	A) Me he burlado, o he insultado a algún compañero/a	B) He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a	C) He golpeado o pagado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle	D) Por Internet o por el móvil (mail, redes sociales, whatsapp, SMS, MMS...) he amenazado, insultado o acoso a algún compañero/a (incluido el acoso sexual)	BULLYING EJERCIDO	A) Me he insultado, un profesor/a	B) Me he agredido físicamente un profesor/a	AGRESIONES POR PARTE DEL PROFESORADO	A) He insultado a un profesor/a	B) He agredido físicamente a un profesor/a	AGRESIONES AL PROFESORADO
U de Mann- Whitney	11832,500	11897,000	11080,000	12013,500	11614,000	12223,000	12010,000	11949,000	12837,500	11318,500	12560,000	12604,000	12289,500	12651,500	12275,000	12068,500
W de Wilcoxon	24078,500	24458,000	23170,000	24574,500	23860,000	26084,000	25871,000	25644,000	26698,500	25013,500	26421,000	26465,000	26150,500	26512,500	26136,000	25929,500
Z	-,193	-,721	-,2895	-,639	-,395	-,1867	-,3237	-,3087	-,1645	-,2919	-,1487	-,2008	-,1770	-,1187	-,2457	-,2090
Sig. asíntot. (bilateral)	,847	,471	,004	,523	,693	,062	,001	,002	,100	,004	,137	,045	,077	,235	,014	,037
Rango promedio superior	Hombre 164,37					Hombre 171,44				Hombre 174,76	Hombre 169,73				Hombre 165,81	

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Puede concluirse con respecto a la conducta de violencia escolar en ambos itinerarios educativos la existencia de mayor incidencia entre el alumnado de ESO frente al alumnado de PCPI. Los datos obtenidos, muestran que los chicos de ESO participan en conductas de acoso escolar o bullying (ejercido y recibido) en mayor proporción que las chicas del mismo itinerario educativo. Los hombres de ESO, también se perciben en mayor medida que las chicas de dicho itinerario como víctimas de violencia física por parte del profesorado y agresores del mismo tipo de violencia (física) hacia el profesorado. El alumnado de PCPI por el contrario, únicamente muestra diferencias significativas en el maltrato sufrido y/o percibido por parte del profesorado, nuevamente mostrando mayor prevalencia en hombres frente a las mujeres.

En cuarta instancia se presentan los datos relativos a la conducta violeta en las relaciones de pareja adolescentes (sufrida y ejercida) tanto entre el alumnado de PCPI como entre el alumnado de ESO.

El análisis de los datos relativos a la violencia en las parejas adolescentes en el alumnado de PCPI (Tabla 112), tanto sufrida (víctima) como ejercida (agresor/a), indica que no existen diferencias significativas en ningún ítem a excepción de “le he pegado” en el que el rango promedio superior se sitúa en las mujeres (47,02), indicando por tanto que más mujeres de PCPI confiesan haber agredido a sus parejas frente a los hombres.

Todo ello indica que no existen diferencias de género en relación a la violencia sufrida, como víctima, en las parejas adolescentes entre los chicos y chicas de PCPI, así como en la violencia ejercida, es decir, como agresores/as, exceptuando las agresiones físicas anteriormente mencionadas en las que parece las mujeres muestran mayor prevalencia.

Para tratar de observar la realidad, se procede a continuación a analizar el resto de conductas, pese a no haber obtenido en las mismas diferencias significativas, por considerar dicho dato de relevancia y actualidad. En función de los datos, se observa que las chicas sobresalen ligeramente (sin diferencias significativas) principalmente en aquellas conductas de control e insultos u ofensas por redes sociales, mientras que los chicos obtienen un rango promedio ligeramente superior (nuevamente, no siendo significativo) en los insultos o actos que ridiculizan a la pareja, así como en los ítems relativos a obligar a hacer cosas que no quería hacer y obligar a determinadas conductas sexuales.

Tabla 112

Desarrollo de la conducta violenta en parejas adolescentes en PCPI en función del sexo. U Mann Whitney.

	A) Me ha insultado, ridiculizado, o me ha hecho creer que no valía nada	B) Ha intentado controlarme (vigilar mi móvil...) y aislarme de mis amistades (prohibirme ver a alguien...)	C) Me he sentido obligado/a a hacer cosas que no quería hacer (cambiarle de ropa, porque la que llevaba no le parecía bien...)	D) Me ha ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil	E) Me he sentido obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	F) Me ha pagado	SUPRIMIR OTRA PAREJA	A) He insultado, ridiculizado, o hecho creer que no valía nada	B) He intentado controlarme (vigilar su móvil...) y aislarlo de sus amistades (prohibirle ver a alguien...)	C) Le he obligado a hacer cosas que no quería hacer (Cambiarle de ropa, porque la que llevaba no me parecía bien...)	D) Le he ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil	E) Le he obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	F) Le he pagado	EJERCER OTRA PAREJA
U de Mann-Whitney	812,000	671,500	858,000	793,500	841,000	827,500	777,500	772,500	732,000	810,000	820,000	834,000	725,500	738,500
W de Wilcoxon	1373,000	2049,500	1419,000	1354,500	2219,000	1388,500	2155,500	2150,500	2110,000	1371,000	2198,000	1395,000	2103,500	2116,500
Z	-,612	-,931	0,000	-,1091	-,418	-,578	-,772	-,1234	-,1442	-,855	-,677	-,590	-,2141	-,1204
Sig. asíntot. (bilateral)	,541	,054	1,000	,275	,676	,564	,440	,217	,149	,392	,498	,555	,032	,229
Rango promedio superior *														
Mujer 47,02														

a. Tipo de centro: EXO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1 Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Tabla 113

Desarrollo de la conducta violenta en parejas adolescentes en ESO en función del sexo. U Mann Whitney.

	A) Me ha insultado, ridiculizado, o me ha hecho creer que no valía nada	B) Ha intentado controlarme (vigilar mi móvil...) y aislarme de mis amistades (prohíbe ver a alguien...)	C) Me he sentido obligado/a hacer cosas que no quería hacer (Cambiarle de ropa, porque la que llevaba no le parecía bien,...)	D) Me ha ofendido, insultado o amenazado publicamente en redes sociales, o acoso por el móvil.	E) Me he sentido obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	F) Me ha pegado	SUPRIMIR MALTRATO/PAREJA	A) He insultado, ridiculizado, o hecho creer que no valía nada	B) He intentado controlarle (vigilar su móvil...) y aislarle de sus amistades (prohíbe ver a alguien...)	C) Le he obligado a hacer cosas que no quería hacer (Cambiarle de ropa, porque la que llevaba no me parecía bien,...)	D) Le he ofendido, insultado o amenazado publicamente en redes sociales, o acoso por el móvil.	E) Le he obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	F) Le he pegado	EJERCER MALTRATO/PAREJA
U de Mann- Whitney	5151,500	5008,000	5086,500	4832,000	4843,000	4753,000	4779,000	4869,000	4891,000	4801,000	4620,000	4652,000	4922,000	4771,000
W de Wilcoxon	9616,500	11224,000	11302,500	11048,000	11059,000	10969,000	10884,000	9147,000	10996,000	10906,000	10725,000	10757,000	11027,000	10876,000
Z	-,710	-,151	-,087	-,1609	-,1545	-,2014	-,545	-,1086	-,692	-,1528	-,2953	-,2508	-,987	-,884
Sig. asintót. (bilateral)	,478	,880	,931	,108	,122	,044	,586	,278	,489	,127	,003	,012	,324	,377
Rango promedio superior *							Hombre 104,77				Hombre 105,23		Hombre 105,93	

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1: Género del Alumno

* Solo este valor indicará cuál es el rango mayor por ser significativo

Los datos relativos a la violencia en las parejas adolescentes en el alumnado de ESO (Tabla 113), muestran la existencia de diferencias significativas en los ítem: f) me ha pegado (0,044) con un rango promedio superior en hombres 104,77 con respecto a los ítems consultados en relación a ser víctima de violencia en las relaciones de pareja adolescentes. con respecto a los ítems relativos a confesarse o reconocerse como agresor o agresora, indicar que son también los hombres los que sobresalen frente a las mujeres en los ítems: d) le he ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil (0,003) mostrando un rango promedio superior (105,23) así como e) le he obligado a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer (0,012) y un rango promedio superior (105,93) en hombres.

Atendiendo a los datos obtenidos, los hombres se identifican en mayor medida que las mujeres de ESO como agredidos físicamente en sus relaciones de pareja a lo largo de la adolescencia, así como agresores en conductas relativas a ofensas, insultos o amenazas (online) y la obligación de conductas de tipo sexual.

Puede concluirse con respecto a la conducta de violencia en parejas adolescentes, que no se observa la polarización habitualmente estudiada centrada en la victimación de las mujeres y las agresiones ejercidas por los hombres, sino que se presentan lo que hemos denominado y posteriormente explicaremos en mayor profundidad como “parejas en conflicto” que utilizan la violencia reciproca como un elemento más en su relación, siendo en muchas ocasiones víctima y agresor/a al mismo tiempo. Reiterar atendiendo a los datos que los hombres se confiesan como víctimas en mayor medida que las mujeres en ambos itinerarios educativos y se reconocen como agresores en ESO en dos conductas concretas, no existiendo diferencias significativas en el resto de conductas analizadas.

Tabla 114

Desarrollo de la conducta consumo de sustancias en PCPI en función del sexo. U Mann Whitney.

	Probado Alcohol	Emborrachado vida	Marihuana vida	Anfetaminas vida	Éxtasis vida	Cocaína vida	Alucinógenos vida	Inhalables vida	Heroína vida	VIDA CONSUMO ^a	BORRACHERA MES	MARIHUANA MES	Anfetamina mes	Éxtasis mes	Cocaína mes	Alucinógenos mes	Inhalables mes	Heroína mes	CONSUMO MES ^b
U de Mann-Whitney	951,500	891,000	874,500	794,000	828,000	815,000	840,000	918,000	867,000	595,000	709,000	769,000	918,000	952,000	918,000	918,000	952,000	935,000	799,000
W de Wilcoxon	1546,500	1452,000	1435,500	1389,000	1423,000	1410,000	1435,000	1513,000	1462,000	1123,000	1205,000	1364,000	1513,000	1547,000	1513,000	1513,000	1547,000	1530,000	1394,000
Z	-,311	0,000	-,704	-,2496	-,2191	-,1722	-,1898	-,1353	-,2096	-,1929	-,1001	-,1795	-,1557	-,1089	-,1108	-,1557	-,772	-,1341	-,2315
Sig. asintót. (bilateral)	,756	1,000	,482	,013	,028	,085	,058	,176	,036	,054	,317	,073	,119	,276	,268	,119	,440	,180	,021
Rango promedio superior *				Hombre 49,81	Hombre 49,22				Hombre 48,55										Hombre 47,47

a. Tipo de centro: EXO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1 Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

⁴⁶ Vida consumo hace referencia al consumo de sustancias a lo largo de la vida englobando el alcohol y la borrachera, así como el consumo de marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína a lo largo de la vida en algún momento.

⁴⁷ Consumo mes hace referencia al consumo durante el último mes de las siguientes drogas: marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína.

En quinta instancia se presentan los datos referentes a la conducta relativa al consumo de sustancias entre el alumnado de PCPI y entre el alumnado de ESO.

Los datos relativos al consumo de sustancias, se han medido mediante los ítems: vida consumo, borrachera mes, marihuana mes y consumo mes, todos ellos hacen referencia al consumo experimental en la adolescencia. Muestran entre el alumnado de PCPI (Tabla 114) pocas diferencias significativas, estando los consumos bastante equiparados entre los chicos y chicas de dicho itinerario educativo. Existen diferencias significativas en el consumo de anfetaminas (0,013, rango promedio 49,81), éxtasis (0,028, rango promedio 49,22) y heroína (0,036, rango promedio 48,55) a lo largo de la vida, mostrando una prevalencia superior en los hombres que en las mujeres. No existiendo dichas diferencias significativas en el consumo de alcohol, la borrachera, el consumo de marihuana, cocaína, alucinógenos e inhalables a lo largo de la vida. Así mismo, no se observan diferencias significativas en la borrachera y el consumo de marihuana en el último mes, y el consumo de otras drogas ilegales (anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína) durante el mismo periodo, mostrando en cambio diferencias significativas la variable de categorización creada para medir el consumo de dichas drogas ilegales durante el último mes (Consumo mes; 0,021) mostrando nuevamente un rango promedio superior de 47,47 en los hombres frente a las mujeres.

Con respecto al alumnado de ESO, se muestra entre su alumnado (Tabla 115) importantes diferencias significativas, prevaleciendo en todas ellas los hombres de ESO frente a las mujeres de dicho itinerario educativo. Así pues, existen diferencias significativas en varios de los ítems que componen la categorización relativa al consumo a lo largo de la vida pero no en dicha variable categórica como tal, concretamente en el consumo de marihuana a lo largo de la vida (0,007, rango promedio superior de 172,56), en el consumo de anfetaminas a lo largo de la vida (0,024 y un rango promedio superior de 168,24), en el consumo de éxtasis a lo largo de la vida (0,001 y un rango promedio superior 169,76), en el consumo de cocaína a lo largo de la vida (0,003 y un rango promedio superior 169,24), en el consumo de alucinógenos a lo largo de la vida (0,001 y un rango promedio superior 169,83), en el consumo de inhalables a lo largo de la vida (0,005 y un rango promedio superior 168,25) así como en el consumo de la heroína a lo largo de la vida (0,003 con un rango promedio de 168,71). Del mismo modo, el consumo de marihuana en el último mes (0,001) muestra una prevalencia superior en los hombres (171,23) al igual que el consumo de anfetaminas durante el último mes (0,012, rango 167,13), la cocaína (0,001 y rango

168,69), y los alucinógenos (0,027 y rango 1566,68), los inhalables (0,011 y rango 166,65) y la heroína (0,016 y rango 167,15) durante dicho período. En definitiva, muestran prevalencia en todos los ítems que componen la escala relativa al consumo de sustancias ilegales durante el último mes (0,003, rango 167,24) exceptuando el consumo de éxtasis durante el último mes que no muestra diferencias significativas. Por tanto, los datos indican que existe prevalencia de consumo entre los chicos de ESO en todas las sustancias y en las diferentes temporalidades medidas, exceptuando el consumo de alcohol y la borrachera a lo largo de la vida, la borrachera y el consumo de éxtasis durante el último mes, siendo estos, los ítems en los que no se observan diferencias significativas.

Puede concluirse con respecto a la conducta relativa al consumo de sustancias que la prevalencia de los hombres de ESO es superior en todas las drogas analizadas exceptuando el alcohol (haberlo probado, consumirlo en el último mes y la borrachera durante el último mes) en que no se observan diferencias significativas, debido a la normalización de dicha sustancia. Si bien resulta más llamativo el dato relativo al consumo de éxtasis durante el último mes, que tampoco muestra diferencias significativas entre el alumnado de ESO. Los datos relativos a PCPI muestran nuevamente la prevalencia del consumo de sustancias en los hombres frente a las mujeres en el consumo de anfetaminas, éxtasis y heroína a lo largo de la vida, así como en la categorización relativa al consumo de drogas ilegales durante el último mes, no observándose diferencias significativas y estando por tanto más equiparados los consumos entre la población de PCPI masculina y femenina.

Tabla 115

Desarrollo de la conducta consumo de sustancias en ESO en función del sexo. U Mann Whitney.

	Probado Alcohol	Emborracho do vida	Marihua na vida	Anfetamin as vida	Éxtasis vida	Cocaína vida	Alucinógeno s vida	Inhalables vida	Heroína vida	VIDA CONSUMO 48	BORRACHE RA MES	MARIHUA NA MES	Anfetamina mes	Éxtasis mes	Cocaína mes	Alucinógeno s mes	Inhalables mes	Heroína mes	CONSUMO MES49
U de Mann-Whitney	12795,00	12012,500	11524,00	12681,500	12438,000	12361,000	12270,500	12521,000	12447,000	11082,000	11065,500	11111,500	12859,000	13189,500	12450,000	12771,500	12775,500	12696,000	12206,500
W de Wilcoxon	25856,00	24102,500	25385,00	26709,500	26466,000	26222,000	26298,500	26549,000	26308,000	22863,000	22683,500	24477,500	26887,000	27217,500	26311,000	26799,500	26803,500	26657,000	25901,500
Z	-,873	0,000	-,2704	-,2264	-,3188	-,2977	-,3368	-,2840	-,3002	-,656	-,909	-,3369	-,2522	-,1048	-,3267	-,2215	-,2530	-,2419	-,3014
Sig. asintót. (bilateral)	,383	1,000	,007	,024	,001	,003	,001	,005	,003	,512	,363	,001	,012	,295	,001	,027	,011	,016	,003
Rango promedio superior *			Hombre 172,56	Hombre 168,24	Hombre 169,76	Hombre 169,24	Hombre 169,83	Hombre 168,25	Hombre 168,71		Hombre 171,23	Hombre 167,13	Hombre 167,13		Hombre 168,69	Hombre 166,68	Hombre 166,65	Hombre 167,15	Hombre 167,24

a. Tipo de centro: ESO o PCPII = ESO

b. Variable de agrupación: 1 Centro del Alumno

* Solo este valor indicará cuál es el rango mayor por ser significativo

48 Vida consumo hace referencia al consumo de sustancias a lo largo de la vida englobando el alcohol y la borrachera, así como el consumo de marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína a lo largo de la vida en algún momento.

49 Consumo mes hace referencia al consumo durante el último mes de las siguientes drogas: marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína.

En sexta instancia se presentan los datos referentes a la conducta sexual de riesgo entre el alumnado de PCPI y entre el alumnado de ESO.

Las conductas sexuales de riesgo, no muestran diferencias significativas entre el alumnado femenino y masculino de PCPI en ninguno de los ítems realizados tal como puede observarse en la Tabla 116.

Por el contrario, entre el alumnado de ESO (Tabla 117) se observan diferencias significativas en la variable “no utilizar métodos anticonceptivos casi nunca” en la que sobresalen los hombres de manera significativa (0,013 y un rango promedio de 146,77) así como en la obligación de realizar y cometer conductas sexuales de riesgo (0,025 y un rango promedio superior de 106,08 en los hombres). Por ultimo indicar que la variable categórica creada para medir el riesgo en las conductas sexuales aporta datos de diferencias significativas (0,021 con un rango promedio superior en los hombres de 97,48).

Puede concluirse con respecto a la conducta sexual de riesgo, que los hombres reconocen en la ESO cometer en mayor medida conductas clasificadas de riesgo frente a lo indicado por las mujeres, mientras que en el alumnado de PCPI no se observan diferencias significativas.

Tabla 116

Desarrollo de conductas sexuales de riesgo en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.

	A)sexo.Menos13	B)Sexo Entre13y14	C)Sexo Entre15y16	D)Sexo.Mas.17	E)Noanticoncepti.Nunca	F)No.Antic.Casinaunca	G)Anticon.Aveces	H)Anticon.Casi.Siempre	I)Anticon.Siempre	J)Pildora.1vez	K)Pildora.Masdel vez	L)Embarazo	M)Obligacion.Conductas.Sexuales	CONDUCTA SEXUAL RIESGO
U de Mann-Whitney	969,000	969,000	969,000	954,500	930,000	835,000	874,500	855,000	928,000	896,000	928,500	946,500	855,500	751,500
W de Wilcoxon	1564,000	1564,000	1564,000	2607,500	2526,000	2431,000	1435,500	1450,000	2524,000	1491,000	2581,500	1541,500	2233,500	1279,500
Z	0,000	0,000	0,000	-,138	-,513	-1,874	-,517	-1,423	-,239	-,932	-,394	-,520	-,055	-,005
Sig. asintót. (bilateral)	1,000	1,000	1,000	,890	,608	,061	,605	,155	,811	,351	,694	,603	,956	,996
a. Tipo de centro: ESO o PCPI = PCPI														
b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno														

Tabla 117

Desarrollo de conductas sexuales de riesgo en ESO en función del sexo. U Mann Withney.

	A)sexo.Menos13	B)Sexo Entre13y14	C)Sexo Entre15y16	D)Sexo.Mas.17	E)Noanticoncepti.Nunca	F)No.Antic.Casinaunca	G)Anticon.Aveces	H)Anticon.Casi.Siempre	I)Anticon.Siempre	J)Pildora.1vez	K)Pildora.Masdel vez	L)Embarazo	M)Obligacion.Conductas.Sexuales	CONDUCTA SEXUAL RIESGO
U de Mann-Whitney	12561,000	13443,500	13443,500	13214,000	9320,500	10641,000	10659,000	10476,500	10344,500	10377,000	10570,000	10518,500	4639,000	3280,500
W de Wilcoxon	25122,000	27471,500	27471,500	26255,000	19050,500	22117,000	20812,000	21952,500	20497,500	20388,000	22046,000	20814,500	10744,000	7840,500
Z	-,994	0,000	0,000	-,857	-,2497	-,633	-,381	-1,025	-1,020	-,920	-1,035	-1,354	-2,241	-2,306
Sig. asintót. (bilateral)	,320	1,000	1,000	,391	,013	,527	,703	,306	,308	,357	,301	,176	,025	,021
Rango promedio superior *	Hombre 146,77													Hombre 97,48

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Por último y en séptima instancia se presentan los datos referentes a la conducta alimentaria de riesgo entre el alumnado de PCPI y entre el alumnado de ESO.

El alumnado de PCPI (Tabla 118) muestra la existencia de diferencias significativas en el ítem a) me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así (0,016 con un rango promedio superior en las mujeres 53,96). Del mismo modo, en el resto de ítems así como en la categorización creada para medir la conducta alimentaria de riesgo, no se observan diferencias significativas.

Tabla 118

Desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en PCPI en función del sexo. U Mann Withney.

	A) Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así.	B) Me preocupo cada día por lo que voy a comer. Me informo de dietas, consulto en Internet páginas, foros...	C) Me peso varias veces al día	D) Prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando	E) Tomo, o he tomado alguna vez, laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes, para poder controlar mi peso.	F) Cada vez que puedo, me salto alguna comida	G) Como y después me provocho el vomito	ALIMENTACIÓN RIESGO
U de Mann-Whitney	732,500	953,000	915,500	928,500	938,000	863,500	925,000	823,500
W de Wilcoxon	2443,500	2664,000	2626,500	2581,500	2591,000	2574,500	1520,000	2476,500
Z	-2,417	-,309	-,711	-,443	-,491	-1,179	-,735	-1,211
Sig. asintót. (bilateral)	,016	,757	,477	,658	,623	,238	,462	,226
Rango promedio superior *	Mujer 53,96							

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = PCPI

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Con respecto al alumnado de ESO indicar que, si se muestran índices de diferencia significativos entre el alumnado varón y el alumnado femenino, prevaleciendo la incidencia en las mujeres de la conducta alimentaria de riesgo.

Tabla 119

Desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en ESO en función del sexo. U Mann Withney.

	A) Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así.	B) Me preocupo cada día por lo que voy a comer. Me informo de dietas, consulto en Internet páginas, foros...	C) Me peso varias veces al día	D) Prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando	E) Tomo, o he tomado alguna vez, laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes, para poder controlar mi peso.	F) Cada vez que puedo, me salto alguna comida	G) Como y después me provocho el vomito	ALIMENTACIÓN RIESGO
U de Mann-Whitney	9238,000	10447,500	9784,500	10685,000	12390,000	11281,500	12492,500	8310,500
W de Wilcoxon	21173,000	22228,500	21719,500	22010,000	24171,000	23216,500	25858,500	19041,500
Z	-4,282	-2,739	-3,989	-2,470	-,007	-1,776	-,156	-4,026
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,006	,000	,014	,994	,076	,876	,000
Rango promedio superior *	Mujer 175,90	Mujer 170,01	Mujer 175,10	Mujer 165,54				Mujer 169,54

a. Tipo de centro: ESO o PCPI = ESO

b. Variable de agrupación: 1.Género del Alumno

* Solo este valor indicará cual es el rango mayor por ser significativo

Con mayor detalle, indicar que a) me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así obtiene una significación de 0,000 y un rango promedio superior en las mujeres (175,90), b) me preocupo cada día por lo que voy a comer, me informo de dietas, consulto en internet páginas, foros... obtiene una significación de 0,006 y un rango promedio de 170,01, c) me peso varias veces al día (0,000) y rango promedio de 175,10, así como d) prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando (0,014) y un rango promedio superior nuevamente en las mujeres de 165,54. Añadir que la variable categórica creada para medir la alimentación de riesgo obtiene diferencias significativas de 0,000 con un rango promedio en las mujeres 169,54.

Puede concluirse con respecto a la **conducta alimentaria de riesgo**, que las mujeres muestran mayor prevalencia que los hombres, si bien los datos se muestran muy equiparados entre el alumnado de PCPI, al observar diferencias significativas únicamente en el ítem a) me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así. Entre el alumnado de ESO, las diferencias son más notables, mostrando mayor prevalencia nuevamente las mujeres en los ítems: a) me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así, b) me preocupo cada día por lo que voy a comer, me informo de dietas, consulto en internet páginas, foros..., c) me peso varias veces al día y d) prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando.

Por último, se presenta a continuación una tabla en la que se han tratado de resumir los datos presentados en páginas anteriores derivados de la prueba U de Mann Withney realizada para observar la existencia de tendencias en el desarrollo de las conductas de riesgo adolescente analizadas en función del sexo y del itinerario educativo.

Tabla 120

Resumen datos en diferencias en la incidencia de conductas de riesgo por género e itinerario educativo.

	PCPI	ESO
ANTISOCIAL	Principalmente chicos	Principalmente chicos
JUEGO	Principalmente chicos	Principalmente chicos
BULLYING RECIBIDO/EJERCIDO	No hay diferencias	Los chicos prevalecen sobre las chicas en los siguientes ítems: "Me han golpeado o pegado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarme"

		• “He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a “ • “He golpeado o pegado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle”
MALTRATO PROFESORADO RECIBIDO/EJERCIDO	No hay diferencias en maltrato ejercido hacia el profesorado Existen diferencias significativas en el maltrato recibido (más chicos).	Prevalencia superior de chicos en maltrato físico ejercido. No hay diferencias en maltrato recibido por el profesorado
V.GENERO RECIBIDO/EJERCIDO	El ítem “He pegado” muestra prevalencia superior en las mujeres.	Los chicos prevalecen sobre las chicas en los siguientes ítems: • “Me ha pegado” • “Insultar o amenazar por redes sociales” • “Obligar a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer”
DROGAS	No existencia de diferencias significativas en el consumo de alcohol y las borracheras así como el consumo de marihuana. Existen diferencias significativas en el consumo de las siguientes sustancias a lo largo de la vida, con prevalencia superior en hombres: • anfetaminas • éxtasis • heroína Existen diferencias significativas en el consumo de sustancias a lo largo del último mes, con prevalencia superior en hombres.	No hay diferencias en el consumo de alcohol (haberlo probado, haberse emborrachado en la vida y durante el último mes). Se observa prevalencia de los chicos en marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables ya heroína a lo largo de la vida. Si observamos los consumos durante el último mes, nuevamente se repiten las diferencia significativas y los rangos más elevados en chicos en relación a la marihuana, anfetaminas, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína.
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	No existen diferencias significativas	Existen diferencias significativas en el ítem que indica que no utilizan nunca anticonceptivos siendo el rango de los chicos que indican afirmativamente superior al de las chicas. Así pues lo mismo sucede con el ítem en el que se consulta por la obligación de realizar conductas sexuales en la que es superior el rango de los chicos Los chicos muestran tener mayor prevalencia en las conductas sexuales de riesgo que las chicas.
RIESGO ALIMENTACIÓN	Existen diferencias significativas con respecto al ítem “me siento gordo/a aunque todo mi entorno me dice que no es así” a favor de un rango superior en las chicas frente a los chicos.	Mayor prevalencia en las chicas en la escala global de medida de la conducta alimentaria de riesgo y en los siguientes ítems: • “me preocupo cada día por lo que voy a comer. Me informe de dietas, consulto en Internet páginas y foros” • “prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando”

5.4. INTERACCIONES ENTRE LAS CONDUCTAS DE RIESGO EN FUNCIÓN DE VARIABLES PERSONALES, FAMILIARES Y ESCOLARES.

Una vez observada la incidencia de las conductas de riesgo adolescente así como la tendencia al desarrollo de las conductas de riesgo adolescente analizadas en función del sexo y del itinerario educativo, se presentarán los datos relativos a las interacciones existentes entre las conductas de riesgo en función de las variables personales, familiares y escolares mediante la prueba de Spearman. Se procede a realizar nuevamente el análisis segmentando la base de datos por género e itinerario educativo, como se ha venido realizando hasta el momento.

Antes de proceder al desglose de las tablas en relación al género e itinerario educativo del alumnado, indicar que las escalas se encuentran medidas tanto en positivo como en negativo, por ello consideramos relevante mencionar dicha orientación para una adecuada lectura de los datos presentados a continuación.

POSITIVO	NEGATIVO ⁵⁰
	Clima familiar
	Fracaso escolar
Edad	Conducta antisocial
Agrado centro escolar	Conducta juego y apuestas
Implicación CES	Consumo sustancias vida
Afiliación CES	Borrachera mes
Ayuda CES	Marihuana mes
Clima escolar	Drogas ilegales mes
Cohesión FES	Bullying recibido – ejercido
Expresividad FES	Maltrato por parte/hacia el profesorado
Conflicto FES	Victima/Agresor-a relaciones de pareja
	Conductas sexuales

⁵⁰ Aquellas escalas adscritas al área “negativo” indican que a peor frecuencia de dicha conducta analizada tiene lugar una correlación con otra conducta consultada. Es decir, peor clima familiar, fracaso escolar, mayor incidencia de las conductas de riesgo, antisocial, juego y apuestas, etc.

	Alimentación
	Autoestima

Únicamente se hará hincapié en aquellas conductas o análisis que se consideren de especial relevancia para la investigación, es decir, las conductas de riesgo analizadas, pese a presentar los datos obtenidos en relación a todas las variables de una forma más superficial, contemplando una posible ampliación de la investigación y los análisis realizados en el futuro. Se presentan a continuación las interacciones personales, familiares y escolares y se finalizará este punto cuatro del capítulo de resultados con el análisis de las interacciones entre las diferentes conductas de riesgo, tal como hemos dicho anteriormente, expuesto en mayor profundidad.

Iniciamos el análisis de datos sobre las interacciones entre las conductas de riesgo analizando las variables personales, dentro de las cuales situamos la edad y la autoestima, procediendo únicamente al desarrollo en profundidad de las correlaciones existentes con la edad.

Tabla 121

Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES PERSONALES. Prueba Spearman.

	PCPI CHICOS	ESO CHICOS	PCPI CHICAS ⁵¹	ESO CHICAS
Edad ⁵²	Alimentación (,318*) N=54	Afiliación CES (,342**) N=139 Fracaso escolar (,507**) N=157 Antisocial (,483**) N=152 Juego y apuestas (,315**) N=154 Consumo sustancias vida (,560**) N=148 Borrachera mes (,236**) N=147 Marihuana mes (,392**) N=153	Ayuda CES (,419*) N=29 Clima escolar (,384*) N=33	Agrado centro escolar (-,363**) N=150 Implicación CES (-,310**) N=138 Ayuda CES (-,201*) N=132 Clima escolar (-,287**) N=153 Expresividad FES (-,272**) N=144 Clima familiar (,352**) N=144 Fracaso escolar (,493**) N=163

⁵¹ No existe muestra suficiente entre el alumnado de chicas de PCPI para obtener si existen o no correlaciones, por ejemplo: consumo vida, maltrato recibido por parte del profesorado, autoestima, etc.

⁵² *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

		Autoestima (-,187*) N=137		Antisocial (,435**) N=162 Juego y Apuestas (,259**) N=159 Consumo sustancias vida (,484**) N=151 Borrachera mes (,367**) N=150 Marihuana mes (,235**) N=161 Maltrato pareja sufrido (,282**) N=108 Maltrato pareja ejercido (,192*) N=108 Conductas sexuales riesgo (,467**) N=93
AUTOESTIMA	Cohesión FES (-,364*) N=46 Expresividad FES (-,346*) N=43 Maltrato por parte del profesorado (,328*) N=54 Sufrir maltrato pareja (,303*) N=48 Alimentación riesgo (,339*) N=53	Edad (-,187*) N=137 Agrado centro escolar (-,202*) N=120 Afiliación CES (-,445**) N=127 Clima escolar (-,377**) N=123 Cohesión FES (-,297**) N=121 Expresividad FES (-,266**) N=122 Conflicto FES (-,418**) N=123 Clima familiar (,449**) N=123 Maltrato sufrido pareja (,288**) N=79	Ayuda CES (-,393*) N=27 Clima escolar (-,440*) N=29 Cohesión FES (-,578**) N=29 Expresividad FES (-,476*) N=28 Conflicto FES (-,605**) N=28 Clima familiar (,675**) N=29 Maltrato sufrido pareja (,567**) N=29 Maltrato ejercido pareja (,399*) N=29 Alimentación riesgo (,391*) N=30	Agrado centro escolar (-,249**) N=132 Afiliación CES (-,198*) N=124 Clima escolar (-,285**) N=131 Cohesión FES (-,393**) N=132 Expresividad FES (-,287**) N=126 Conflicto FES (-,216*) N=125 Clima familiar (,463**) N=126 Bullying recibido (,248**) N=128

Con respecto a la primera variable analizada, **edad**, en el caso de los chicos de PCPI únicamente correlaciona con la variable alimentación de riesgo entre el alumnado de PCPI (,318*), lo que indica que a más edad, más riesgo en las conductas alimenticias. Cabe explicar que existe un gran número de población inmigrante entre el alumnado de PCPI (recordemos que alcanzaba prácticamente el 50%) y que algunos de los ítems consultados en la escala hacen alusión a comer solo y cuando nadie está mirando, algo bastante habitual en la cultura árabe (siendo una de las culturas mayoritarias en la muestra de alumnado varón de PCPI). Con respecto a los varones de ESO, la edad correlaciona con el fracaso escolar (,507**) y el desarrollo de conductas de riesgo: conducta antisocial (,483**),

conducta de juego y apuestas ($,315^{**}$), conducta relativa al consumo de sustancias a lo largo de la vida ($,560^{**}$), la borrachera durante el último mes ($,236^{**}$) y el consumo de marihuana durante el último mes ($,392^{**}$), lo que indica que al aumentar la edad, aumentan las conductas de riesgo realizadas. Así mismo, indicar la existencia de una correlación negativa entre los varones de ESO, mostrando que a mayor aumento de la edad tiene lugar una menor autoestima ($-,187^{*}$).

Las chicas de PCPI indican la existencia de correlación con la subescala ayuda CES y con el clima escolar, lo que indica que a mayor edad mayor correlación con el centro educativo (ayuda CES $,419^{*}$ y clima escolar $,384^{*}$). Las chicas de ESO muestran igualmente correlaciones con las escalas obtenidas entre el alumnado femenino de PCPI pero en negativo, es decir, a mayor aumento de la edad peores relaciones con el ámbito escolar mostrando correlaciones de Spearman negativas en las escalas de medida del agrado hacia el centro escolar, la implicación (CES) y la ayuda (CES) así como en relación a la escala de medida del clima escolar, y peores relaciones con el ámbito familiar, mostrándose correlaciones negativas con la expresividad en el ámbito familiar ($-,272^{**}$) y correlación con el clima familiar. Por otro lado indicar que al igual que el alumnado varón de ESO los datos muestran correlaciones entre la edad y el desarrollo de conductas de riesgo (antisocial, juego y apuestas, consumo de sustancias vida, borrachera y marihuana mes, maltrato sufrido y ejercido en la pareja así como conductas sexuales de riesgo), incrementándose las mismas a medida que aumenta la edad.

Se muestra a continuación el análisis de las interacciones escolares y las conductas de riesgo, con datos relativos al clima escolar, el agrado con el centro educativo, la implicación, afiliación y ayuda en el centro, medidas mediante la herramienta CES y el rendimiento académico.

Un adecuado y correcto agrado hacia el centro educativo correlaciona entre los chicos de PCPI con una menor implicación en el consumo de sustancias a lo largo de la vida ($-,402^{*}$) y una menor realización de acoso escolar ($-,327^{*}$). Del mismo modo, la implicación en el centro correlaciona negativamente con el consumo de sustancias a lo largo de la vida ($-,411^{**}$) y el bullying, tanto recibido ($-,381^{**}$) como ejercido ($-,337^{*}$). La ayuda percibida en el centro correlaciona con una menor incidencia de maltrato percibido por parte del profesorado ($-,353^{*}$) y ejercido hacia el mismo ($-,458^{**}$). Concluir indicando que el clima escolar positivo correlaciona con una menor incidencia en el bullying ejercido ($-,331^{*}$) y el maltrato ejercido hacia el profesorado ($-,361^{**}$).

Las chicas de PCPI, muestran por su parte correlaciones entre el agrado al centro escolar y la participación en conductas de juego y apuestas (.420*), observando correlaciones entre la afiliación al centro y una menor implicación en conductas antisociales (-.373*) y consumo de sustancias a lo largo de la vida (-.525**) y una menor victimación en las relaciones afectivas o de pareja (-.387*). Por tanto, es posible concluir que un mal clima escolar correlaciona con una mayor incidencia en conductas de riesgo, al observarse que un buen clima escolar, un buen ajuste hacia el centro y una buena afiliación, ayuda e implicación percibida favorece una menor implicación en conductas de riesgo en este itinerario educativo.

En el caso de los chicos de ESO, un alto grado de agrado hacia el centro escolar correlaciona con un menor índice de fracaso escolar (-.256**) y una menor correlación con conductas de riesgo antisociales o infractoras (-.263**), conductas asociadas al consumo de sustancias [a lo largo de la vida (-.345**), las borracheras durante el último mes (-.245**), consumo de marihuana durante el último mes (-.293**) y consumo de otras drogas ilegales durante dicho periodo temporal (-.324**)]. Del mismo modo, un mejor ajuste hacia el centro educativo correlaciona con una menor incidencia de conductas de bullying ejercido por el alumnado (-.273**) y de maltrato ejercido hacia el profesorado (-.292**) y percibido o sufrido por el profesorado (-.298**) así como una menor incidencia en conductas de maltrato en la pareja (sufrido) (-.274*) y conductas sexuales de riesgo (-.336**). Del mismo modo una adecuada implicación hacia el centro escolar correlaciona en los chicos de ESO con una menor incidencia en conductas de bullying (ejercido -.211* y recibido -.288*). Lo mismo sucede con la afiliación al centro, que muestra nuevamente correlaciones con una menor participación en conductas de bullying (recibido -.289** y ejercido -.174*) y de maltrato sufrido o percibido por parte del profesorado (-.238). Nuevamente el maltrato percibido por parte del profesorado tiene lugar en menos ocasiones cuando se percibe ayuda por parte del centro educativo (.314**). Finalizar indicando que la escala de clima escolar correlaciona nuevamente con una menor participación en conductas antisociales, asociadas al consumo de sustancias a lo largo de la vida y al consumo de drogas ilegales durante el último mes, así como en relación al bullying y el maltrato (ejercido y recibido) por el profesorado y el maltrato en las relaciones de pareja (ejercido y recibido en todos los casos).

Las chicas de ESO, muestran que el agrado hacia el centro educativo correlaciona con un menor índice de fracaso escolar (-.320**), así como con una menor incidencia en

conductas antisociales (-,231**), conductas asociadas al consumo de sustancias a lo largo de la vida (-,211*), consumo de marihuana durante el último mes (-,191*), conductas violentas hacia el profesorado (-,238**), conductas violentas en las relaciones de pareja (-,229* sufrido y -,201* ejercido) así como con una menor incidencia en conductas sexuales de riesgo (-,267*). Una adecuada implicación hacia el centro correlaciona con un menor consumo de marihuana (-,216*) y una menor implicación en conductas sexuales de riesgo (-,231*). Por otro lado, la afiliación al centro correlaciona con una menor incidencia de conductas violentas sufridas; bullying recibido (-,178*) y maltrato sufrido en las relaciones afectivas/pareja (-,248*). La ayuda percibida por parte del centro escolar, correlaciona con una menor participación en conductas antisociales (-,184*), y una menor participación en conductas violentas sufridas (-,187*) y ejercidas (-,188*) por el profesorado. Por último, la escala clima escolar, nuevamente muestra correlaciones negativas con la conducta antisocial (-,310**), la conducta asociada a consumos a lo largo de la vida (-,272**), el consumo de marihuana durante el último mes (-,179*), la conducta violenta hacia el profesorado (-,269**) y la conducta sexual de riesgo (-,378**).

Tabla 122

Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES ESCOLARES. Prueba Spearman.

	PCPI CHICOS	ESO CHICOS	PCPI CHICAS ⁵³	ESO CHICAS
Agrado centro	Implicación CES (,334*) N=37 Clima escolar (,543**) N=41 Consumo sustancia vida (-,402*) N=40 Bullying ejercido(-,327*) N=45	Implicación CES (,335**) N=123 Afiliación CES (,269**) N=125 Ayuda CES (,392**) N=121 Clima escolar (,657**) N=128 Cohesión FES (,329**) N=119 Expresividad FES (,307**) N=121 Conflicto FES (,286**) N=122 Clima familiar (-,336**) N=126 Fracaso escolar (-,256**) N=139	Ayuda CES (,503**) N=26 Clima escolar (,573**) N=28 Juego y apuestas (,420*) N=28	Edad (-,363**) N=150 Implicación CES (,376**) N=128 Afiliación CES (,401**) N=134 Ayuda CES (,477**) N=123 Clima escolar (,677**) N=145 Cohesión FES (,236**) N=138 Expresividad FES (,230**) N=135 Conflicto FES (,252**) N=134 Clima familiar (-,401**) N=137 Fracaso escolar (-,320**) N=150

⁵³ No existe muestra suficiente entre el alumnado de chicas de PCPI para obtener si existen o no correlaciones, por ejemplo: consumo vida, maltrato recibido por parte del profesorado, autoestima, etc.

		Antisocial (-,263**) N=132 Juego y apuestas (-,306**) N=134 Consumo sustancias vida (-,345**) N=130 Borrachera mes (-,245**) N=129 Marihuana mes (-,293**) N=133 Drogas ilegales mes (-,324**) N=135 Bullying ejercido (-,273**) N=137 Maltrato hacia el profesorado (-,292**) N=133 Maltrato por parte del profesorado (-,298**) N=136 Maltrato pareja sufrido(-,274*) N=73 Conductas sexuales riesgo (-,336**) N=70 Autoestima (-,202*) N=120		Antisocial (-,231**) N=150 Consumo sustancias vida (-,211*) N=140 Marihuana mes (-,191*) N=149 Maltrato hacia e profesorado (-,238**) N=151 Maltrato pareja sufrido (-,229*) N=103 Maltrato pareja ejercido (-,201*) N=103 Conductas sexuales riesgo (-,267*) N=90 Autoestima (-,249**) N=132
CES Implicación	Agrado centro (,334 *) N=37 Afiliación CES (,497**) N=41 Clima familiar (-,477**) N=41 Fracaso escolar (-,386*) N=43 Consumo sustancias vida (-,411**) N=19 Bullying ejercido (-,337*) N=42 Bullying recibido (-,381**) N=46	Agrado centro escolar (,335**) N=123 Afiliación CES (,188*) N=132 Ayuda CES (,197*) N=128 Clima escolar (,194*) N=126 Bullying recibido (-,288**) N=135 Bullying ejercido (-,211*) N=138	Afiliación CES (,656**) N=31 Ayuda CES(,385*) N=28	Edad (-,310**) N=138 Agrado centro escolar (,376**) N=128 Afiliación CES (,291**) N=135 Ayuda CES (,296**) N=123 Clima escolar (,223*) N=130 Marihuana mes (-,216*) N=136 Conductas sexuales riesgo (-,231*) N=80
CES Afiliación ⁵⁴	Implicación CES (,497**) N=41 Cohesión FES (,375*) N=41 Clima familiar (-,310*) N=43	Edad (,342**) N=139 Agrado centro escolar (,269**) N=125 Implicación CES (,188*) N=132 Ayuda CES (,258**) N=132 Clima escolar (,432**) N=131	Implicación CES (,656**) N=31 Antisocial (-,373*) N=31 Consumo sustancias vida (-,525**) N=30 Sufrir maltrato pareja (-,387*) N=31	Agrado centro escolar (,401**) N=134 Afiliación CES (,291**) N=135 Clima escolar (,301**) N=136 Bullying recibido (-,178*) N=134 Maltrato pareja sufrido (-,248*) N=96

⁵⁴ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

		Cohesión FES (,318**) N=119 Expresividad FES (,188*) N=122 Conflicto FES (,230*) N=122 Clima familiar (-,246**) N=125 Bullying recibido (-,289**) N=139 Bullying ejercido (-,174*) N=140 Maltrato por parte del profesorado (-,238**) N=140 Autoestima (-,445**) N=127		
CES ayuda	Juego y apuestas (-,367*) N=45 Maltrato hacia el profesorado (-,458**) = N=45 Maltrato por parte del profesorado (-,353*) N=44	Agrado centro escolar (,392**) N=121 Implicación CES (,197*) N=128 Afiliación CES (,258**) N=132 Clima escolar (,360**) N=127 Clima familiar (-,245**) N=120 Maltrato por parte del profesorado (-,314**) N=137	Edad (,419*) N=29 Agrado centro escolar (,503**) N=26 Implicación CES (,385*) N=28 Clima escolar (,618**) N=28 Antisocial (-,602**) N=28 Maltrato hacia el profesorado (-,576**) N=29 Sufrir maltrato pareja (-,374*) N=28 Ejercer maltrato pareja (-,460*) N=28 Autoestima (-,393*) N=27	Edad (-,201*) N=132 Agrado centro escolar (,477**) N=123 Implicación CES (,296**) N=123 Clima escolar (,472**) N=124 Clima familiar (-,181*) N=124 Antisocial (-,184*) N=124 Maltrato por parte del profesorado (-,187*) N=133 Maltrato hacia el profesorado (-,188*) N=133
Clima escolar	Agrado centro (,543**) N=41 Bullying ejercido (-,331*) N=52 Maltrato hacia el profesorado (-,361**) N=51	Agrado centro escolar (,657**) N=128 Implicación CES (,194*) N=126 Afiliación CES (,432*) N=131 Ayuda CES (,360**) N=127 Cohesión FES (,507**) N=120 Expresividad FES (,422**) N=124 Conflicto FES (,386**) N=124 Clima familiar (-,577**) N=129	Edad (,384*) N=33 Agrado centro escolar (,573**) N=28 Ayuda CES (,618**) N=28 Expresividad FES (,366*) N=31 Maltrato hacia el profesorado (-,414*) N=33 Autoestima (-,440*) N=29	Edad (-,287**) N=153 Agrado centro escolar (,677**) N=145 Implicación CES (,223*) N=130 Afiliación CES (,301**) N=136 Ayuda CES (,472**) N=124 Cohesión FES (,416**) N=143 Expresividad FES (,320**) N=137 Conflicto FES (,398**) N=136 Clima familiar (-,535**) N=136

		Fracaso escolar (-,240**) N=144 Antisocial (-,271**) N=137 Juego y apuestas (-,268**) N=140 Consumo sustancias vida (-,211*) N=135 Drogas ilegales mes (-,288**) N=140 Bullying recibido (-,256**) N=138 Bullying ejercido (-,283**) N=142 Maltrato por parte del profesorado (-,415**) N=141 Maltrato hacia el profesorado (-,345**) N=139 Maltrato sufrido pareja (-,350**) N=77 Maltrato ejercido pareja (-,328**) N=77 Autoestima (-,377**) N=123		N=143 Fracaso escolar (-,293**) N=153 Antisocial (-,310**) N=153 Consumo sustancias vida (-,272**) N=144 Marihuana mes (-,179*) N=151 Maltrato hacia el profesorado (-,269**) N=154 Conducta sexual riesgo (-,378**) N=92
FRACASO ESCOLAR ⁵⁵	Implicación CES (-,386 *) N=43 Conflicto FES (-,385**) N=47 Bullying recibido (,386**) N=50 Bullying ejercido (,375**) N=53 Maltrato hacia el profesorado (,302*) N=53	Edad (,507**) N=157 Agrado centro escolar (-,256**) N=139 Clima escolar (-,240**) N=144 Antisocial (,285**) N=154 Consumo sustancias vida (,255**) N=151 Conductas sexuales de riesgo (,237*) N=83	Bullying ejercido (,402*) N=33 Ejercer maltrato pareja (,360*) N=32	Edad (,493**) N=163 Agrado centro escolar (-,320**) N=150 Clima escolar (-,293**) N=153 Cohesión FES (-,173*) N=148 Expresividad FES (-,307**) N=143 Conflicto FES (-,168*) N=142 Clima familiar (,331**) N=146 Antisocial (,460**) N=162 Juego y apuestas (,294**) N=159 Consumo sustancias vida (,400**) N=151 Borrachera mes (,354**) N=150 Marihuana mes (,340**) N=161 Bullying ejercido (,208**) N=161

⁵⁵ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

				N=163
				Maltrato hacia el profesorado (,282**) N=164
				Maltrato sufrido pareja (,306**) N=109
				Maltrato ejercido pareja (,283**) N=109
				Conductas sexuales riesgo (,335**) N=94

La escala de medida del **fracaso escolar** muestra correlaciones significativas con la implicación en el centro escolar (-,386*) y el conflicto familiar (-,385**) entre el alumnado varón de PCPI y correlaciones con el bullying ejercido por el alumno (,375**) así como con el bullying recibido (,386**) y el maltrato hacia el profesorado (,302*). Es decir, el alumnado varón de PCPI con fracaso escolar se implica en conductas de bullying ejercido y recibido así como en conductas violentas hacia el profesorado y siente una pobre implicación hacia el centro y un importante grado de conflicto familiar percibido.

El alumnado varón de ESO muestra correlaciones entre el fracaso escolar y el aumento de la edad tal como hemos indicado con anterioridad, así como con un peor clima escolar en el centro educativo. Del mismo modo, el fracaso escolar correlaciona con el desarrollo de conductas antisociales (,285**) y con el consumo de sustancias a lo largo de la vida (,255**) y el desarrollo de conductas sexuales de riesgo (,237*).

Las chicas de PCPI muestran correlaciones significativas entre el fracaso escolar y la participación en la violencia escolar y el maltrato ejercido en la pareja (bullying ejercido ,402* y ejercer maltrato en la pareja ,360*).

Por último, el alumnado femenino de ESO muestra correlaciones significativas con el aumento de la edad, al igual que los varones de ESO, así como un peor clima escolar y un mal clima familiar. Con respecto a las correlaciones relativas a las conductas de riesgo, el fracaso escolar correlaciona significativamente con el desempeño de conductas antisociales, conductas asociadas al juego y la apuestas, conductas relativas al consumo de sustancias durante la vida, y la borrachera y el consumo de marihuana a lo largo del último mes, así como con la violencia escolar ejercida (hacia compañeros/as y profesorado) y la violencia en la pareja (tanto sufrida como ejercida), correlacionando por último con el desarrollo de conductas sexuales de riesgo.

En definitiva, los datos muestran que el fracaso escolar incide en la violencia escolar en todos los perfiles analizados, excepto en los chicos de ESO, así como en el clima escolar

(exceptuando las chicas de PCPI). El alumnado de ESO muestra correlaciones con otras conductas de riesgo frente al alumnado de PCPI que principalmente se sitúa en actos violentos ejercidos en el centro escolar y en las chicas de PCPI, se concreta en su propia relación de pareja.

A continuación se muestra el análisis de las interacciones familiares y las conductas de riesgo, en la que se detallan las correlaciones obtenidas en relación a las subescalas del FES relativas a la cohesión, expresividad y conflicto familiar, además de analizar las correlaciones relativas al clima familiar de la muestra objeto de estudio.

Los datos recogidos muestran que la cohesión familiar muestra correlaciones significativas entre los chicos de PCPI con un menor consumo de sustancias a lo largo de la vida (-,392**) y una menor implicación en conductas de bullying ejercido (-,308*). Por otro lado, el adecuado grado de conflicto familiar muestra nuevamente correlaciones con el bullying ejercido (-,309*) y el bullying recibido (-,332*) así como con menores tasas de fracaso escolar (-,385**). Por último, la escala de medida del clima familiar (negativo) muestra correlaciones con el consumo de sustancias a lo largo de la vida (,578**), el consumo de marihuana durante el último mes (,350*), el bullying ejercido (,280*), el maltrato o las agresiones hacia el profesorado (,372**) y las conductas sexuales de riesgo (,314*). Las chicas de PCPI, muestran del mismo modo que una adecuada cohesión familiar correlaciona con una menor inserción en conductas de victimación, tanto en el bullying recibido (-,380*) como en la violencia sufrida en las relaciones de pareja (,365*). El clima familiar negativo, por el contrario, aporta la misma información, indicando que situarse en un clima familiar no adecuado correlaciona con mayores índices de bullying recibido (,442*) y de maltrato en las relaciones de pareja (,585**), así como con conductas alimentarias de riesgo (,361*).

Con respecto al alumnado de ESO, se observan correlaciones entre el clima familiar y el desarrollo de conductas de riesgo. Más concretamente entre los chicos de ESO se muestra que una adecuada cohesión familiar correlaciona con una menor integración en conductas de consumo de drogas ilegales durante el último mes (-,238**), en las agresiones percibidas por parte del profesorado (-,189*) y realizadas hacia el mismo (-,210*) así como en las agresiones realizadas hacia la pareja (-,288*). Una correcta expresividad familiar, nuevamente correlaciona con una menor participación en el consumo de drogas ilegales (-,196*), el bullying recibido (-,194*) y ejercido (-,201*) y el maltrato hacia el profesorado (-,242**), así como en la victimación en las relaciones de pareja (-,293*) y las conductas

sexuales de riesgo (-,251*). La no existencia de conflictos familiares muestra nuevamente correlaciones significativas con una menor participación en el consumo de drogas ilegales (-,232**) y el maltrato ejercido hacia el profesorado (-,292**) y sufrido en las relaciones afectivas (-,326**), además de con el maltrato ejercido en dichas relaciones (-,334) y las conductas sexuales de riesgo (-,372*). Así mismo, un clima familiar negativo muestra correlaciones con una mayor participación en conductas de consumo de sustancias, concretamente el consumo de marihuana durante el último mes (,180*), las agresiones hacia el profesorado (,177*) y las conductas sexuales de riesgo (,268*).

Las chicas de ESO muestran que una adecuada cohesión familiar correlaciona con menores índices de fracaso escolar (-,173*), consumo de marihuana durante el último mes (-,176*), agresiones sufridas (-,212**) y ejercidas (-,226**) hacia el profesorado y conductas alimentarias de riesgo (-,248**). Del mismo modo una adecuada expresividad familiar correlaciona con una menor inmersión en conductas antisociales (-,257**), conductas asociadas al juego y las apuestas (-,171*), conductas de consumo de sustancias; a lo largo de la vida (-,336**) y marihuana durante el último mes (-,178*), así como con conductas de bullying recibido (-,211*) y maltrato recibido (-,214**) y ejercido hacia el profesorado (-,287**), finalizando con la correlación con las conductas alimentarias de riesgo (-,221**). Por último, un mal clima familiar correlaciona con una mayor participación en conductas antisociales (,297**), conductas de consumo de sustancias a lo largo de la vida (,354**) y de marihuana durante el último mes (,252**), y conductas de maltrato hacia el profesorado (,242**) y maltrato sufrido en las relaciones de pareja (,324**), además de con conductas sexuales (,283**) y alimentarias (,242**) de riesgo.

Tabla 123

Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES FAMILIARES. Prueba Spearman.

	PCPI CHICOS	ESO CHICOS	PCPI CHICAS ⁵⁶	ESO CHICAS
FES cohesión ⁵⁷	Afiliación CES (,375*) N=41	Agrado centro escolar (,329**) N=119	Expresividad FES (,681**) N=31	Agrado centro escolar (,236**) N=138
	Expresividad FES (,460**) N=41	Afiliación CES (,318**) N=119	Conflicto FES (,624**) N=30	Clima escolar (,416**) N=142
	Conflicto FES (,653**) N=47	Clima escolar (,507**) N=120	Clima familiar (-,852**) N=30	Expresividad FES (,436**) N=138

⁵⁶ No existe muestra suficiente entre el alumnado de chicas de PCPI para obtener si existen o no correlaciones, por ejemplo: consumo vida, maltrato recibido por parte del profesorado, autoestima, etc.

⁵⁷ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

	Clima familiar (-,496**) N=47 Consumo sustancias vida (-,392**) N=43 Bullying ejercido (-,308*) N=49 Autoestima (-,364*) N=46	Expresividad FES (,434**) N=124 Conflicto FES (,460**) N=128 Clima familiar (-,683**) N=121 Drogas ilegales mes (-,238**) N=130 Maltrato por parte del profesorado (-,189*) N=133 Maltrato hacia el profesorado (-,210*) N=130 Maltrato ejercido pareja (-,288*) N=74 Autoestima (-,297**) N=121	Bullying recibido (-,380*) N=29 Sufrir maltrato pareja (-,365*) N=31 Autoestima (-,578**) N=29	Conflicto FES (,421**) N=136 Clima familiar (-,609**) N=138 Fracaso escolar (-,173*) N=148 Marihuana mes (-,176*) N=146 Maltrato hacia el profesorado (-,226**) N=150 Maltrato por parte del profesorado (-,212**) N=150 Alimentación Riesgo (-,248**) N=139 Autoestima (-,393**) N=132
FES expresividad	Cohesión FES (,460**) N=41 Clima familiar (-,519**) N=42 Autoestima (-,346*) N=43	Agrado centro escolar (,307**) N=121 Afiliación CES (,188*) N=122 Clima escolar (,422 **) N=124 Cohesión FES (,434**) N=124 Conflicto FES (,211*) N=127 Clima familiar (-,408**) N=121 Drogas ilegales mes (-,196*) N=131 Bullying recibido (-,194*) N=131 Bullying ejercido (-,201*) N=134 Maltrato hacia el profesorado (-,242**) N=130 Maltrato sufrido pareja (-,293*) N=73 Conductas sexuales riesgo (-,251*) N=66 Autoestima (-,266**) N=122	Clima escolar (,366*) N=31 Cohesión FES (,681**) N=31 Clima familiar (-,655**) N=30 Autoestima (-,476*) N=28	Edad (-,272**) N=144 Agrado centro escolar (,230*) N=135 Clima escolar (,320**) N=137 Cohesión FES (,436**) N=138 Conflicto FES (,209*) N=132 Clima familiar (-,449**) N=134 Fracaso escolar (-,307**) N=143 Antisocial (-,257**) N=144 Juego y Apuestas (-,171*) N=140 Consumo sustancias vida (-,336**) N=133 Marihuana mes (-,178*) N=142 Bullying recibido (-,211*) N=133 Maltrato hacia el profesorado (-,287**) N=145 Maltrato por parte del profesorado (-,214**) N=145 Alimentación riesgo (-,221**) N=136 Autoestima (-,287**) N=126
FES conflicto	Cohesión FES (,653**) N=47 Clima familiar (-,451**) N=47	Agrado centro escolar (,286**) N=122 Afiliación CES (,230*) N=122	Cohesión FES (,624**) N=30 Clima familiar (-,692**) N=29	Agrado centro escolar (,252**) N=134 Clima escolar (,398**) N=136

	Fracaso escolar (-,385**) N=47 Bullying ejercido (-,309*) N=46 Bullying recibido (-,332*) N=49	Clima escolar (,386**) N=124 Cohesión FES (,460**) N=128 Expresividad FES (,211*) N=127 Clima familiar (-,524**) N=124 Drogas ilegales mes (-,232**) N=134 Maltrato hacia el profesorado (-,292**) N=134 Maltrato sufrido pareja (-,326**) N=74 Maltrato ejercido pareja (-,334**) N=75 Conductas sexuales riesgo (-,372**) N=66 Autoestima (-,418**) N=123	Maltrato hacia el profesorado (,395*) N=31 Maltrato sufrido pareja*(-,362*) N=30 Alimentación riesgo (-,415*) N=31 Autoestima (-,605**) N=28	Cohesión FES (,421**) N=136 Expresividad FES (,209*) N=132 Clima familiar (-,453**) N=132 Fracaso escolar (-,168*) N=142 Maltrato hacia el profesorado (-,237**) N=144 Alimentación Riesgo (-,235**) N=135 Autoestima (-,216*) N=125
Clima familiar	Implicación CES (-,477**) N=41 Afiliación CES (-,310*) N=43 Cohesión CES (-,496**) N=47 Expresividad FES (-,519**) N=42 Conflicto FES (-,451**) N=47 Consumo sustancias vida (-,578**) N=46 Consumo marihuana mes (,350*) N=42 Bullying ejercido (,280*) N=52 Maltrato hacia el profesorado (,372**) N=52 Conducta sexual riesgo (,314*) N=43	Agrado centro escolar (-,366**) N=126 Afiliación CES (-,246**) N=125 Ayuda CES (-,245**) N=120 Clima escolar (-,577**) N=129 Cohesión FES (-,683**) N=121 Expresividad FES (-,408**) N=121 Conflicto FES (-,524**) N=124 Consumo marihuana mes (,180*) N=137 Maltrato hacia el profesorado (,177*) N=137 Conducta sexual riesgo (,268*) N=73 Autoestima (,449**) N=123	Cohesión CES (-,852**) N=30 Expresividad FES (-,655**) N=30 Conflicto FES (-,692**) N=29 Bullying recibido (,442*) N=29 Maltrato sufrido pareja (,585**) N=31 Alimentación riesgo (,361*) N=32 Autoestima (,675**) N=29	Edad (,352**) N=147 Agrado centro escolar (-,401**) N=137 Ayuda CES (-,181*) N=124 Clima escolar (-,535**) N=143 Cohesión FES (-,609**) N=138 Expresividad FES (-,449**) N=134 Conflicto FES (-,453**) N=132 Fracaso escolar (,331**) N=146 Antisocial (,297**) N=146 Consumo sustancia vida (,354**) N=136 Marihuana mes (,252**) N=144 Maltrato hacia el profesorado (,242**) N=147 Maltrato sufrido pareja (,324**) N=96 Conducta sexual riesgo (,283**) N=85 Alimentación riesgo (,242**) N=138 Autoestima (,463**) N=126

A continuación se procede a presentar en profundidad el análisis de datos obtenidos en relación a las conductas de riesgo estudiadas en este proyecto de investigación, para tratar de dar respuesta a las hipótesis planteadas sobre la interacción-relación entre diferentes conductas de riesgo adolescente.

La **conducta antisocial** correlaciona tanto en mujeres como en hombres de ambos itinerarios educativos con la conducta relativa al juego y las apuestas, así como con el consumo de sustancias a lo largo de la vida, el consumo de marihuana en el último mes y el maltrato ejercido en las relaciones de pareja adolescente.

Si observamos cada uno de los perfiles analizados con mayor concreción podemos observar diferencias en relación al sexo y el itinerario educativo, correlacionando la conducta antisocial con el consumo de drogas ilegales en el último mes entre los chicos tanto de PCPI (,413**) como de ESO (,403**) y con la borrachera durante el último mes tanto entre los chicos de ambos itinerarios educativos (,502** PCPI y ,542** ESO) como entre las chicas de ESO (,500**). Se observa además la existencia de correlación entre el bullying ejercido y la violencia dirigida hacia el profesorado y por parte del mismo, tanto entre los chicos de ambos itinerarios educativos como entre las chicas de ESO.

Además, las conductas antisociales correlacionan en el caso de las chicas de ESO con situaciones de maltrato en la pareja (ejercido como hemos indicado anteriormente) pero también sufrido (266**), es decir, se crean las parejas conflictivas que hemos mencionado con anterioridad, incidiendo además en las conductas sexuales de riesgo (,490**, en las chicas de ESO y también entre los varones de ESO ,475**) y en problemas de alimentación (,255**).

Parece por tanto que la conducta antisocial correlaciona con el desempeño de conductas de corte violento (principalmente ejercido pero en algunos casos también desde la perspectiva de víctima) tanto en el ámbito escolar (hacia alumnado y profesorado) como en el ámbito de la pareja, así como con el consumo de sustancias, pese a existir ligeras diferencias según el género y el itinerario educativo del alumnado.

La conducta relativa al **juego y apuestas** correlaciona con el consumo de sustancias durante el último mes; más concretamente con la borrachera en el último mes entre el alumno varón de PCPI y ESO y entre las chicas de ESO, del mismo modo que el consumo de marihuana y el consumo de drogas ilegales durante el último mes. En el caso

de las chicas de PCPI, correlaciona con el consumo de sustancias a lo largo de la vida ($,513^{**}$). Indicar nuevamente que en todos los casos, sin importar el sexo o el itinerario educativo la conducta relativa al juego y apuestas correlaciona con la conducta antisocial.

Se observan además, correlaciones con el maltrato hacia el profesorado tanto en los chicos de ambos itinerarios educativos como entre las chicas de ESO (quedando fuera únicamente las chicas de PCPI) así como en el maltrato ejercido en la pareja (nuevamente estando excluidas las chicas de PCPI). Indicar además que entre los chicos de ambos itinerarios educativos se observan correlaciones con el maltrato sufrido por parte del profesorado. Únicamente entre el alumnado de ESO (tanto chicos, 458^{**} como chicas, 444^{**}) se observan correlaciones con las conductas sexuales de riesgo. Las chicas de ESO indican que existe una correlación positiva entre la conducta de juego y apuestas y el maltrato sufrido en la pareja ($,369^{**}$).

Por tanto, el juego y las apuestas parece correlacionar con la conducta antisocial y algunos consumos de sustancias, principalmente aquellos ejercidos durante el último mes, así como con el maltrato hacia el profesorado y hacia la pareja (excepto en las chicas de PCPI) y el maltrato sufrido por parte del profesorado entre los chicos de ambos itinerarios educativos y sufrido en la pareja entre las chicas de ESO, del mismo modo que la conducta sexual de riesgo observándose únicamente correlaciones entre el alumnado de ambos sexos de ESO.

Si nos adentramos en el análisis de la violencia escolar, podremos contemplar que dicha conducta de riesgo se ha medido mediante el bullying tanto recibido (víctima) como ejercido (agresor/a) y las agresiones al profesorado y por parte del mismo hacia el alumnado, por lo que se observa la medición desde la doble vertiente, víctima y agresor/a.

La conducta de bullying recibido correlaciona en los cuatro perfiles analizados con alguna de las subescalas del clima escolar, si bien entre los chicos de PCPI y ESO se observa correlación negativa con la implicación en el centro ($-,337^*$ PCPI y $-,288^{**}$ ESO), en el caso de las chicas, por el contrario, se observa correlación negativa con la cohesión en el centro ($-,380^*$, PCPI) y la afiliación al mismo ($-,178^*$) en chicas y también en los chicos ($,289^{**}$) de ESO, en los que se observa además correlación negativa con la escala de medida del clima escolar ($-,256^{**}$). Nuevamente en todos los perfiles analizados, se observan correlaciones significativas entre el bullying recibido y el clima familiar negativo; PCPI chicos muestra correlación con el conflicto familiar ($-,309^*$); ESO chicos muestra

correlación negativa con la expresividad en el ámbito familiar (-,194*), las chicas de PCPI muestran correlación entre la victimación en violencia escolar o bullying y el clima familiar (,442*) negativo, por último, las chicas de ESO muestran correlación entre la victimación en bullying y la mala expresividad familiar (-,211*).

Por otro lado, indicar que ser víctima de bullying correlaciona con ser agresor/a en otras conductas o ámbitos de la vida del alumno en todos los perfiles, por lo que podemos hacer alusión nuevamente al “ciclo de violencia” que trataremos en mayor profundidad en páginas posteriores. A continuación se detallan los matices existentes en cada uno de los perfiles analizados; los chicos de PCPI correlacionan ser víctimas de bullying con el fracaso escolar (,386**) y con ejercer a su vez conductas de bullying (,378**) y sufrir maltrato en las relaciones de pareja (,429**); los chicos de ESO muestran correlaciones con el maltrato sufrido (,243**) y ejercido (,190*) hacia el profesorado, así como con el maltrato sufrido (,346**) y ejercido (,467**) en las relaciones de pareja, además de con consumos de drogas ilegales durante el último mes (1,65*) y una conducta alimentaria de riesgo (,322**); las chicas de PCPI muestran correlaciones significativas en el maltrato ejercido hacia la pareja (,415*) y sufrido (,367*) en la misma y por último, las chicas de ESO muestran correlación nuevamente y al igual que entre el alumnado varón de ESO, con el maltrato hacia el profesorado (,181*), por parte del profesorado (,197*) y el bullying ejercido (,488**), así como hacia las drogas ilegales consumidas durante el último mes (1,74*) y una baja autoestima (,248**). Parece por tanto posible indicar que existe un ciclo de violencia, que indica que padecer violencia favorece en todos los perfiles (con diferencias en cada uno de ellos) ejercer violencia hacia las mismas u otras personas del entorno, ya sea mediante bullying, agresiones hacia y por parte de profesorado y/o enmarcada en las parejas violentas.

La escala bullying ejercido, en la que los/as alumnos/as se identifican como agresores/as de conductas de violencia escolar dirigidas hacia sus compañeros, correlacionan nuevamente con una mala implicación, un bajo agrado hacia el centro educativo y en definitiva un mal clima escolar entre el alumnado de PCPI varón, así como entre el alumnado varón de ESO, añadiéndose además a este perfil una mala afiliación al centro. Las chicas no muestran correlaciones significativas con el clima escolar ni las subescalas utilizadas para medirlo.

Con respecto al clima familiar indicar nuevamente que los chicos correlacionan significativamente el dato de ser agresores en conductas de bullying con una mala cohesión

familiar, una importante situación de conflicto y en definitiva con un mal clima familiar entre el alumnado varón de PCPI y con una mala expresividad y cohesión familiar entre el alumnado varón de ESO. Nuevamente, no se observan datos significativos asociados al clima familiar y el desempeño de estas conductas violentas hacia compañeros/as entre las chicas.

En todos los casos, exceptuando los chicos de ESO se observa la correlación existente entre el bullying ejercido y el fracaso escolar. Añadir que dicha conducta se asocia en el perfil de varones de PCPI y ESO, así como entre las chicas de ESO a la conducta antisocial, así como al consumo de alguna sustancia durante la vida o el consumo de alguna droga ilegales durante el último mes y a la conducta relativa al juego y las apuestas entre el alumnado varón de ESO.

Por último, nuevamente analizar el ciclo de la violencia que tiene lugar, al observarse correlaciones significativas entre el maltrato hacia el profesorado (,520**) y por parte del profesorado (,269*) así como el maltrato sufrido en la pareja (,407**) entre los chicos de PCPI. Los chicos de ESO muestran del mismo modo correlaciones con el bullying recibido (,475**), el maltrato hacia el profesorado (,416**) y el maltrato por parte del profesorado (,368**), además de la violencia en la pareja, tanto sufrida (,284**) como ejercida (,382**). Entre las chicas de PCPI se observa la correlación existente entre el ejercicio de violencia escolar y el maltrato tanto sufrido (,620**) como ejercido (,619**) en la pareja. Por último, entre las chicas de ESO se observa correlación con el bullying recibido (,488**), así como con el maltrato hacia (,246*) y por parte del profesorado (,198*) y el maltrato sufrido (,214*) y ejercido (,299**) en la pareja. Queda claro por tanto que existe una vinculación, principalmente entre el alumnado de ESO tanto en chicos como en chicas, y la reproducción y victimación de actos de violencia escolar, siendo en múltiples casos agresores/as y víctimas al mismo tiempo, así como agresores y víctimas en la violencia hacia y por parte del profesorado y en las relaciones de pareja establecidas. Indicar además que la conducta bullying ejercido correlaciona con la alimentación de riesgo entre el alumnado de ESO en chicos (,243**) y en chicas (,194*) además de con la conducta sexual de riesgo entre los chicos de ESO (,268*).

El maltrato percibido por parte del profesorado, siendo este físico o verbal, correlaciona con una mala percepción del clima escolar en los tres perfiles analizados, al quedar excluidos los datos de las chicas de PCPI por no contar con suficientes datos para su análisis.

Únicamente se muestran correlaciones con el ámbito familiar entre los chicos de ESO que indican que el maltrato por parte del profesorado correlaciona con una cohesión familiar negativa (-,189*). Con respecto al resto de conductas de riesgo analizadas indicar que en los tres perfiles se observan correlaciones significativas con la conducta antisocial, así como con el consumo de sustancias a lo largo de la vida y el consumo de drogas ilegales en el último mes. Además existe correlación entre el maltrato percibido por parte del profesorado y la conducta asociada al juego y a apuestas entre los chicos, tanto de PCPI (,352**) como de ESO (,308**). Indicar que en el caso de los chicos, las correlaciones significativas también aparecen con la borrachera durante el último mes (,200*) y el consumo de marihuana durante ese mismo período temporal (,200*).

Nuevamente, tal y como se ha venido realizando en el análisis de las conductas previas que tratan de medir la violencia escolar, se procede a analizar la relación existente entre otras conductas violentas medidas. Así mismo, indicar que correlaciona en los tres perfiles con el bullying ejercido pero únicamente entre el alumnado de ESO, chico (,243**) y chica (,197*) con el bullying recibido. El maltrato no es únicamente percibido por parte del profesorado, si no que el alumnado de PCPI también reconoce ejercerlo (,353**), al igual que el alumnado varón (,538**) y femenino (,494**) de ESO. Añadir que en todos los perfiles se observa la existencia de correlaciones significativas con el hecho de ser víctima y agresor/a en las relaciones de pareja, así como con las conductas sexuales de riesgo. Existe además correlación en el alumnado varón de PCPI con un baja autoestima (,328*) y una conducta alimentaria de riesgo entre los chicos de ESO (,196*).

La escala relativa al maltrato o violencia ejercida hacia el profesorado, correlaciona en todos los perfiles analizados con un clima escolar negativo y entre el alumnado de ESO, tanto en chicos como en chicas, con algunos conflictos familiares, dificultades de expresividad y cohesión. Indicar que correlaciona con el fracaso escolar tanto entre los chicos de PCPI (,302*) como entre las chicas de ESO (,282**).

Quedando excluidas las chicas de PCPI, en los otros tres perfiles estudiados se observan correlaciones significativas con la conducta de maltrato por parte del profesorado y la conducta antisocial y de juego y apuestas así como en el consumo de sustancias a lo largo de la vida y el consumo de marihuana durante el último mes. Indicar con mayor concreción la existencia de correlaciones significativas entre las agresiones al profesorado y la borrachera durante el último mes entre los chicos de ESO (,204*) y el consumo de

drogas ilegales durante dicho periodo, tanto entre los chicos (,530**) como entre las chicas (,342**) de ESO.

Para finalizar el análisis se presentan las correlaciones existentes con otras conductas violentas, observando correlaciones significativas con el bullying ejercido tanto entre los chicos de ambos itinerarios educativos como entre las chicas de ESO, al igual que el maltrato sufrido por parte del profesorado. Entre el alumnado de ESO se observa además correlaciones significativas con el bullying recibido: (,190*) en chicos y (,181*) en chicas. El maltrato ejercido en la pareja correlaciona en los cuatro perfiles estudiados con el maltrato ejercido hacia el profesorado, observándose correlaciones con el maltrato sufrido en la pareja entre el alumnado de ESO exclusivamente, en chicos (,290**) y en chicas (,315**). Es el alumnado de ESO quien muestra correlaciones entre la violencia ejercida hacia el profesorado y el hecho de realizar conductas sexuales de riesgo, tanto en chicos, (,496**) como en chicas (,309**) y con la alimentación de riesgo en los chicos de ESO (203*), tal y como ha venido sucediendo.

Con respecto a la violencia ejercida en el ámbito afectivo o de pareja, se procede a presentar los datos obtenidos en las correlaciones de Spearman, presentados desde la doble perspectiva; víctima y agresor/a.

La victimación en la pareja correlaciona con el clima escolar, el agrado al centro educativo y alguna de las subescalas utilizadas para medir dicho clima mediante el CES (expresividad, conflicto y ayuda) entre el alumnado de ESO, chico y chica y el alumnado femenino de PCPI, de igual modo que el clima familiar negativo y las subescalas conflicto y cohesión del FES.

Así mismo, sufrir violencia en la pareja correlaciona con un mayor consumo de sustancias a lo largo de la vida (,378** chicos y ,285** chicas) y el consumo de drogas ilegales durante el último mes (,394**chicos y ,218* chicas) entre el alumnado de ESO y el consumo de marihuana durante el último mes entre las chicas de PCPI (,447**). Si observamos el perfil relativo a las chicas de ESO, la victimación de la violencia en la pareja correlaciona con un mayor fracaso escolar (,306**), así como con el desarrollo de conductas antisociales (,266**) y la participación en conductas de juego y apuestas (,369**).

Se observan correlaciones con el bullying ejercido en todos los perfiles analizados así como en el bullying recibido, exceptuando las chicas de ESO. El maltrato por parte del

profesorado se hace presente en los perfiles de los chicos de ambos itinerarios educativos así como en el perfil de las chicas de ESO. Es el alumnado de ESO, de ambos sexos quien indica la existencia de correlaciones entre la violencia sufrida en el ámbito afectivo y la violencia ejercida hacia el profesorado ($,290^{**}$ chicos y $,315^{**}$ chicas). Por tanto en relación al ciclo de la violencia, ser víctima de violencia de pareja correlaciona en los cuatro perfiles con ser o sentirse agresor/a en las relaciones de pareja con correlaciones superiores a $,600^{**}$.

Así mismo, una baja autoestima muestra correlación en el alumnado de PCPI con la victimación en la pareja (chico $,303^{*}$ y chica $,567^{**}$), mientras que el alumnado de ESO muestra correlaciones significativas con las conductas sexuales de riesgo ($,401^{**}$ chicos y $,363^{**}$ chicas). Por último, indicar que tanto los chicos de ESO ($,295^{**}$) como las chicas de PCPI ($,557^{**}$) muestran la existencia de correlaciones significativas asociadas a la alimentación de riesgo. Cabe mencionar que las chicas de ESO muestran correlación significativa con la edad ($,282^{**}$) indicando por tanto que a mayor edad mayor incidencia de victimación en relaciones de pareja.

Reconocerse como agresor/a en las relaciones de pareja correlaciona significativamente con un clima escolar negativo, principalmente entre el alumnado de ESO y las mujeres de PCPI, mientras que el clima familiar negativo únicamente muestra correlaciones significativas en sus subescalas cohesión ($-,288^{*}$) y conflicto ($-,334^{*}$) en el alumnado de ESO varón.

Son las mujeres las que muestran la existencia de correlación entre ser agresora en sus relaciones de pareja y el fracaso escolar ($,360^{*}$ PCPI y $,283^{*}$ ESO). Existe además correlación con respecto al desarrollo de la conducta antisocial y el maltrato ejercido hacia el profesorado así como el maltrato sufrido en las relaciones de pareja y las conductas sexuales de riesgo en los cuatro perfiles analizados. Así mismo, la conducta juego y apuestas y el maltrato sufrido por parte del profesorado muestra correlaciones significativas en los chicos de ambos itinerarios educativos, y las chicas de ESO.

Son las chicas de ambos itinerarios educativos junto con los chicos de ESO las que indican que el bullying ejercido correlaciona de forma significativa, mientras que el bullying recibido únicamente lo hace en los chicos de ESO ($,467^{**}$) y las chicas de PCPI ($,415^{*}$) al igual que la alimentación de riesgo ($,394^{**}$ chicos ESO y $,360^{*}$ chicas PCPI). El alumnado de ESO muestra correlaciones significativas en el consumo de sustancias a lo largo de la

vida (,415** chicos y ,336** chicas) y en el consumo de drogas ilegales durante el último mes (,406**chico y ,268** chica). La baja autoestima correlaciona de forma significativa entre las chicas de PCPI que se reconocen como agresoras en sus parejas (,399*). Finalizar indicando que nuevamente la edad, muestra correlaciones significativas entre las chicas de ESO (,192*) en relación al desarrollo de las conductas agresoras en las parejas adolescentes.

El análisis de la conducta relativa al consumo de sustancias mostrará las correlaciones obtenidas en relación al consumo de sustancias a lo largo de la vida, la borrachera a lo largo del último mes, el consumo de marihuana y el consumo de otras drogas ilegales durante el último mes.

Con respecto al **consumo de sustancias a lo largo de la vida** se muestran correlaciones con la conducta antisocial, el consumo de marihuana durante el último mes y las conductas sexuales de riesgo en todos los perfiles analizados en relación al sexo e itinerario educativo. Con mayor concreción, en los chicos de PCPI correlaciona con el consumo de otras drogas ilegales (,580**) al igual que entre los chicos de ESO (,481**) y con la borrachera durante el último mes (,373*) en el alumnado varón de PCPI, en el alumnado varón de ESO (,501**) y en las chicas de ESO (,428**).

Se observa correlación con respecto a la conducta bullying ejercido, así como con el maltrato hacia el profesorado y por parte del profesorado entre los chicos de ambos itinerarios educativos y las chicas de ESO. Matizar que únicamente entre el alumnado de ESO de ambos sexos se observan correlaciones entre el consumo de sustancias experimentales (durante la vida) y la edad (,560** chicos y ,484** chicas), lo que indica que a mayor incremento de la edad se produce un incremento de los consumos de sustancias a lo largo de la vida, existiendo correlación en el consumo de sustancias a lo largo de la vida en el alumnado de ESO en relación al fracaso escolar (,255** chicos y ,400** chicas), así como con el maltrato en la pareja, tanto sufrido (,378**chicos y ,285** chicas) como ejercido (,415** chicos y ,336 chicas) y la alimentación de riesgo (,173* chicos y ,318** chicas).

Del mismo modo, el consumo de sustancias durante la vida muestra correlaciones negativas con el clima escolar (agrado con el centro, implicación y cohesión al centro, medidas mediante las subescalas del CES) así como con el clima familiar (existiendo un mal clima familiar) entre los chicos de PCPI y el agrado hacia el centro y un clima escolar negativo entre los chicos de ESO. Además, se muestra correlación en estos últimos (chicos

de ESO) entre el consumo de sustancias a lo largo de la vida y la conducta juego y apuestas ($,592^{**}$), lo mismo sucede con la mujeres de PCPI ($,513^{**}$), añadiéndose en estas últimas, además de la correlación relativa a la conducta de juego y apuestas, la correlación del consumo de sustancias a lo largo de la vida y una peor afiliación al centro escolar ($-,525^{**}$), medida mediante la subescala CES. Las chicas de ESO muestran correlaciones negativas con el clima escolar (agrado centro, expresividad y clima) y el clima familiar.

La **borrachera durante el último mes** correlaciona con la conducta antisocial, el juego y apuestas, el consumo de sustancias durante la vida así como con el consumo de otras sustancias ilegales a lo largo de último mes tanto entre los chicos de PCPI como los de ESO y las chicas de ESO, quedando excluidas de esta correlación las chicas de PCPI que muestran únicamente correlación entre la borrachera durante el último mes y el bullying ejercido ($,359^{*}$).

Añadir que entre el alumnado de ESO se observa nuevamente correlación con la edad, es decir, a más edad aumentan las borracheras y una tendencia al uso de otras sustancias, por ejemplo la marihuana. Se observa la existencia de correlación entre el alumnado de ESO de ambos sexos en relación a la borrachera durante el último mes y el bullying ejercido así como con el desarrollo de conductas sexuales de riesgo. Incidir en el maltrato hacia y por parte del profesorado asociado al alumnado de ESO con respecto a la borrachera a lo largo del último mes. En las chicas de ESO se muestra correlación entre el fracaso escolar ($,354^{**}$) y la borrachera durante los últimos treinta días.

El **consumo de marihuana en el último mes** correlaciona significativamente con la edad entre el alumnado de ESO de ambos sexos, no así en PCPI. Además, muestra correlaciones significativas con la escala antisocial en todos los perfiles analizados y en el consumo de sustancias a lo largo de la vida. Puntualizar la correlación existente entre el consumo de marihuana y la conducta juego y apuestas entre los chicos de ambos itinerarios educativos y las chicas de ESO, del mismo modo que el bullying ejercido y el maltrato hacia el profesorado, así como del consumo de drogas ilegales entre los chicos de PCPI y ESO.

Se observan correlaciones significativas entre el consumo de marihuana a lo largo del último mes y la ingesta de alcohol o borrachera durante ese mismo periodo entre el alumno de ESO ($,526^{**}$ chicos y $,376^{*}$ chicas). El consumo de marihuana correlaciona significativamente con el maltrato percibido por parte del profesorado en el alumno varón de ESO y con la conducta sexual de riesgo en las chicas de ambos itinerarios educativos y

los chicos de ESO. Las chicas de PCPI muestran correlaciones entre el consumo de marihuana y el maltrato sufrido en la pareja ($,447^{**}$) y la alimentación de riesgo, situándose esta conducta también en el caso de las chicas de ESO ($,229^{**}$).

Existe correlación del consumo de marihuana y el clima familiar negativo entre el alumnado varón de PCPI, no siendo así entre el alumnado femenino de dicho itinerario educativo, así como entre el alumnado de ESO de ambos sexos. Por otro lado, existe un clima escolar ligeramente desfavorable (agrado hacia el centro escolar, $-,293^{**}$ en chicos de ESO) y muy desfavorable entre las chicas de ESO que consumen marihuana, al observarse correlaciones negativas en relación al agrado con el centro escolar, la implicación y en definitiva un clima escolar negativo, así como un clima familiar negativo y subescalas negativas medidas mediante la herramienta FES en el ámbito familiar. Por último, finalizar indicando que existe correlación entre el fracaso escolar y el consumo de marihuana entre las chicas de ESO.

La **escala consumo de drogas ilegales durante el último mes** correlaciona nuevamente con la conducta antisocial en los varones de ambos itinerarios educativos, así como con el juego y apuestas y el consumo de otras sustancias a lo largo de la vida y la borrachera y marihuana durante el último mes. Muestra correlación con el bullying recibido ($1,65^{*}$ chicos y $,174^{*}$ chicas) y bullying ejercido ($,470^{**}$ chicos y $,194^{*}$ chicas) entre el alumnado de ESO así como en el maltrato hacia el profesorado (chicos $,530^{**}$ y $,342^{**}$ chicas) y el maltrato por parte del profesorado entre alumnado de ESO (chicos $,371^{**}$ y chicas $,252^{**}$) y el alumnado varón de PCPI ($,372^{**}$). Correlaciona además con el maltrato en la pareja, sufrido (chicos $,394^{**}$ y chicas $,218^{*}$) y ejercido ($,406^{**}$ chicos y $,268^{**}$ chicas) entre el alumnado de ESO.

Además se observa correlación con la conducta sexual de riesgo entre los varones de ESO y la alimentación de riesgo, además de con un clima escolar y familiar negativo. Reiterar que no se obtienen datos para las chicas de PCPI y por tanto no es posible observar las correlaciones existentes en esta escala.

Con respecto al análisis de las **conductas sexuales de riesgo** indicar que dicha conducta correlaciona de forma negativa con el clima escolar únicamente entre el alumnado de ESO, mientras que el clima familiar negativo aparece en los perfiles de chicos PCPI y ESO y en las chicas de ESO (de forma más moderada, presentándose exclusivamente correlaciones con la escala clima familiar $,283^{**}$).

Se muestran correlaciones entre las conductas sexuales de riesgo y el fracaso escolar entre el alumnado de ESO (chicos ,237* y chicas ,335**), al igual que en la conducta antisocial (,475** chicos y ,490 chicas**) y en la conducta juego y apuestas (,458** chicos y ,444** chicas).

El consumo de sustancias a lo largo de la vida muestra correlación en los cuatro perfiles analizados, mientras que la borrachera durante el último mes lo hace entre el alumnado de ESO (,397** chicos y ,390**chicas) y el consumo de marihuana a lo largo de dicho periodo lo hace entre el alumnado de ESO y las mujeres de PCPI. El consumo de drogas ilegales durante el último mes muestra correlación exclusivamente entre el alumnado varón de ESO (,469**) asociado a las conductas sexuales de riesgo.

Las conductas sexuales de riesgo correlacionan también con las conductas violentas mencionadas anteriormente, con diferencias en los perfiles estudiados. Así pues, entre el alumnado varón de PCPI se observan correlaciones con el maltrato por parte del profesorado (,384**) al igual que entre los chicos de ESO (,343**) y las chicas de ESO (,284**). Ejercer maltrato hacia el profesorado muestra correlaciones entre el alumnado de ESO (,469**chicos y 391**chicas), observándose como significativa la correlación con el bullying ejercido exclusivamente entre los chicos de ESO (,268*). Las chicas de ambos itinerarios educativos, así como los chicos de ESO muestran correlaciones significativas entre las conductas sexuales de riesgo y el maltrato sufrido y ejercido en las relaciones de pareja, mientras que los chicos de PCPI muestran esa correlación significativa al tratar el maltrato en las relaciones de pareja ejercido.

Agregar la correlación existente entre las conductas sexuales de riesgo y la alimentación de riesgo, muy presente en los chicos de ESO en todo el análisis de datos realizado, así como la constante referencia a la edad en las chicas de ESO al encontrarse nuevamente correlaciones significativas.

Por último, analizaremos la **conducta alimentaria de riesgo**, en la que se muestran correlaciones con la edad (,318*) y una baja autoestima (,339*) en los chicos de PCPI y (,391*) en las chicas de PCPI. No se observan correlaciones con el clima escolar ni con ninguna de sus subescalas derivadas del CES, pero si con el clima familiar, más concretamente con el conflicto familiar entre el alumnado femenino de PCPI (-,415*) y con el clima familiar negativo (,361*), y con la cohesión (-,248**), la expresividad (-,221**), el conflicto (-,235**) y el clima familiar (,242**) entre las chicas de ESO. El consumo de

sustancias a lo largo de la vida correlaciona entre el alumnado de ESO de ambos sexos (,173*chicos y ,318** chicas) así como sucede con el bullying ejercido (,243**chicos y ,194* chicas), mientras que el consumo de las drogas ilegales durante el último mes, únicamente correlaciona en los chicos de ESO (,230**) y el consumo de marihuana en dicho periodo (,229**) en las chicas de ESO.

La alimentación de riesgo correlaciona con la conducta antisocial en las chicas de ESO (,255**) y con el bullying sufrido (,322**) así como con el maltrato por parte (,196*) y hacia el profesorado (,203*) en los chicos de ESO. Son los chicos de ESO y las chicas de PCPI los que indican que la alimentación de riesgo correlaciona con el maltrato sufrido (,295** chicos ESO y ,557** chicas PCPI) y maltrato ejercido (,394** chicos ESO y ,360* chicas PCPI) en las relaciones de pareja. Finalizar indicando la correlación existente entre la alimentación de riesgo y la conducta sexual de riesgo entre los chicos de ESO (,352**).

Se adjunta a continuación la tabla 124 en la que puede observarse el resumen de los datos aportados en relación a las interacciones existentes entre las diferentes conductas de riesgo estudiadas mediante la prueba de Spearman realizada.

Tabla 124

Interacciones entre las conductas de riesgo. Prueba Spearman.

	PCPI CHICOS	ESO CHICOS	PCPI CHICAS ⁵⁸	ESO CHICAS
ANTISOCIAL	Juego y apuestas (,607**) N=53 Consumo sustancias vida (,630**) N=45 Borrachera mes (,502**) N=47 Marihuana mes (,724**) N=52 Drogas ilegales mes (,413**) N=51 Bullying ejercido (,414**) N=53 Maltrato hacia el profesorado (,389**) N=52 Maltrato por parte del profesorado (,421**) N=53	Edad (,483**) N=152 Agrado centro escolar (-,263**) N=132 Clima escolar (-,271**) N=137 Fracaso escolar (,285**) N=154 Juego y apuestas (,686**) N=154 Consumo sustancias vida (,781**) N=146 Borrachera mes (,542**) N=145 Marihuana mes (,644**) N=151 Drogas ilegales mes (,403**) N=151	Afiliación CES (-,373*) N=31 Ayuda CES (-,602**) N=28 Juego y apuestas (,416*) N=31 Consumo sustancias vida (,652**) N=30 Marihuana mes (,574**) N=32 Maltrato ejercido pareja (,431*) N=31	Edad (,435**) N=162 Agrado centro escolar (-,231**) N=150 Ayuda CES (-,184*) N=132 Clima escolar (-,310**) N=153 Expresividad FES (-,257**) N=144 Clima familiar (,297**) N=148 Fracaso escolar (,460**) N=162 Juego y apuestas (,289**) N=159 Consumo sustancias vida (,766**) N=150

⁵⁸ No existe muestra suficiente entre el alumnado de chicas de PCPI para obtener si existen o no correlaciones, por ejemplo: consumo vida, maltrato recibido por parte del profesorado, autoestima, etc.

	Maltrato ejercido pareja (,359*) N=47	N=153 Bullying ejercido (,385**) N=153 Maltrato hacia el profesorado (,430**) N=149 Maltrato por parte del profesorado (,374**) N=152 Maltrato ejercido pareja (,234*) N=84 Conductas sexuales riesgo (,475**) N=77		Borrachera mes (,500**) N=149 Marihuana mes (,460**) N=160 Bullying ejercido(,177*) N=163 Maltrato hacia el profesorado (,182*) N=164 Maltrato por parte del profesorado (404**) N=164 Maltrato sufrido pareja (,266**) N=109 Maltrato ejercido pareja (,296**) N=109 Conductas sexuales riesgo (,490**) N=94 Alimentación riesgo (,255**) N=152
JUEGO.APUESTAS ⁵⁹	Ayuda CES (- ,367*) N=45 Antisocial (,607**) N=53 Borrachera mes (,501**) N=51 Marihuana mes (,409**) N=56 Drogas ilegales mes (,318*) N=54 Maltrato hacia el profesorado (,305*) N=56 Maltrato por parte del profesorado (,352**) N=57 Maltrato ejercido pareja (,308*) N=51	Edad (,315**) N=154 Agrado centro escolar (- ,306**) N=134 Clima escolar (-,268**) N=140 Antisocial (,686**) N=154 Consumo sustancias vida (,592**) N=149 Borrachera mes (,615**) N=148 Marihuana mes (,615**) N=154 Drogas ilegales mes (,432**) N=156 Bullying ejercido (,333**) N=156 Maltrato hacia el profesorado (,356**) N=152 Maltrato por parte del profesorado (,308**) N=155 Maltrato ejercido pareja (,266*) N=88 Conductas sexuales riesgo (,458**) N=80	Agrado centro escolar (,420*) N=28 Antisocial (416*) N=31 Consumo sustancias vida (,513**) N=31	Edad (,259**) N=159 Expresividad FES (-,171*) N=140 Fracaso escolar (,294**) N=159 Antisocial (,289**) N=159 Consumo sustancias vida (,290**) N=147 Borrachera mes (,326**) N=146 Marihuana mes (,445**) N=157 Maltrato hacia el profesorado (,195*) N=161 Maltrato sufrido pareja (,369**) N=105 Maltrato ejercido pareja (,381**) N=105 Conductas sexuales riesgo (,444**) N=91
CONSUMO SUSTANCIAS VIDA	Agrado centro escolar (- ,402*) N=40 Implicación CES (-,411**) N=39 Cohesión FES (-,392**)	Edad (,560**) N=148 Agrado centro escolar (- ,345**) N=130 Clima escolar (-,211*) N=135	Afiliación CES (-,525**) N=30 Antisocial (,652**) N=30 Juego y apuestas (,513**) N=31	Edad (484**) N=151 Agrado centro escolar (- ,211*) N=140 Clima escolar (-,272**) N=144

⁵⁹ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

	N=43 Clima familiar (-,578**) N=46 Antisocial (,630**) N=45 Borrachera mes (,373*) N=46 Marihuana mes (,523**) N=48 Drogas ilegales mes (,580**) N=49 Bullying ejercido (,386**) N=48 Maltrato hacia el profesorado (,347*) N=49 Maltrato por parte del profesorado (,285*) N=49 Conducta sexual riesgo (,441**) N=42	Fracaso escolar (,255**) N=151 Antisocial (,781**) N=146 Juego y apuestas (,592**) N=149 Borrachera mes (,501**) N=147 Marihuana mes (,672**) N=150 Drogas ilegales mes (,481**) N=151 Bullying ejercido (,368**) N=149 Maltrato hacia el profesorado (,432**) N=146 Maltrato por parte del profesorado (,312**) N=148 Maltrato sufrido pareja (,378**) N=85 Maltrato ejercido pareja (,415**) N=87 Conducta sexual riesgo (,657**) N=79 Alimentación riesgo (,173*) N=136	Marihuana mes (,437*) N=32 Conducta sexual riesgo (,367*) N=30	Expresividad FES (-,336**) N=133 Clima familiar (,354**) N=136 Fracaso escolar (,400**) N=151 Antisocial (,766**) N=150 Borrachera mes (,428**) N=148 Marihuana mes (,465**) N=150 Bullying ejercido (,204*) N=151 Maltrato hacia el profesorado (,314**) N=152 Maltrato por parte del profesorado (,215**) N=152 Maltrato sufrido pareja (,285**) N=100 Maltrato ejercido pareja (,336**) N=100 Conductas sexuales riesgo (,547**) N=89 Alimentación riesgo (,318**) N=141
BORRACHERA MES	Antisocial (,502**) N=47 Juego y apuestas (,501**) N=51 Consumo sustancias vida (,373*) N=46 Consumo drogas ilegales mes (,355*) N=49	Edad (,236**) N=147 Agrado centro escolar (-,245**) N=129 Antisocial (,542**) N=145 Juego y apuestas (,615**) N=148 Consumo sustancias vida (,501**) N=147 Marihuana mes (,526**) N=150 Drogas ilegales mes (,421**) N=148 Bullying ejercido (,266**) N=149 Maltrato hacia el profesorado (,204*) N=145 Maltrato por parte del profesorado (,200*) N=148 Conducta sexual riesgo (,397**) N=77	Bullying ejercido (,359*) N=31	Edad (,367**) N=150 Fracaso escolar (,354**) N=150 Antisocial (,500**) N=149 Juego y apuestas (,326**) N=146 Consumo sustancias vida (,428**) N=148 Marihuana mes (,376**) N=151 Bullying ejercido (,171*) N=150 Conductas sexuales riesgo (,390**) N=88
MARIHUANA MES ⁶⁰	Clima familiar (,350*) N=52	Edad (,392**) N=153	Antisocial (,574**) N=32	Edad (,235**) N=161

	Antisocial (,724**) N=52 Juego y apuestas (,409**) N=56 Consumo sustancias vida (,523**) N=48 Consumo drogas ilegales mes (,325*) N=54 Bullying ejercido (,318*) N=56 Maltrato hacia el profesorado (,308*) N=56	Agrado centro escolar (-,293**) N=133 Clima familiar (,180*) N=137 Antisocial (,644**) N=151 Juego y apuestas (,615**) N=154 Consumo sustancias vida (,672**) N=150 Borrachera mes (,526**) N=150 Drogas ilegales mes (,447**) N=154 Bullying ejercido (,242**) N=155 Maltrato hacia el profesorado (,242**) N=151 Maltrato por parte del profesorado (,200*) N=155 Conducta sexual riesgo (,473**) N=81	Consumo sustancias vida (,437*) N=32 Maltrato sufrido pareja (,447**) N=33 Conducta sexual riesgo (,373*) N=32	Agrado centro escolar (-,191*) N=149 Implicación CES (-,216*) N=136 Clima escolar (-,179*) N=151 Cohesión FES (-,176*) N=146 Expresividad FES (-,178*) N=142 Clima familiar (,252**) N=144 Fracaso escolar (,340**) N=161 Antisocial (,460**) N=160 Juego y apuestas (,445**=) N=157 Consumo sustancias vida (,465**) N=150 Borrachera mes (,376**) N=151 Bullying ejercido (,209**) N=161 Maltrato hacia el profesorado (,298**) N=162 Conductas sexuales riesgo (,365**) N=92 Alimentación riesgo (,229**) N=152
DROGAS ILEGALES MES	Antisocial (,413**) N=51 Juego y apuestas (,318*) N=54 Consumo sustancias vida (,580**) N=49 Borrachera mes (,355*) N=49 Marihuana mes (,325*) N=54 Maltrato por parte del profesorado (,372**) N=55	Agrado centro escolar (-,324**) N=135 Afiliación CES (-,200*) N=139 Clima escolar (-,288**) N=140 Cohesión FES (-,238**) N=130 Expresividad FES (-,196*) N=131 Conflicto FES (-,232**) N=134 Antisocial (,403**) N=153 Juego y apuestas (,432**) N=156 Consumo sustancias vida (,481**) N=151 Borrachera mes (,421**) N=148 Marihuana mes (,447**) N=154	No se obtienen datos suficientes. No es posible sacar las correlaciones Spearman.	Bullying recibido (,174*) N=151 Bullying ejercido (,194*) N=163 Maltrato hacia el profesorado (,342**) N=164 Maltrato por parte del profesorado (,252**) N=164 Maltrato sufrido pareja (,218*) N=109 Maltrato ejercido pareja (,268**) N=109

		Bullying recibido (,165*) N=152 Bullying ejercido (,470**) N=156 Maltrato hacia el profesorado (,530**) N=153 Maltrato por parte del profesorado (,371**) N=155 Maltrato sufrido pareja (,394**) N=87 Maltrato ejercido pareja (,406**) N=89 Conductas sexuales de riesgo (,469**) N=80 Alimentación riesgo(,230**) N=143		
BULLYING RECIBIDO	Implicación CES (-,337*) N=42 Conflicto FES (-,309*) N=46 Fracaso escolar (,386**) N=50 Bullying ejercido (,378**) N=53 Maltrato sufrido pareja: (,429**) N=48	Implicación CES (-,288**) N=135 Afiliación CES (-,289**) N=139 Clima escolar (-,256**) N=138 Expresividad FES (-,194*) N=131 Drogas ilegales mes (,165*) N=152 Maltrato hacia el profesorado (,190*) N=150 Maltrato por parte del profesorado (,243**) N=153 Maltrato sufrido pareja (,346**) N=86 Maltrato ejercido pareja (,467**) N=87 Alimentación riesgo (,322**) N=141	Cohesión CES (-,380*) N=29 Clima familiar (,442*) N=29 Sufrir maltrato pareja (,367*) N=30 Maltrato ejercido pareja (,415*) N=30	Afiliación CES (-,178*) N=134 Expresividad FES (-,211*) N=133 Drogas ilegales mes (,174*) N=151 Bullying ejercido (,488**) N=151 Maltrato hacia el profesorado (,181*) N=152 Maltrato por parte del profesorado (,197*) N=152 Autoestima (,248**) N=128
BULLYING EJERCIDO ⁶¹	Agrado centro escolar (-,327*) N=45 Implicación CES (-,381**) N=46 Clima escolar (-,331*) N=52 Cohesión FES (-,308*) N=49 Conflicto FES (-,332*) N=49 Clima familiar (,280*) N=52	Agrado centro escolar (-,273**) N=137 Implicación CES (-,211*) N=138 Afiliación CES (-,174*) N=140 Clima escolar (-,283**) N=142 Cohesión FES (-,207*) N=133 Expresividad FES (-,201*) N=134	Fracaso escolar (,402*) N=33 Borrachera mes (,359*) N=31 Sufrir maltrato pareja (,620**) N=33 Maltrato ejercido pareja (,619**) N=33	Fracaso escolar (,208**) N=163 Antisocial (,177*) N=163 Consumo sustancias vida (,204*) N=151 Borrachera mes(,171*) N=150 Marihuana mes (,209**) N=161 Drogas ilegales mes (,194*) N=163

⁶¹ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

	Fracaso escolar (,375**) N=53 Antisocial (,414**) N=53 Consumo sustancias vida (,386**) N=48 Marihuana mes (,318*) N=56 Bullying recibido (,378**) N=53 Maltrato hacia el profesorado (,520 **) N=56 Maltrato por parte del profesorado (,269*) N=57 Maltrato sufrido pareja (,407**) N=51	Antisocial (,385**) N=153 Juegos y apuestas (,333**) N=156 Consumo sustancias vida (,368**) N=149 Borrachera mes (,266**) N=149 Marihuana mes(,242**) N=155 Drogas ilegales mes (,470**) N=156 Bullying recibido(,475**) N=154 Maltrato hacia el profesorado (,416**) N=155 Maltrato por parte del profesorado(,368**) N=158 Maltrato sufrido pareja (,284**) N=89 Maltrato ejercido pareja (,382**) N=89 Conducta sexual riesgo (,268*) N= 82 Alimentación riesgo (,243**) N= 145		Bullying recibido (,488**) N=151 Maltrato hacia el profesorado (,246**) N=165 Maltrato por parte del profesorado (,198*) N=165 Maltrato sufrido pareja (,214*) N=109 Maltrato ejercido pareja (,299**) N=109 Alimentación riesgo (,194*) N=153
MALTRATO POR PARTE PROFESORADO	Ayuda CES (-,458**) N=45 Antisocial (,421**) N=53 Juego y apuestas (,352**) N=57 Consumo sustancias vida (,285*) N=49 Drogas ilegales mes (,372**) N=55 Bullying ejercido (,269 *) N=57 Maltrato hacia el profesorado (,353**) N=57 Maltrato sufrido pareja (,286*) N=52 Maltrato ejercido pareja (,297*) N=52 Conductas sexuales de riesgo (,384**) N=47 Autoestima (,328*) N=54	Agrado centro escolar (-,298**) N=136 Afiliación CES (-,238**) N=140 Ayuda CES (-,314**) N=137 Clima escolar (-,415**) N=141 Cohesión FES (-,189*) N=133 Antisocial (,374**) N=152 Juego y apuestas (,308**) N=155 Consumo sustancias vida (,312**) N=148 Borrachera mes (,200*) N=148 Marihuana mes (,200*) N=154 Drogas ilegales mes (,371**) N=155 Bullying recibido (,243**) N=153 Bullying ejercido (,368**) N=155	No se obtienen datos suficientes. No es posible sacar las correlaciones Spearman.	Ayuda CES (-,187*) N=133 Cohesión CES (-,212**) N=150 Expresividad CES (-,214**) N=145 Antisocial (,182*) N=164 Consumo sustancias vida (,215**) N=152 Drogas ilegales mes(,252**) N=164 Bullying recibido (,197*) N=152 Bullying ejercido (,198*) N=165 Maltrato hacia el profesorado (,494**) N=166 Maltrato sufrido pareja (,213*) N=110 Maltrato ejercido pareja (,262**) N=110 Conducta sexuales riesgo (,284**) N=95

		N=158 Maltrato hacia el profesorado (,538**) N=154 Maltrato sufrido pareja (,219*) N=88 Maltrato ejercido pareja (,305**) N=88 Conductas sexuales de riesgo (,343**) N=80 Alimentación riesgo (,196*) =144		
MALTRATO HACIA EL PROFESORADO ⁶²	Ayuda CES (-,353*) N=44 Clima escolar (-,361**) N=51 Clima familiar (,372**) N=52 Fracaso escolar (,302*) N=53 Antisocial (,389**) N=52 Juego y apuestas (,305*) N=56 Consumo sustancias vida (,347*) N=49 Marihuana mes (,308*) N=56 Bullying ejercido (,520**) N=56 Maltrato por parte del profesorado (,353**) N=57 Ejercer maltrato pareja (,279*) N=51	Agrado centro escolar (-,292*) N=133 Clima escolar (-,345**) N=139 Cohesión FES (-,210*) N=130 Expresividad FES (-,242**) N=130 Conflicto FES (-,292**) N=134 Clima familiar (,177*) N=137 Antisocial (,430**) N=149 Juego y apuestas (,356**) N=152 Consumo sustancias vida (,432**) N=146 Borrachera mes (,204*) N=145 Marihuana mes (,242**) N=151 Drogas ilegales mes (,530**) N=153 Bullying recibido (,190*) N=150 Bullying ejercido (,416**) N=155 Maltrato por parte del profesorado (,538**) N=154 Maltrato sufrido pareja (,290**) N=87 Maltrato ejercido pareja (,436**) N=88 Conductas sexuales de riesgo (,469**) N=79 Alimentación riesgo (,203*) N=143	Ayuda CES (-,576**) N=29 Clima escolar (-,414*) N=33 Conflicto FES (,395*) N=31 Maltrato ejercido pareja (,405*) N=33 -	Agrado centro escolar (-,238**) N=151 Ayuda CES (-,188*) N=133 Clima escolar (-,269**) N=154 Cohesión FES (-,226**) N=150 Expresividad FES (-,287**) N=144 Conflicto FES (-,237**) N=144 Clima familiar (,242**) N=147 Fracaso escolar (,282**) N=164 Antisocial (,404**) N=164 Juego y apuestas (,195*) N=161 Consumo sustancias vida (,314**) N=152 Marihuana mes (,298**) N=162 Drogas ilegales mes (,342**) N=164 Bullying recibido (,181*) N=152 Bullying ejercido (,246**) N=165 Maltrato por parte del profesorado (,494**) N=166 Maltrato sufrido pareja (,315**) N=110 Maltrato ejercido pareja (,309**) N=110 Conducta sexuales riesgo (,391**) N=95

VICTIMA VIOLENCIA PAREJA		Agrado centro escolar (-,274*) N=73 Clima escolar (-,350**) N=77 Expresividad FES (-,293*) N=73 Conflicto FES (-,326**) N=74 Consumo sustancias vida (,378**) N=85 Drogas ilegales mes (,394**) N=87 Bullying recibido (,346**) N=86 Bullying ejercido (,284**) N=89 Maltrato por parte del profesorado (,219*) N=88 Maltrato hacia el profesorado (,290**) N=87 Maltrato ejercido pareja (,660**) N=89 Conductas sexuales de riesgo (,401**) N=81 Alimentación riesgo (,295**) N=85	Afiliación CES (-,387*) N=31 Ayuda CES (-,374*) N=28 Cohesión FES (-,365*) N=31 Conflicto FES (-,362*) N=30 Clima familiar (,585**) N=31 Marihuana mes (,447**) N=33 Bullying recibido (,367*) N=30 Bullying ejercido (,620**) N=33 Maltrato ejercido pareja (,788**) N=33 Conductas sexuales de riesgo (,425*) N=32 Alimentación riesgo (,557**) N=33 Autoestima (,567**) N=29	Edad (,282**) N=108 Agrado centro escolar (-,229*) N=103 Afiliación CES (-,248*) N=96 Clima familiar (,324**) N=96 Fracaso escolar (,306**) N=109 Antisocial (,266**) N=109 Juego y apuestas (,369**) N=105 Consumo sustancias vida (,285**) N=100 Drogas ilegales mes (,218*) N=109 Bullying ejercido (,214*) N=109 Maltrato por parte del profesorado (,213*) N=110 Maltrato hacia el profesorado (,315**) N=110 Maltrato ejercido pareja (,650**) N=109 Conductas sexuales de riesgo (,363**) N=94
	Bullying recibido (,429**) N=48 Bullying ejercido (,407**) N=51 Maltrato por parte del profesorado (,286*) N=52 Ejercer maltrato pareja (,636**) N=52 Autoestima (,303*) N=48			
AGRESOR/A VIOLENCIA PAREJA		Clima escolar (-,328**) N=77 Cohesión FES (-,288*) N=74 Conflicto FES (-,334**) N=75 Antisocial (,234*) N=84 Juego y apuestas (,266*) N=88 Consumo sustancias vida (,415**) N=87 Drogas ilegales mes (,406**) N=89 Bullying recibido (,467**) N=87 Bullying ejercido (,382**) N=89 Maltrato por parte del profesorado (,305**) N=88 Maltrato hacia el profesorado (,436**) N=88 Maltrato sufrido pareja (,660**) N=89	Ayuda CES (-,460*) N=28 Fracaso escolar (,360*) N=32 Antisocial (,431*) N=31 Bullying recibido (,415*) N=30 Bullying ejercido (,619**) N=33 Maltrato hacia el profesorado (,405*) N=33 Maltrato sufrido pareja (,788**) N=33 Conductas sexuales de riesgo (,411*) N=32 Alimentación riesgo (,360*) N=33 Autoestima (,399*) N=29	Edad (,192*) N=108 Agrado centro escolar (-,201*) N=103 Fracaso escolar (,283**) N=109 Antisocial (,296**) N=109 Juego y apuestas (,381**) N=105 Consumo sustancias vida (,336**) N=100 Drogas ilegales mes (,268**) N=109 Bullying ejercido (,299**) N=109 Maltrato por parte del profesorado (,262**) N=110 Maltrato hacia el profesorado (,309**) N=110 Sufrir maltrato pareja (,650**) N=109 Conductas sexuales riesgo (,302**) N=95
	Antisocial (,359*) N=47 Juego y apuestas (,308*) N=51 Maltrato por parte del profesorado (,297*) N=52 Maltrato hacia el profesorado (,279*) N=51 Sufrir maltrato pareja (,636**) N=52 Conductas sexuales riesgo (,389**) N=47			

		Conductas sexuales de riesgo (,479**) N=82		
		Alimentación riesgo (,394**) N=84		
CONDUCTAS SEXUALES RIESGO ⁶³		Agrado centro escolar (-,336**) N=70		Edad (,467**) N=93
		Expresividad FES (-,251*)		Agrado centro escolar (-,267*) N=90
		Conflicto FES (-,372**) N=66		Implicación CES (-,231*) N=80
		Clima familiar (,268*) N=73		Clima escolar (-,378**) N=92
		Fracaso escolar (,237*) N=83		Clima familiar (,283**) N=85
		Antisocial (,475**) N=77		Fracaso escolar (,335**) N=94
		Juego y apuestas (,458**) N=80		Antisocial (,490**) N=94
		Consumo sustancias vida (,657**) N=79	Consumo sustancias vida (,367*) N=30	Juego y apuestas (,444**) N=91
	Clima familiar (,314*) N=43	Borrachera mes (,397**) N=77	Marihuana mes (,373*) N=32	Consumo sustancias vida (,547**) N=89
	Consumo sustancias vida (,441**) N=42	Marihuana mes (,473**) N=81	Maltrato sufrido pareja (,425*) N=32	Borrachera mes (,390**) N=88
	Maltrato por parte del profesorado (,384**) N=47	Drogas ilegales mes (,469**) N=80	Maltrato ejercido pareja (,411*) N=32	Marihuana mes (,365**) N=92
	Ejercer maltrato pareja (,389**) N=47	Bullying ejercido (,268*) N=82		Maltrato por parte del profesorado (,284**) N=95
		Maltrato por parte del profesorado (,343**) N=80		Maltrato hacia el profesorado (,391**) N=95
		Maltrato hacia el profesorado (,469**) N=79		Maltrato sufrido pareja (,363**) N=94
		Maltrato sufrido pareja (,401**) N=81		Maltrato ejercido pareja (,302**) N=95
		Maltrato ejercido pareja (,479**) N=82		
		Alimentación riesgo (,352**) N=77		
ALIMENTACIÓN RIESGO		Consumo sustancias vida (,173*) N=136		Cohesión FES (-,248**) N=139
		Drogas ilegales mes (,230**) N=143	Conflicto FES (-,415*) N=31	Expresividad FES (-,221**) N=136
	Edad (,318*) N=54	Bullying recibido (,322**) N=141	Clima familiar (,361*) N=32	Conflicto FES (-,235**) N=135
	Autoestima (,339*) N=53	Bullying ejercido (,243**) N=145	Maltrato sufrido pareja (,557**) N=33	Clima familiar (,242**) N=138
		Maltrato por parte del profesorado (,196*) N=144	Maltrato ejercido pareja (,360*) N=33	Antisocial (,255**) N=152
		Maltrato hacia el profesorado (,203*) N=143	Autoestima (,391*) N=30	Consumo sustancias vida (,318**) N=141

⁶³ *Significación inferior a 0,005 ** Significación inferior a 0,001

		Maltrato sufrido pareja (,295**) N=85		Marihuana mes (,229**) N=152
		Maltrato ejercido pareja (,394**) N=84		Bullying ejercido (,194*) N=153
		Conducta sexual riesgo (,352**) N=77		

5.5. RELACIÓN ENTRE LAS CONDUCTAS DE RIESGO Y LAS VARIABLES DEPENDIENTES QUE FAVORECEN SU APARICIÓN

A continuación se procede a presentar los resultados obtenidos tras realizar un análisis de regresión múltiple entre los chicos y las chicas, que indicará las variables dependientes que pueden predecir la aparición de las diversas conductas de riesgo estudiadas a lo largo de éste proyecto de investigación.

De forma previa al contraste, se realizan una serie de análisis de regresión múltiple exploratorios contando con las conductas principalmente repetidas entre los varones y las mujeres de ambos itinerarios educativos con respecto a esa conducta. La entrada de las variables independientes ha venido definida por los resultados hallados en las correlaciones de Spearman presentadas en páginas anteriores.⁶⁴ Concretamente se ha utilizado el método de pasos sucesivos o *stepwise* que hace referencia a la inserción de variables independientes para observar la predicción que ofrecen los datos habiendo sido elegidas las variables que se repetían de forma más frecuente entre los chicos de ESO y PCPI y las chicas de ambos itinerarios educativos.

Se adjunta a continuación una breve leyenda, continuando con la terminología utilizada en las tablas relativas a las correlaciones de Spearman presentadas en el punto 6.4 relativo a las interacciones entre las diversas conductas de riesgo, pese a mostrarse en cada análisis realizado, con la intención de facilitar la lectura de los datos:

CA = Conducta Antisocial
JA=Juego y Apuestas
BE=Bullying Ejercido

⁶⁴ Se hace referencia a las correlaciones de Spearman presentadas en: “Tabla 124: Interacciones entre las conductas de riesgo. Prueba Spearman”.

BR=Bullying Recibido

MEP=Maltrato Ejercido hacia el Profesorado

MSP= Maltrato Sufrido por parte Profesorado

EMP= Ejercer Maltrato Pareja

SMP = Sufrir Maltrato Pareja

VCS=Vida Consumo Sustancias

BM=Borrachera Mes

MM=Mariguana Mes

DIM=Drogas Ilegales Mes

CSR=Conductas Sexuales Riesgo

AR=Alimentación Riesgo

AUT=Autoestima

CES. Af= CES Afiliación

FES.Coh =FES Cohesión

A continuación, se procede a presentar los datos definitivos seleccionados para cada una de las conductas de riesgo analizadas, continuando con el orden establecido de presentación en el marco teórico, iniciando el análisis con las conductas de riesgo asociadas a la violencia (antisocial, violencia escolar y violencia en las relaciones de pareja) para posteriormente profundizar en las conductas adictivas, las conductas sexuales de riesgo y en última instancia, las conductas alimentarias de riesgo:

CONDUCTA ANTISOCIAL O INFRACTORA

Hombre: Los datos ofrecen cuatro modelos diferentes. Se elige el segundo modelo que aporta un $R^2 = ,746$ es decir, explica un 74,6% de la varianza, siendo este el grado en que la ecuación sirve para pronosticar. Así mismo, la ecuación presentada es la siguiente:

$$CA = \text{Conducta Antisocial} \quad VCS = \text{Vida Consumo Sustancias} \quad JA = \text{Juego y Apuestas}$$

$$CA \text{ Hombre} = 1,810 (VCS) + 1,159 (JA) - 2,022 (\text{Constante})$$

Mujer: Los datos ofrecen nuevamente cuatro modelos diferentes. El primer modelo seleccionado aporta un $R^2 = ,593$, mientras que el segundo modelo que aporta un $R^2 = ,698$ es decir, explica un 69,8% de la varianza. Así mismo la ecuación presentada en ambos casos sería la siguiente:

CA = Conducta Antisocial VCS=Vida Consumo Sustancias MM=Maribhuana Mes

Modelo 1: CA Mujer= 1,915 (VCS) - 2,035 (Constante)

Modelo 2: CA Mujer= 1,425 (VCS) + 1,147 (MM) -1,376 (Constante)

Tanto en chicos como en chicas se observa una clara influencia del consumo de sustancias en relación al desarrollo de la conducta antisocial. Matizándose en el caso de los hombres la influencia de las conductas relativas al juego y las apuestas, no apareciendo dicha variable en el análisis relativo a las mujeres. No se observa la influencia del clima escolar y el clima familiar en el desempeño de conductas antisociales ni en chicos ni chicas. Parece por tanto claro indicar que en función de los datos, el consumo de sustancias ejerce como variable predictora de la conducta de riesgo antisocial o infractora tanto en chicos como en chicas, adhiriéndose el juego y las apuestas como variable predictora en el caso de los varones, y si atendemos al segundo modelo, incorporando el consumo de marihuana entre las chicas.

A continuación, se presentan los análisis estadísticos realizados en relación a la conducta de riesgo de acoso escolar, medida desde la perspectiva de víctima y agresor/a, tanto entre el alumnado como con el profesorado; bullying recibido (víctima), bullying ejercido (agresor/a), maltrato ejercido por el profesorado (víctima del profesorado), maltrato ejercido hacia el profesorado (agresor/a del profesorado).

CONDUCTA DE ACOSO ESCOLAR:

- Bullying recibido

Los chicos y chicas muestran como principal variable predictora del bullying recibido el bullying ejercido, lo que sirve para corroborar lo que en páginas anteriores hemos indicado acerca del ciclo de la violencia. Parece que ser víctima de una determinada conducta de riesgo violenta puede favorecer convertirse en agresor/a de dicha conducta u otra conducta violenta. Profundizaremos en esta hipótesis posteriormente. Así pues, en relación a los datos obtenidos:

Hombre: Muestra dos modelos, el primero que explica una $R^2=,191$ relativo al bullying y el segundo modelo que explica una $R^2=,232$ y que incluye como variables predictoras además del bullying ejercido, la afiliación al centro.

BR=Bullying Recibido BE=Bullying Ejercido CES. Af= CES. Afiliación

Modelo 1: BR Hombre= ,408 (BE) + ,329(Constante)

Modelo 2: BR Hombre= ,366 (BE) -,143 (CES. Af) + 1275 (Constante)

Así pues el segundo modelo presenta además de la influencia del bullying ejercido, la influencia de una baja afiliación al centro escolar en el desarrollo de conductas de bullying desde la perspectiva de víctima en hombres. En el caso de las mujeres, como ya se ha indicado con anterioridad, los datos son similares, observándose nuevamente dos modelos.

Mujer: Un primer modelo cuya principal variable predictora es el bullying ejercido con una $R^2=,246$ y un segundo modelo que contempla como variable predictora además del bullying ejercido, el maltrato ejercido por parte de la alumna hacia el profesorado. Así mismo:

BR=Bullying Recibido

BE=Bullying Ejercido

MEP=Maltrato Ejercido hacia el Profesorado

Modelo 1: BR Mujer = ,788 (BE) + ,264(Constante)

Modelo 2: BR Mujer= ,660 (BE) + ,511 (MEP) - ,231(Constante)

Es posible concluir por tanto con respecto al bullying recibido en las chicas que sus principales variables predictoras frente a ser víctimas de bullying son las conductas de violencia escolar realizadas por ellas mismas, tanto hacia otros compañeros/as como hacia el profesorado.

- Bullying ejercido

Al profundizar en el bullying ejercido, nuevamente chicos y chicas muestran variables predictoras iguales, observándose la relación explicada anteriormente relativa al ciclo de violencia. Profundicemos en los datos recogidos:

Hombre: Muestra tres modelos, siendo el elegido el primer modelo explicativo obtenido, cuya $R^2=,414$ explica el 41,4% de la varianza analizada e indica como principal variable

predictora del bullying ejercido la victimación de este mismo tipo de violencia (bullying recibido).

BE=Bullying Ejercido BR=Bullying Recibido

$$\text{BE Hombre} = ,455 (\text{BR}) + ,602(\text{Constante})$$

Mujer: En el caso de las chicas se observan hasta siete modelos explicativos o predictores de violencia escolar o bullying ejercido, habiendo sido escogido nuevamente el primer modelo de regresión que contempla como variable predictora principal el bullying recibido, con $R^2=,431$

BE=Bullying Ejercido BR=Bullying Recibido

$$\text{BE Mujer} = ,482 (\text{BR}) + ,125(\text{Constante})$$

Con respecto al bullying recibido se concluye que, existen ligeras diferencias en la victimación entre chicos y chicas, al ser la principal variable predictora el bullying ejercido en ambos casos y la baja afiliación al centro en los chicos y el maltrato ejercido hacia el profesorado en las chicas, mientras que en el análisis de regresión realizado con respecto a la conducta de bullying ejercido los datos son más claros, al observarse en ambos sexos el bullying recibido como la principal variable predictora de convertirse en agresor/a de este tipo de violencia escolar.

- **Maltrato ejercido por el profesorado (*alumnado víctima del profesorado*)**

Los datos estadísticos obtenidos muestran la existencia de diferencias en las variables predictoras de la violencia sufrida por el alumnado a manos del profesorado (o al menos la violencia física y psicológica percibida). Así mismo los datos obtenidos reflejan:

Hombre: Se observan seis modelos, explicando el primer modelo obtenido, que indica que la principal variable predictora es el ejercicio de maltrato hacia la pareja, con una $R^2=,419$.

MSP= Maltrato Sufrido por parte Profesorado EMP= Ejercer Maltrato Pareja CES.Ay= CES.Ayuda

$$\text{Modelo 1: MSP Hombre} = ,186 (\text{EMP}) + ,133(\text{Constante})$$

$$\text{Modelo 2: MSP Hombre} = ,172 (\text{EMP}) -,096 (\text{CES.Ay}) + ,716(\text{Constante})$$

El modelo dos también resulta de gran interés al contemplar la variable relativa al maltrato ejercido hacia la pareja, así como un peor o más bajo grado de ayuda percibida en el centro escolar percibido, ascendiendo su $R^2=,780$. Si bien las variables predictoras

resultan llamativas, nuevamente es posible observar la interrelación existente entre las conductas violentas.

Mujer: Se plantea un único modelo que da respuesta, contando con un $R^2=.143$ de la varianza explicada. Hace alusión a la variable “bullying recibido” como la principal variable predictora. Así mismo indica que aquellos que se sienten víctimas por parte del profesorado son a su vez aquellas chicas que se sienten víctimas por parte del resto del alumnado. Más concretamente indicar:

MSP= Maltrato Sufrido por parte Profesorado BR=Bullying Recibido

$$\text{MSP Mujer} = ,146 (\text{BR}) + ,028(\text{Constante})$$

Se puede señalar por tanto que existen diferencias en relación al género en las variables que predicen el desarrollo de la conducta de victimación percibida o sufrida por parte del profesorado, estando en ambos casos asociada a la violencia en otros ámbitos.

- **Maltrato ejercido hacia el profesorado (*alumnado agresor/a del profesorado*).**

Se observan diversas variables predictoras de la violencia ejercida por parte del alumnado hacia el profesorado, si bien, consideramos que mediante una ecuación de regresión simple es posible observar la principal variable predictora de dicho comportamiento tanto en chicos como en chicas. Por tanto:

Hombre: Cuenta con dos modelos explicativos, habiendo sido elegido el primero de ellos con una $R^2=.492$ y siendo la principal variable predictora el consumo de sustancias ilegales durante el último mes (anfetaminas, cocaína, heroína, etc.).

MEP=Maltrato Ejercido hacia el Profesorado DIM= Drogas Ilegales Mes

$$\text{MEP Hombre} = ,498 (\text{DIM}) + ,105(\text{Constante})$$

Contando el segundo modelo propuesto con una $R^2=.536$ y con dos variables predictoras; el consumo de drogas ilegales durante el último mes (,357) y el maltrato sufrido por parte del profesorado (,236) + constante (,072).

Mujer: En el caso de las mujeres se observan tres modelos diferenciados, habiendo sido elegido nuevamente el primero de ellos al explicar una $R^2=.361$ contando como principal variable predictora con la escala antisocial.

MEP=Maltrato Ejercido hacia el Profesorado CA=Conducta Antisocial

$$\text{MEP Mujer} = ,098 (\text{CA}) - ,081(\text{Constante})$$

El segundo modelo con $R^2=,489$ contaba con la conducta antisocial y el consumo de drogas ilegales como variables predictoras, mientras que el tercer y último modelo obtenido con $R^2=, 513$ contemplaba además la escala relativa al bullying ejercido por las mujeres.

Concluir que el maltrato sufrido por el alumnado a manos del profesorado, cuenta con el maltrato en las relaciones de pareja por parte de los hombres como principal variable predictora. Es posible de eso modo concluir que se consideran víctimas en el centro escolar, al considerarse agredidos por sus profesores/as, y a su vez agresores en sus relaciones afectivas o de pareja. Las mujeres concuerdan en cambio con un perfil de victimación completo al ser su principal variable predictora el bullying recibido, siendo por tanto, aquellas mujeres que se perciben como maltratadas por el profesorado, maltratadas también por el alumnado del centro escolar. Los datos relativos al alumnado agresor/a hacia el profesorado, muestran como principal variable predictora el consumo de drogas ilegales en hombres y la escala antisocial en mujeres. Nuevamente por tanto, se observa que una conducta de riesgo asociada a las drogas y la violencia muestra relación con otras conductas de corte violento, en esta ocasión, las agresiones hacia el profesorado.

A continuación se procede a presentar los datos obtenidos en los análisis de regresión realizados con respecto a la conducta violenta en las relaciones de pareja o relaciones afectivas mantenidas por los adolescentes, así mismo indicar que se realizará desde la perspectiva de víctima y agresor o agresora, tal como se ha realizado en el análisis de las conductas de acoso escolar.

CONDUCTAS VIOLENTAS EN LAS RELACIONES DE PAREJA

- Víctima maltrato en relaciones de pareja

Los datos obtenidos con respecto al maltrato sufrido o la victimación de los y las adolescentes en sus relaciones de pareja muestran los siguientes datos:

Hombre: En el caso de los hombres se observa un único modelo con una $R^2=,443$ siendo su principal variable predictora el bullying ejercido, lo que muestra nuevamente el ciclo de violencia del que tanto se ha venido hablando, al existir una victimación en un ámbito de su

vida (en este caso las relaciones de pareja) y el ejercicio de otro tipo de violencia (en este caso, en el ámbito escolar dirigido a sus compañeros/as).

$$SMP = \text{Sufrir Maltrato Pareja} \quad BE = \text{Bullying Ejercido}$$

$$SMP \text{ Hombre} = ,860 (BE) + ,380(\text{Constante})$$

Mujer: En el caso de las mujeres se contemplan tres modelos, habiendo sido escogido el primero al contar con una $R^2=596$ y contar como principal variable predictora con el maltrato ejercido en las relaciones de pareja. Por tanto, y haciendo alusión al marco teórico previamente presentado, se observa en el caso de las mujeres la relación existente entre la comisión de actos violentos en la pareja así como la victimación frente a dicho tipo de actos y se confirma así la existencia de lo que hemos denominado parejas en conflicto.

$$SMP = \text{Sufrir Maltrato Pareja}$$

$$EMP = \text{Ejercer Maltrato Pareja}$$

$$SMP \text{ Mujer} = ,832 (EMP) + ,296(\text{Constante})$$

El segundo modelo contempla además del ejercicio de maltrato en la pareja, la autoestima y en el tercer modelo obtenido se adhiere una tercera variable predictora; los problemas de alimentación o riesgo en la conducta alimentaria.

- Agresor/a en relaciones de pareja

El análisis de datos estadístico relativo al maltrato ejercido en las relaciones de pareja aporta como principal variable predictora de dicho acto, tanto en chicos como en chicas, el maltrato sufrido en las relaciones de pareja. Quedando de este modo probada la relación existente entre el ejercicio y el padecimiento de violencia en las relaciones afectivas y la preocupante normalización de dichas conductas, llegando a considerarse como “normales” entre algunos adolescentes (celos, control, etc.).

Hombre: Presenta tres modelos explicativos, habiendo sido escogido el primero que presenta una $R^2=,441$. El segundo modelo presenta una $R^2=,548$ y contempla además de la victimación en las relaciones de pareja, la victimación en el ámbito escolar con respecto a la violencia ejercida por compañeros/as como principales variables predictoras. El tercer modelo con $R^2=,599$ contempla además el maltrato ejercido hacia el profesorado.

$$EMP = \text{Ejercer Maltrato Pareja}$$

$$SMP = \text{Sufrir Maltrato Pareja}$$

$$EMP \text{ Hombre} = ,642 (SMP) + ,064(\text{Constante})$$

Mujer: Presenta al igual que los hombres tres modelos explicativos, habiendo sido escogido nuevamente el primer modelo por considerar que explicaba un grado amplio de la varianza, concretamente $R^2=,509$.

EMP=Ejercer Maltrato Pareja SMP= Sufrir Maltrato Pareja

$$\text{EMP Mujer} = ,627 (\text{SMP}) + ,042(\text{Constante})$$

En definitiva, existe una absoluta relación entre el maltrato ejercido y el maltrato sufrido en las relaciones de pareja, habiéndose modificado ligeramente (pese a seguir existiendo) la victimación de las mujeres adolescentes y la agresión de los hombres adolescentes en las relaciones de pareja y apareciendo un nuevo tipo de relaciones que contemplan como base la violencia (sufrida y ejercida) y que además son entendidas como normales, las denominadas parejas en conflicto, sobre las que profundizaremos posteriormente.

A continuación se procede a presentar los datos relativos al consumo de sustancias así como a otras conductas adictivas. En relación al consumo de sustancias enumerar que el análisis se ha realizado contemplando cuatro conductas de riesgo diferenciadas, siendo; el consumo de sustancias a lo largo de la vida, las borracheras acontecidas durante el último mes, los consumos de marihuana durante el último mes, así como el consumo de otras sustancias ilegales durante dicho periodo temporal, aludiendo las mismas a lo que consideramos consumos experienciales. Posteriormente, se presentará la conducta relativa al juego y las apuestas, siendo la conducta de riesgo medida asociada a las “adicciones sin sustancia” presentadas en el marco teórico.

CONDUCTAS ADICTIVAS

- Consumo sustancias a lo largo de la vida

Indicar que la escala relativa al consumo de sustancias a lo largo de la vida obtiene un primer modelo tanto en chicos como en chicas que se explica únicamente por la conducta antisocial, con un $R^2=,456$ en chicos y un $R^2= ,660$ en chicas. Indicar que en ambos casos la varianza explicada es suficiente para ejercer de variable predictora para el desarrollo de consumos en los adolescentes.

Hombre: Se observan como ya hemos indicado anteriormente varios modelos, concretamente tres, siendo escogido el primero de ellos:

$$CSV = \text{Consumo Sustancias Vida} \quad CA = \text{Conducta Antisocial}$$

$$\text{CSV Hombre} = ,200 (CA) + 1,954 (\text{Constante})$$

Mujer: Los datos ofrecen cuatro modelos diferentes y se elige nuevamente el primer modelo.

$$CSV = \text{Consumo Sustancias Vida} \quad CA = \text{Conducta Antisocial}$$

$$\text{CSV Mujer} = ,310 (CA) + 1,510 (\text{Constante})$$

Por tanto, el consumo de sustancias a lo largo de la vida se explica en ambos sexos principalmente por la escala antisocial.

- Borrachera durante el último mes

Las variables predictoras que explican la borrachera durante el último mes difieren en chicos y chicas, obteniendo una de las R^2 más bajas hasta el momento. Mediante el método pasos sucesivos o *stepwise* se introducen las variables de forma diferente en varias ocasiones obteniendo modelos y R^2 diferentes.

Hombre: Se observan como ya hemos indicado anteriormente varios modelos, concretamente tres, el primero aporta un $R^2 = ,263$ el segundo un $R^2 = 316$ y el tercero un $R^2 = 361$, siendo seleccionado el primer modelo:

$$BM = \text{Borrachera Mes} \quad CSV = \text{Consumo Sustancias Vida}$$

$$\text{BM Hombre} = ,271 (CSV) - ,218 (\text{Constante})$$

Por tanto, en el caso de los hombres la borrachera correlaciona con el consumo de sustancias a lo largo de la vida.

Mujer: Los datos ofrecen dos modelos diferentes y se elige nuevamente el primer modelo que aporta un $R^2 = ,138$. En dicho modelo se presenta de nuevo, como variable predictora el consumo de sustancias a lo largo de la vida.

$$BM = \text{Borrachera Mes} \quad CSV = \text{Consumo Sustancias Vida}$$

$$\text{BM Mujer} = ,331 (CSV) -,335 (\text{Constante})$$

En el caso de las mujeres las borracheras acaecidas durante el último mes cuentan como variables predictoras con el consumo de sustancias a lo largo de la vida.

Es decir, los datos muestran tanto en los chicos como en las chicas que se emborrachan durante el último mes que se ven influidos por el consumo de otras sustancias a lo largo de la vida.

- Consumo de marihuana durante el último mes

Nuevamente la conducta antisocial ejerce como variable predictora del consumo de sustancias, concretamente del consumo de marihuana durante el último mes, tanto entre hombres como entre mujeres. Concretamente:

Hombre: Se observan dos modelos, el primero aporta un $R^2 = ,460$ y hace alusión a la conducta antisocial (CA) como variable predictora:

MM= Marihuana Mes *CA= Conducta Antisocial*

$$\text{MM Hombre} = ,149 (\text{CA}) + ,104 (\text{Constante})$$

Por tanto, en el caso de los hombres, el consumo de marihuana correlaciona principalmente con la escala antisocial, siendo esta su principal variable predictora. Nuevamente, al igual que en los hombres que consumían alcohol de forma habitual (borrachera mes), la escala antisocial prima y ejerce como variable predictora de dicha conducta de riesgo.

Mujer: Los datos ofrecen dos modelos diferentes. Se elige el primer modelo. En dicho modelo se hace referencia al igual que en el caso de los chicos a la conducta antisocial y cuenta con una $R^2 = ,294$:

MM= Marihuana Mes

CA= Conducta Antisocial

$$\text{MM Mujer} = ,142 (\text{CA}) -,023 (\text{Constante})$$

Por tanto el consumo de marihuana entre las mujeres nuevamente se explica, al igual que entre los hombres por la conducta antisocial medida, mostrando la clara influencia y correlación existente entre el consumo de sustancias y la realización de conductas de tipo antisocial o infractor.

- Consumo de drogas ilegales durante el último mes

El consumo de drogas ilegales -sin contemplar dentro de dicha agrupación la marihuana-, muestra tanto en chicos como en chicas como variables predictoras de dicho consumo los actos violentos. Así mismo:

Hombre: De los tres modelos existentes especificar que contaba con $R^2=.380$ aquel que se refería específicamente a la influencia o variable predictora en el consumo de drogas ilegales durante el último mes relativa al bullying ejercido ($.330$ [BE] - $.060$ [Constante]), y el tercer modelo con una $R^2=.528$ que contemplaba la influencia del bullying ejercido y el maltrato sufrido por parte del profesorado y el maltrato sufrido en las relaciones de pareja. En esta ocasión el modelo escogido ha sido el segundo con una $R^2=.484$ que contempla las siguientes variables predictoras.

DIM=Drogas Ilegales Mes

BE=Bullying Ejercido

MSP=Maltrato Sufrido por Profesorado

$$\text{DIM Hombre} = ,217 (\text{BE}) + ,475 (\text{MSP}) - ,093 (\text{Constante})$$

Por tanto, el consumo de drogas ilegales en el caso de los hombres se ve en el 48,4% de la varianza estudiada influido por variables predictoras asociadas a la violencia escolar, bullying ejercido por el alumno y maltrato sufrido (percibido) por el alumno a manos de sus profesores/as. Si bien, el 52,8% de la varianza se vería explicada por la violencia escolar mencionada y por la victimación en las relaciones de pareja adolescentes.

Mujer: En el caso de las chicas, los datos difieren ligeramente al centrarse el primer modelo en el maltrato ejercido hacia el profesorado con una $R^2= .360$ ($.372$ [MEP⁶⁵] - $.020$ [Constante]). El modelo tercero con $R^2=.492$ indicaba como variables predictoras el maltrato ejercido hacia el profesorado así como el maltrato sufrido por parte del profesorado y el maltrato sufrido en las relaciones de pareja. Si bien el modelo escogido, nuevamente ha sido el segundo que hace referencia a las variables predictoras de violencia sufrida y ejercida hacia y por parte del profesorado con una $R^2=.436$:

DIM=Drogas Ilegales Mes

MSP=Maltrato Sufrido por Profesorado

MEP=Maltrato Ejercido hacia el Profesorado

$$\text{DIM Mujer} = ,302 (\text{MEP}) + ,149 (\text{MSP}) - ,032 (\text{Constante})$$

El consumo de drogas ilegales tanto en chicos como en chicas se ve predicho por variables asociadas a la violencia escolar, desde la victimación y desde la perspectiva de ser el agresor o agresora, si bien, existen algunos matices diferenciales, al mostrarse los chicos como agresores en situaciones de violencia hacia sus iguales y las chicas en violencia ejercida contra el profesorado. En ambos casos el tercer modelo contemplaba la victimación en las relaciones de pareja.

Con respecto a la conducta relativa al juego y las apuestas, siendo la conducta de riesgo medida asociada a las “adicciones sin sustancia” presentadas en el marco teórico, es posible indicar lo siguiente:

CONDUCTA JUEGO Y APUESTAS

Hombre: Se observa un único modelo que aporta un $R^2 = ,536$ es decir, explica un 53,6% de la varianza, siendo este el grado en que la ecuación sirve para pronosticar. Asimismo, la ecuación presentada es la siguiente:

$$JA = \text{Juego y Apuestas} \quad CA = \text{Conducta Antisocial}$$

$$JA \text{ Hombre} = ,287(CA) + ,152 (\text{Constante})$$

Mujer: Los datos ofrecen cuatro modelos diferentes y se elige el segundo modelo que aporta un $R^2 = ,389$ es decir, explica un 38,9% de la varianza, siendo éste el grado en que la ecuación sirve para pronosticar. La ecuación seleccionada es la siguiente:

$$JA = \text{Escala Juego y Apuestas} \quad EMP = \text{Ejercer Maltrato Pareja} \quad CA = \text{Conducta Antisocial}$$

$$JA \text{ Mujer} = ,279 (EMP) + ,120 (CA) -,126 (\text{Constante})$$

En el caso de los hombres la ecuación muestra claramente que la principal variable de influencia o variable predictora en el juego y las apuestas es la conducta antisocial, mientras que en el caso de las mujeres se presentan cuatro modelos diferentes, de los cuales se selecciona el segundo que da respuesta a –prácticamente- un 40% de la varianza analizada, en el que se presentan conductas antisociales y maltrato ejercido en la pareja como variables predictoras. Nuevamente, se muestra la interrelación entre las conductas de corte violento o antisocial. Se observan por tanto diferencias entre los hombres y mujeres en el desempeño de conductas de juego y apuestas y sus variables predictoras.

Una vez observadas las variables predictoras de las conductas asociadas al consumo de sustancia y el juego problemático, se procede a presentar los datos relativos a las conductas sexuales de riesgo.

CONDUCTAS SEXUALES RIESGO

Las conductas sexuales de riesgo indican a través de los estadísticos realizados que el consumo de sustancias tiene relación directa y puede ejercer como variable predictora tanto en hombres como en mujeres. Así pues, los datos muestran:

Hombre: Se observan dos modelos, habiendo sido escogido el primero de ellos que indica la asociación del consumo de sustancias con el desarrollo de conductas sexuales de riesgo, tal y como se mostró previamente en el marco teórico en algunas investigaciones realizadas así como en las correlaciones de Spearman realizadas en ésta investigación en concreto. Si bien el primer modelo contaba con una $R^2 = ,313$, es decir explicaba un 31,3% de la varianza analizada.

CSR= Conductas Sexuales Riesgo CSV=Consumo Sustancias Vida

$$\text{CSR Hombre} = 1,982 (\text{CSV}) - ,974(\text{Constante})$$

El segundo modelo añadía además del consumo de sustancias a lo largo de la vida la influencia o variable predictora relativa a la cohesión familiar.

Mujer: Nuevamente en el caso de las mujeres se observan dos modelos predictores de las conductas sexuales de riesgo. A continuación se presentarán ambos por situarse los dos relacionados con el consumo de sustancias, contando el primero con $R^2 = ,267$ y el segundo $R^2 = ,339$.

CSR= Conductas Sexuales Riesgo CSV=Consumo Sustancias Vida BM= Borrachera Mes

$$\text{Modelo 1: CSR Mujer} = 2,630 (\text{CSV}) - 1,684(\text{Constante})$$

$$\text{Modelo 2: CSR Mujer} = 2,007 (\text{CSV}) + 2,224 (\text{BM}) - 1,048(\text{Constante})$$

Así mismo se han presentado ambos modelos para representar la influencia que el consumo de sustancias parece tener en el desarrollo de conductas sexuales de riesgo, en primera instancia el consumo de sustancias a lo largo de la vida y en el segundo modelo se puede observar la influencia predictora de la borrachera a lo largo del último mes.

Por tanto, es posible concluir que las conductas sexuales de riesgo, se ven influidas esencialmente por el consumo de sustancias tanto en chicos como en chicas.

A continuación, y para cerrar el análisis relativo a las conductas de riesgo planteadas, se presentarán los datos relativos a las conductas alimentarias de riesgo.

CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO

Existen importantes diferencias relativas al género en las variables predictoras de la alimentación de riesgo entre los y las adolescentes analizados en esta investigación.

Hombre: Se muestran dos modelos de variables predictoras, obteniendo el primero $R^2=,409$ y estando asociado a la variable predictora “ejercer maltrato en las relaciones de pareja” mientras que el segundo modelo obtiene $R^2=,477$ añadiendo además una segunda variable predictora “bullying recibido”. Se presentan a continuación los modelos obtenidos:

AR=Alimentación Riesgo EMP= Ejercer Maltrato Pareja BE=Bullying Ejercido

Modelo 1: AR Hombre = 1,381 (EMP) + 2,193 (Constante)

Modelo 2: AR Hombre = ,863 (EMP) + 1,025 (BE) – 1,723 (Constante)

Los datos muestran por tanto que la alimentación de riesgo en los hombres se puede ver predicha por el maltrato sufrido en las relaciones de pareja así como por el bullying ejercido en el centro escolar hacia otros/as compañeros/as.

Mujer: Se observan diferencias con respecto a los hombres, ya que pese a contar del mismo modo con dos modelos explicativos o predictores de la alimentación de riesgo en las adolescentes, las variables son muy distintas. Así mismo el primer modelo cuenta con una $R^2=,217$ mientras que el segundo modelo responde a una $R^2=,280$.

AR=Alimentación Riesgo FES.Coh= FES. Cohesión AUT=Autoestima

Modelo 1: AR Mujer = -1,228 (FES.Coh) + 12,486 (Constante)

Modelo 2: AR Mujer = -,986 (FES.Coh) + ,235 (AUT) + 6,362 (Constante)

En el caso de las chicas por tanto se observa una influencia de la cohesión familiar negativa así como de la mala cohesión familiar y la autoestima de cara al desarrollo de conductas de alimentación de riesgo.

Como conclusión, en relación a las conductas alimentarias de riesgo se puede afirmar que mientras los chicos se ven influidos por situaciones de violencia vivida (victimación en pareja o agresiones cometidas en el centro escolar) las chicas se ven influidas por el grado de cohesión familiar y la baja autoestima que puedan poseer.

Pese a todo, tal como ha podido evidenciarse la explicación relativa a las conductas sexuales de riesgo así como la relativa a las conductas alimentarias de riesgo alcanza un alto grado de complejidad, asociado a la dificultad existente para explicar mediante las variables medidas la aparición de dichas conductas, muy relacionadas en múltiples ocasiones con variables de tipo individual y personal.

A modo de conclusión final del análisis realizado se presenta la siguiente tabla (Tabla 125: Resumen regresiones en conductas de riesgo analizadas):

Tabla 125

Resumen regresiones en conductas de riesgo analizadas

	HOMBRE		MUJER	
	Ecuación	R ²	Ecuación	R ²
CONDUCTA DE RIESGO ANTISOCIAL O INFRACTORA	CA Hombre= 1,810 (VCS) + 1,159 (JA) - 2,022 (Constante)	R ² = ,746	CA Mujer= 1,915 (VCS) - 2,035 (Constante) CA Mujer= 1,425 (VCS) + 1,147 (MM) -1,376 (Constante)	R ² = ,593 R ² = ,698
CONDUCTA DE ACOSO ESCOLAR				
<i>Bullying recibido</i>	Modelo 1: BR Hombre= ,408 (BE) + ,329(Constante)	R ² =,191	Modelo 1: BR Mujer = ,788 (BE) + ,264(Constante)	R ² =,246
	Modelo 2: BR Hombre= ,366 (BE) -,143 (CES. Af) + 1275 (Constante)	R ² =, 232	Modelo 2: BR Mujer= ,660 (BE) + ,511 (MEP) - ,231(Constante)	R ² =,294
<i>Bullying ejercido</i>	BE Hombre= ,455 (BR) + ,602(Constante)	R ² =, 414	BE Mujer= ,482 (BR) + ,125(Constante)	R ² =,431
<i>Maltrato ejercido por el profesorado (alumnado víctima del profesorado)</i>	Modelo 1: MSP Hombre = ,186 (EMP) + ,133(Constante) Modelo 2: MSP Hombre = ,172 (EMP) -,096 (CES.Ay) + ,716(Constante)	R ² =,419 R ² =,780	MSP Mujer = ,146 (BR) + ,028(Constante)	R ² =,143
<i>Maltrato ejercido hacia el profesorado (alumnado agresor/a del profesorado).</i>	MEP Hombre = ,498 (DIM) + ,105(Constante)	R ² =,492	MEP Mujer = ,098 (CA) - ,081(Constante)	R ² =,361
CONDUCTAS VIOLENTAS EN LAS RELACIONES DE PAREJA				
<i>Víctima maltrato en relaciones de pareja</i>	SMP Hombre = ,860 (BE) + ,380(Constante)	R ² =,443	SMP Mujer = ,832 (EMP) + ,296(Constante)	R ² =596
<i>Agresor/a en relaciones de pareja</i>	EMP Hombre = ,642 (SMP) + ,064(Constante)	R ² =,441	EMP Mujer = ,627 (SMP) + ,042(Constante)	R ² =,509.
CONDUCTA DE RIESGO ASOCIADA AL CONSUMO DE SUSTANCIAS				
<i>Consumo sustancias a lo largo de la vida</i>	CSV Hombre= ,200 (CA) + 1,954 (Constante)	R ² =,456	CSV Mujer= ,310 (CA)+ 1,510 (Constante)	R ² = ,660
<i>Borrachera durante el último mes</i>	BM Hombre= ,271 (CSV) - ,218 (Constante)	R ² = ,263	BM Mujer= ,331 (CSV) - ,335 (Constante)	R ² = ,138

<i>Consumo de marihuana durante el último mes</i>	MM Hombre= ,149 (CA) + ,104 (Constante)	R ² = ,460	MM Mujer= ,142 (CA) - ,023 (Constante)	R ² =,294
<i>Consumo de drogas ilegales durante el último mes</i>	DIM Hombre= ,217 (BE) + ,475 (MSP) - ,093(Constante)	R ² =,484	DIM Mujer= ,302 (MEP) + ,149 (MSP) - ,032(Constante)	R ² =,436
CONDUCTA JUEGO Y APUESTAS	JA Hombre= ,287(CA) + ,152 (Constante)	R ² = ,536	JA Mujer= ,279 (EMP) + ,120 (CA) -,126 (Constante)	R ² = ,389
CONDUCTAS SEXUALES RIESGO	CSR Hombre = 1,982 (CSV) - ,974(Constante)	R ² = 313	Modelo 1: CSR Mujer = 2,630 (CSV) – 1,684(Constante)	R ² =,339
			Modelo 2: CSR Mujer = 2,007 (CSV) + 2,224 (BM) – 1,048(Constante)	R ² =,267
CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO	Modelo 1: AR Hombre = 1,381 (EMP) + 2,193 (Constante)	R ² =,477	Modelo 1: AR Mujer = - 1,228 (FES.Coh) + 12,486 (Constante)	R ² =,280.
	Modelo 2: AR Hombre = ,863 (EMP) + 1,025 (BE) – 1,723 (Constante)	R ² =,409	Modelo 2: AR Mujer = - ,986 (FES.Coh) + ,235 (AUT) + 6,362 (Constante)	R ² =,217

Una vez observadas las diferencias en relación a las variables que ejercen como instigadoras del desarrollo de conductas de riesgo adolescente entre los hombres y mujeres, se da por finalizado el análisis relativo a las relaciones existentes entre las variables dependientes de dichas conductas. Si bien no finaliza este quinto capítulo sin antes mencionar la evolución sufrida en el transcurso de seis meses entre la primera medición realizada, diciembre de 2013, y la segunda medición realizada en junio de 2014.

5.6. EVOLUCIÓN SUFRIDA ENTRE DOS MEDICIONES: EL TRANSCURSO DE SEIS MESES

Como ya se ha mencionado con anterioridad, ésta tesis doctoral se encuentra integrada en una investigación más amplia, y al realizar diversas mediciones en la muestra seleccionada, se planteó la posibilidad de realizar una medición de tipo longitudinal durante el mismo curso, contemplando además de la medición previamente presentada en los resultados la medición relativa a junio de 2014. Se emparejaron los datos relativos al alumnado en un mismo curso académico, habiendo transcurrido seis meses entre ambas mediciones. Para realizar dicho emparejamiento se tuvieron en cuenta los siguientes datos: fecha de nacimiento, inicial, número de centro, curso y aula.

Pese a haber transcurrido un periodo muy breve de tiempo, seis meses, al contar con los datos y aun anticipándonos a la posibilidad de que hubiesen tenido lugar pocos cambios significativos, se procedió a realizar el análisis que a continuación se presenta con los datos más relevantes obtenidos en relación al género y el itinerario educativo tal como se ha venido haciendo a lo largo de este proyecto de investigación.

Existe la imperiosa necesidad de realizar estudios de corte longitudinal para poder comprobar si las conductas de riesgo analizadas tienen el carácter experimental que indican múltiples autores que en esta investigación se presentan, si bien por tiempo no ha sido posible realizarlo en esta investigación.

Para obtener la información estadística solicitada relativa a la existencia de diferencias significativas en el transcurso de seis meses acaecidos entre las dos mediciones, se realizó la prueba no paramétrica para dos muestras relacionadas que permite contrastar la hipótesis de igualdad de la mediana en ambas mediciones. Por ser resultados no paramétricos se solicitó la prueba de signos, siendo la prueba utilizada para datos no simétricos así como la prueba de Wilcoxon, habitualmente utilizada para datos simétricos y presentados en este análisis para observar la existencia de diferencias con la prueba de signos, excesivamente estricta en sus análisis.

Tras el análisis de los datos (Tabla 126), se concluye que existen diferencias significativas en las escalas y variables presentadas en función del sexo y del itinerario educativo, no habiéndose observado diferencias significativas en aquellas variables que no se han presentado en dicha tabla entre la medición de diciembre 2013 y junio 2014. Queda rechazada por tanto la hipótesis de igualdad en estas variables entre ambas mediciones, procediéndose a detallar los cambios producidos en el periodo de seis meses transcurrido entre la medición uno (Diciembre 2013) y la medición dos (Junio 2014) en función del sexo y el itinerario educativo:

Con respecto a los **chicos de PCPI** se observan diferencias significativas en tres escalas: sufrir maltrato en las relaciones de pareja, alimentación de riesgo y fracaso escolar. A continuación se procede a detallar el cambio acontecido en cada una de ellas.

La conducta relativa a sufrir maltrato en las relaciones de pareja (,021) indica que el maltrato sufrido y percibido desciende en la medición de junio frente a la medición de

diciembre. Con respecto a la conducta alimentaria de riesgo (.004) proporciona del mismo modo un descenso en su incidencia en la segunda medición realizada.

Por último, referirse a la conducta de fracaso escolar (.035) en la que se muestra un incremento del rendimiento y la mejora académica en la segunda medición realizada frente a los datos obtenidos en la medición de diciembre 2013.

Es posible concluir que los chicos de PCPI muestran una evolución favorable a lo largo de los seis meses transcurridos entre la medición 1 y la medición 2 en relación al maltrato sufrido por parte de sus parejas, las conductas alimentarias de riesgo y en el fracaso escolar, al mejorar su rendimiento académico.

El alumnado varón de ESO muestra en la prueba de Wilcoxon diferencias significativas en relación a la expresividad familiar (FES. Expresividad), si bien no sucede lo mismo en la prueba de Signos, por lo que se concluye no contar con este dato, pese a resultar digno de mención. Por otro lado, se observa la existencia de diferencias significativas en el nivel de consumo de sustancias a lo largo de la vida (.000) indicando que dicho consumo aumentaba en la segunda medición frente a los datos obtenidos en la medición de diciembre 2013.

El alumnado femenino de PCPI únicamente muestra diferencias significativas en la escala de medida del fracaso escolar (.012) en la que se puede concluir que el rendimiento académico ha mejorado transcurridos los seis meses entre ambas mediciones.

Con respecto a los datos de las **chicas de ESO** indicar que se concluye que la implicación al centro escolar era menor en la medición de junio frente a la medición realizada en diciembre. Se observan además diferencias significativas (.000) con respecto al consumo de sustancias a lo largo de la vida mostrándose una mayor prevalencia de consumos en junio, corroborado por los datos presentados en análisis previos relativos a que el aumento de edad correlaciona con mayores consumos. Del mismo modo el consumo de marihuana durante el último mes (.004) muestra consumos más elevados en la medición realizada en junio al igual que las borracheras vividas a lo largo de dicho periodo temporal (.031). Por tanto, es posible concluir respecto al consumo de las chicas de ESO (consumos a lo largo de la vida, marihuana y borrachera mes) que existen diferencias significativas asociadas al consumo de sustancias experimental habiéndose incrementado dicho consumo ligeramente en los seis meses transcurridos.

Se observan además diferencias significativas en el desempeño de la conducta antisocial (,006) incrementándose su incidencia en la segunda medición. Del mismo modo, la escala juego y apuestas presenta diferencias significativas en la prueba Wilcoxon, pero no así en la prueba de signos, por lo que se determina finalmente la no existencia de diferencias significativas entre las chicas de ESO en el desempeño de esta conducta, si bien consideramos de interés mencionarlo.

Los datos relativos a las chicas de ESO, muestran en la escala de Rosenberg (1965) relativa a la autoestima del alumnado, diferencias significativas (,008) mostrando un descenso de la autoestima en la medición de junio, habiendo empeorado por tanto la autoestima de las adolescentes de ESO en el transcurso de los seis meses entre ambas mediciones. Para finalizar, los datos relativos al fracaso escolar (,000) concluyen que existen mayores cotas del mismo en la segunda medición, habiendo empeorado el rendimiento académico en el transcurso de ambas mediciones.

A modo de conclusión indicar que entre las chicas de ESO se observan importantes y significativos cambios desde la medición 1 hasta la medición 2. Concretamente decrece la implicación hacia el centro así como la autoestima de las alumnas, obteniendo datos más elevados en diciembre, mientras que las conductas asociadas al consumo a lo largo de la vida, así como el consumo de marihuana y las borracheras durante el último mes junto con la conducta antisocial y el fracaso escolar obtienen datos más representativos en la segunda medición realizada.

Tabla 126

Diferencias significativas entre las dos mediciones realizadas en base al sexo e itinerario educativo. Prueba de signos y Wilcoxon.

PCPI CHICOS	ESO CHICOS	PCPI CHICAS	ESO CHICAS
<i>SUFRIR MALTRATO EN LA PAREJA</i>	<i>FES EXPRESIVIDAD</i>	<i>FRACASO ESCOLAR</i>	<i>CES IMPLICACIÓN</i>
<u>SIGNOS:</u> Z: - ⁶⁶ Sig. asintót. (bilateral): ,021	<u>SIGNOS:</u> Z: -1,397 Sig. asintót. (bilateral): ,162	<u>SIGNOS:</u> Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,065	<u>SIGNOS:</u> Z: -2,854 Sig. asintót. (bilateral): ,004
<u>WILCOXON:</u> Z: -2,484 Sig. asintót. (bilateral): ,013	<u>WILCOXON:</u> Z: -2,031 Sig. asintót. (bilateral): ,042	<u>WILCOXON:</u> Z: -2,516 Sig. asintót. (bilateral): ,012	<u>WILCOXON:</u> Z: -2,712 Sig. asintót. (bilateral): ,007
<i>ALIMENTACIÓN DE RIESGO</i>	<i>NIVEL DE CONSUMO SUSTANCIAS VIDA</i>		<i>NIVEL DE CONSUMO SUSTANCIAS VIDA</i>
<u>SIGNOS:</u>	<u>SIGNOS:</u>		<u>SIGNOS:</u>

⁶⁶ Z= - → Cuando el número de diferencias no nulas es pequeño la aproximación de la distribución de S mediante la normal no es buena y en este caso el SPSS realiza directamente la prueba binomial, dando el nivel de significación a partir del cual se rechaza H0 en un contraste de dos colas. Si el contraste se realiza a una cola dicho nivel de significación se reduce a la mitad.

Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,004	Z: -4,178 Sig. asintót. (bilateral): ,000	Z: -5,665 Sig. asintót. (bilateral): ,000
<u>WILCOXON:</u> Z: -2,579 Sig. asintót. (bilateral): ,010	<u>WILCOXON:</u> Z: -3,311 Sig. asintót. (bilateral): ,001	<u>WILCOXON:</u> Z: -5,208 Sig. asintót. (bilateral): ,000
FRACASO ESCOLAR		FRACASO ESCOLAR
SIGNOS: Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,035		SIGNOS: Z: -3,846 Sig. asintót. (bilateral): ,000
WILCOXON: Z: -2,699 Sig. asintót. (bilateral): ,007		WILCOXON: Z: -3,383 Sig. asintót. (bilateral): ,001
		BORRACHERA MES
		SIGNOS: Z: -2,157 Sig. asintót. (bilateral): ,031
		WILCOXON: Z: -2,209 Sig. asintót. (bilateral): ,027
		MARIHUANA MES
		SIGNOS: Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,004
		WILCOXON: Z: -2,651 Sig. asintót. (bilateral): ,008
		ANTISOCIAL
		SIGNOS: Z: -2,757 Sig. asintót. (bilateral): ,006
		WILCOXON: Z: -3,283 Sig. asintót. (bilateral): ,001
		JUEGO Y APUESTAS
		SIGNOS: Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,070
		WILCOXON: Z: -2,111 Sig. asintót. (bilateral): ,035
		AUTOESTIMA
		SIGNOS: Z: -2,635 Sig. asintót. (bilateral): ,008
		WILCOXON: Z: -3,608 Sig. asintót. (bilateral): ,000

Con la intención de aportar información relevante sobre los cambios acontecidos en los seis meses transcurridos entre ambas mediciones, pese a reiterar que únicamente es

un complemento informativo y que se comprende la necesidad de realizar estudios longitudinales que perduren en el tiempo para observar dichos cambios, se presenta a continuación la tabla 127 que aporta datos relevantes sobre cada uno de los centros escolares en los que se ha realizado la investigación para observar si existe una tendencia concreta en relación al itinerario educativo de ESO o PCPI.

El centro IES 1 perteneciente al itinerario educativo de ESO muestra diferencias significativas en la implicación al centro (,033), el nivel de consumo de sustancias a lo largo de la vida (,000) y el fracaso escolar (,012) mientras que el IES 2 presenta nuevamente diferencias significativas en el consumo de sustancias a lo largo de la vida (0,000) y el fracaso escolar (,012) al igual que el IES 1, pero añade además la existencia de datos que avalan las diferencias sufridas en el consumo de marihuana durante el último mes (,004), la borrachera durante los últimos treinta días (,018), la conducta antisocial (,001) y la autoestima (,012). A continuación se presentan las principales conclusiones extraídas del análisis de los datos.

En el **IES1** se observa una implicación menor hacia el centro y un incremento en el consumo de sustancias a lo largo de la vida en la segunda medición realizada. La conducta relativa al fracaso escolar muestra un empeoramiento en la segunda medición, mostrando mayor prevalencia de un bajo rendimiento académico.

El **IES 2** presenta diferencias significativas con respecto al consumo de sustancias a lo largo de la vida mostrando nuevamente el incremento del consumo en la segunda medición realizada, del mismo modo que en el consumo de marihuana durante el último mes y la borrachera durante los últimos treinta días. Así mismo, la escala antisocial sufre mayor prevalencia en la segunda medición, mientras que la autoestima desciende con el transcurso de los seis meses entre ambas mediciones. Finalizar nuevamente indicando que el fracaso escolar aumenta en la segunda medición, probando la existencia de un empeoramiento en el rendimiento académico en ambos IES.

En el centro PCPI 1 se observan diferencias significativas relativas a la conducta violenta sufrida en las relaciones de pareja (,031) no existiendo diferencias significativas en la prueba de signos pero si en la prueba Wilcoxon para el maltrato ejercido en las relaciones de pareja, mientras que el PCPI2 muestra datos relativos a la borrachera durante el último mes (,022) y el fracaso escolar (,012). Existiendo en este centro escolar significación en la

prueba Wilcoxon en las conductas sexuales de riesgo pero no así en la prueba de signos, por lo que se concluye no existen diferencias significativas.

El centro educativo **PCPI 1** muestra finalmente diferencias significativas mediante la prueba de signos, únicamente en la escala relativa a la victimación en las relaciones de pareja, observándose un descenso en la incidencia de dicha conducta en la segunda medición realizada.

El centro educativo **PCPI 2** muestra el aumento de las borracheras durante el último mes en la segunda medición, así como un aumento de las conductas sexuales de riesgo, existiendo únicamente un descenso del fracaso escolar, mejorando el alumnado de PCPI 2 el rendimiento académico en la medición realizada en junio de 2014.

Por tanto, indicar que los itinerarios educativos no muestran similitudes absolutas entre los dos centros pertenecientes a su propio itinerario, ya sea PCPI o ESO, si no que existen diferencias y cambios vividos durante el periodo de seis meses transcurrido entre ambas mediciones, asociado principalmente al contexto y al entorno que rodea a cada uno de los centros así como a las propias características individuales del alumnado.

Se observa que en todos los centros educativos las conductas de riesgo, en términos generales, aumentan con el transcurso del curso escolar, dato explicado previamente en el marco teórico por asociarse de forma habitual a la edad, existiendo un posible descenso a partir de los 18 o 19 años de edad, al ir alcanzando paulatinamente la edad adulta y dejar atrás la experimentación. Pese a todo, fundamentándonos en los datos inmediatamente presentados reiterar la necesidad de intervenciones socioeducativas a lo largo de todo el periodo escolar, de forma constante y continuada en el tiempo en relación a las conductas de riesgo adolescente.

Tabla 127

Diferencias significativas entre las dos mediciones realizadas de cada centro educativo⁶⁷ mediante prueba de signos y Wilcoxon.

IES 1	PCPI1	IES 2	PCPI 2
CES IMPLICACIÓN	SUFRIR MALTRATO PAREJA	NIVEL CONSUMO VIDA	BORRACHERA MES
<u>SIGNOS:</u> Z: -2,136 Sig. asintót. (bilateral): ,033	<u>SIGNOS:</u> Z: Sig. asintót. (bilateral): ,031	<u>SIGNOS:</u> Z:-5,052 Sig. asintót. (bilateral): ,000	<u>SIGNOS:</u> Z: . ⁶⁸ Sig. asintót. (bilateral): ,022
<u>WILCOXON:</u>		<u>WILCOXON:</u>	<u>WILCOXON:</u> Z: -2,543c

⁶⁷ No se han facilitado los nombres reales de los centros educativos con la intención de mantener su anonimato.

Z: -2,476 Sig. asintót. (bilateral): ,013	<u>WILCOXON:</u> Z: -2,264 ^e Sig. asintót. (bilateral): ,024	Z: -3,969 Sig. asintót. (bilateral): ,000	Sig. asintót. (bilateral): ,011
NIVEL CONSUMO VIDA <u>SIGNOS:</u> Z: -4,925 Sig. asintót. (bilateral): ,000 <u>WILCOXON:</u> Z: -5,029 Sig. asintót. (bilateral): ,000	EJERCER MALTRATO PAREJA <u>SIGNOS:</u> Z: Sig. asintót. (bilateral): ,063 <u>WILCOXON:</u> Z: -2,121 Sig. asintót. (bilateral): ,034	MARIHUANA MES <u>SIGNOS:</u> Z: - Sig. asintót. (bilateral): ,004 <u>WILCOXON:</u> Z: -2,853 ^e Sig. asintót. (bilateral): ,004	CONDUCTAS SEXUALES RIESGO <u>SIGNOS:</u> Z: ⁶⁹ Sig. asintót. (bilateral): ,359 <u>WILCOXON:</u> Z: -2,195 Sig. asintót. (bilateral): ,028
FRACASO ESCOLAR <u>SIGNOS:</u> Z: -2,875 Sig. asintót. (bilateral): ,004 <u>WILCOXON:</u> Z: -3,106 Sig. asintót. (bilateral): ,002		BORACHERA MES <u>SIGNOS:</u> Z: -2,366 Sig. asintót. (bilateral): ,018 <u>WILCOXON:</u> Z: -1,878 Sig. asintót. (bilateral): ,060 <u>ESCALA ANTISOCIAL</u> <u>SIGNOS:</u> Z: -3,176 Sig. asintót. (bilateral): ,001 <u>WILCOXON:</u> Z: -2,724 Sig. asintót. (bilateral): ,006 <u>AUTOESTIMA</u> <u>SIGNOS:</u> Z: -2,480 Sig. asintót. (bilateral): ,013 <u>WILCOXON:</u> Z: -3,494 Sig. asintót. (bilateral): ,000	FRACASO ESCOLAR <u>SIGNOS:</u> Z: Sig. asintót. (bilateral): ,012 <u>WILCOXON:</u> Z: -3,298 Sig. asintót. (bilateral): ,001
		FRACASO ESCOLAR <u>SIGNOS:</u> Z: -2,521 Sig. asintót. (bilateral): ,012 <u>WILCOXON:</u> Z: -2,369 Sig. asintót. (bilateral): ,018	

Se muestra a continuación la discusión final y las principales conclusiones realizadas en ésta tesis doctoral que lleva como título “*Conductas de riesgo adolescente. Factores de riesgo y factores de protección*”, tras haber profundizado en el marco teórico y haber expuesto los resultados obtenidos en la investigación empírica. Se indican las fundamentales limitaciones, además de las principales conclusiones y se proponen recomendaciones para futuras intervenciones con adolescentes.

CAPÍTULO VI

Discusión final y conclusiones

“Es una verdad muy cierta que, cuando no esté a nuestro alcance determinar lo que es verdad, deberemos seguir lo que es más probable”

(Descartes)

6.1. DISCUSIÓN

Esta investigación ha tenido como propósito principal investigar y describir la incidencia de las conductas de riesgo en la adolescencia así como las interacciones que se producen entre dichas conductas y las vinculaciones existentes con las variables personales, escolares y familiares estudiadas. La discusión de los resultados deriva de los objetivos y las hipótesis planteadas.

El primer objetivo se propone comprobar la fiabilidad el instrumento de medida utilizado en las mediciones más perfeccionadas, siendo las mismas las relativas a diciembre 2013 (N= 433) y junio 2014 (N= 432).

El segundo objetivo ha analizado la incidencia de las conductas de riesgo estudiadas en el grupo adolescente en función del género y del itinerario educativo del alumnado.

El tercer objetivo examina las interacciones existentes entre las diversas conductas de riesgo y las variables personales, familiares y escolares analizadas en la investigación.

En cuarto lugar se presentan las interacciones existentes entre las diferentes conductas de riesgo estudiadas.

Por último, se identifica la evolución observada en las conductas de riesgo adolescente en el transcurso de ambas mediciones (diciembre 2013 y junio 2014).

Se presentan a continuación en la tabla 128 las hipótesis planteadas para cada uno de los objetivos específicos mencionados con anterioridad, así como la aceptación o rechazo de las mismas, sobre la que se profundizará en páginas posteriores.

Tabla 128

Presentación de objetivos e hipótesis y aceptación o rechazo de las mismas.

ANALIZAR LAS INTERACCIONES QUE SE PRODUCEN ENTRE LAS DISTINTAS CONDUCTAS DE RIESGO Y LAS VINCULACIONES CON LAS VARIABLES PERSONALES, FAMILIARES Y ESCOLARES ESTUDIADAS.		
OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	ACEPTACIÓN /RECHAZO HIPÓTESIS
Objetivo 1: Comprobar la fiabilidad instrumento de medida	-	-
Objetivo 2:Determinar la incidencia de conductas de riesgo estudiadas	Hipótesis 1: Existen diferencias significativas en función del género en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia en los chicos que en las chicas. Hipótesis 2: Existen diferencias significativas en función del itinerario educativo en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia entre el alumnado de PCPI que en el alumnado de ESO.	HIPOTESIS ACEPTADAS
Objetivo 3: Analizar las interacciones existentes entre las conductas de riesgo en función de variables personales, familiares y	Hipótesis 3: Existe correlación entre la edad y el desarrollo de conductas de riesgo en función del género y el itinerario educativo. A medida que se incrementa la edad, se incrementan las conductas de riesgo realizadas.	HIPOTESIS ACEPTADA entre el alumnado de ESO, HIPOTESIS RECHAZADA entre el alumnado de PCPI

escolares.	Hipótesis 4: Existe relación entre el clima escolar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima escolar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.	HIPOTESIS ACEPTADA
	Hipótesis 5: Existe relación entre el rendimiento académico y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima escolar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.	HIPOTESIS ACEPTADA
	Hipótesis 6: Existe relación entre el clima familiar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima familiar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.	HIPOTESIS ACEPTADA
Objetivo 4: Identificar las interacciones entre de las conductas de riesgo.	Hipótesis 7: Existen interacciones entre las diferentes conductas de riesgo, mostrando que están relacionadas e influidas por el género. Una vez implicada la persona en una determinada conducta de riesgo, tiende a desarrollar otras conductas, siendo distintas en hombres y en mujeres.	HIPOTESIS ACEPTADA demostrando la existencia de interacción entre las diversas CR HIPOTESIS RECHAZADA al no observarse importantes diferencias de género.
Objetivo 5: Identificar la evolución sufrida en las conductas de riesgo adolescentes en el transcurso de ambas mediciones	Hipótesis 8: No se producen cambios significativos medibles en el transcurso del curso académico en el desarrollo de conductas de riesgo entre hombre y mujeres en ambos itinerarios educativos.	HIPOTESIS ACEPTADA

Respecto al **primer objetivo** relacionado con la adaptación del cuestionario a partir de otras herramientas de medida ya construidas y validadas, cabe señalar la necesidad de la creación de escalas ad hoc adaptadas a nuestras necesidades. Se realizó además la validación del instrumento de medida hasta en dos mediciones previas, realizadas en diciembre 2012 y junio 2013, tanto en castellano como en euskera, sirviendo las mismas para realizar las adaptaciones y cambios requeridos.

Los análisis de fiabilidad o de consistencia interna realizados para cada una de las escalas creadas, realizadas a través del coeficiente del *Alpha de Cronbach*, han revelado su significación teórica al mostrarse dentro de los índices establecidos por los y las expertos/as para afirmar que una escala cuenta con fiabilidad, exceptuando la escala de medida creada para la medición de las conductas sexuales de riesgo. Del mismo modo la adaptación del cuestionario al euskera mostró solidez, al situarse nuevamente todas las escalas creadas, a excepción de la escala de medida de las conductas sexuales de riesgo, dentro de la confiabilidad aceptada por los expertos en la materia.

Concluir por tanto que la adaptación de las diferentes herramientas utilizadas; Rossenberg (1965); Adaptación española de Fernández Ballesteros y Sierra (1989) basada en la escala original de Moos y Moos (1981) (Únicamente se ha contemplado la dimensión “Relaciones” (30 ítem) del FES y basada en la escala original de Moos y Trickett (1973) del CES; ESTUDES, Drogas y Escuela VI (Elzo, García, Laespada, & Zulueta, 2003); MSSSI, (2010); Díaz-Aguado, M. & Carvajal, M. (2011); IDD (2014); González de Audikana (2016) así como el resto de ítems elaborados por el equipo de investigación Bizkume, puede considerarse adecuada y entenderse la herramienta creada (en castellano y euskera) como una nueva herramienta de medida de las diversas conductas de riesgo adolescente analizadas.

Para dar respuesta al resto de objetivos elaborados y las hipótesis que componen cada uno de ellos se realizará un discusión integral de los mismos, ya que no se comprende un análisis individual y secuencial de las hipótesis planteadas, sino una lectura global y compleja de las mismas. La presentación de la discusión será guiada por dos factores principales, siendo el primero el género del alumnado y el segundo el itinerario educativo al que pertenecen, habiendo sido las dos variables principales, utilizadas a lo largo de toda la investigación empírica realizada.

En relación al **segundo objetivo planteado**: “*Determinar la incidencia de conductas de riesgo estudiadas*” se mencionan dos hipótesis. Se requiere contestar a ambas a la vez, ya que de no ser así no podrían entenderse los matices diferenciales existentes.

Hipótesis 1: Existen diferencias significativas en función del género en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia en los chicos que en las chicas.

Hipótesis 2: Existen diferencias significativas en función del itinerario educativo en la incidencia de las distintas conductas de riesgo, observándose una mayor incidencia entre el alumnado de PCPI que en el alumnado de ESO.

La conducta antisocial o infractora muestra una incidencia superior en los chicos frente a las chicas, tal como ya señalaba el INE (2013), en ambos itinerarios educativos exceptuando el ítem relativo a la conducta de “hacer botellón”⁷⁰ en la que los datos se encuentran equiparados. Dicha equiparación puede verse explicada por la normalización de los consumos de alcohol, al situarse la sustancia, cultural e ideológicamente aceptada y ser el alcohol una droga legal y fácil de adquirir. Se ha observado pese a todo un ligero incremento de la incidencia de estas conductas de riesgo entre las mujeres tal como indicaba Gobierno Vasco (2014a), siendo aquellas mujeres que realizan conductas antisociales las que se sitúan en cotas más elevadas de vulnerabilidad y muestran mayor propensión a verse inmersas en conductas de riesgo.

La conducta asociada al juego y las apuestas muestra una mayor prevalencia de los hombres frente a las mujeres en ambos itinerarios educativos, en todos los ítems analizados, lo que refuerza los datos aportados por Becoña, Míguez, & Vazquez, (2001)⁷¹ que hallaron que el 86.1% no tenía problemas de juego mientras que un 8.2% eran jugadores en riesgo, y un 5.6% eran jugadores con problema. Entre los jugadores con problemas, el 10.4% eran hombres y el 1.6% mujeres. Por otro lado, en palabras de Estévez (2013)⁷² los chicos adolescentes tienen mayor problemática de juego patológico que las chicas. Todos los estudios revisados

⁷⁰ Se adjuntan datos relativos a la tabla 120: Resumen datos en diferencias en la incidencia de conductas de riesgo por género e itinerario educativo.

⁷¹ N= 2.790 estudiantes de Enseñanza Secundaria de Galicia (14 -21 años)

⁷² Estudio realizado para una muestra de 1.312 personas provenientes de centros escolares, universitarios y grupos de tiempo libre de la CAV así como de asociaciones y centros asociados a la FEJAR (Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados)

muestran diferencias de género, siendo los chicos los que más utilizan los juegos y videojuegos y en los que tienen lugar de forma más común el uso patológico (Rosell, Sánchez-Carbonell, Graner, & Beranuy, 2007; Arbinaga, 2000).

La conducta de violencia escolar, medida mediante la victimación y agresiones realizadas a compañeros/as y profesorado, muestra diferencias en función del género, al observarse una mayor prevalencia del alumnado varón de ESO, no existen en cambio diferencias significativas en función del género entre el alumnado de PCPI entre las agresiones recibidas y ejercidas hacia los compañeros/as. Las agresiones hacia el profesorado muestran nuevamente que los hombres se perciben en mayor proporción que las mujeres como víctimas (física y verbalmente en PCPI y físicamente en ESO) y como agresores hacia el profesorado (físicamente) entre los varones de ESO, no existiendo diferencias entre el alumnado de PCPI en función del género. Los datos del estudio de Díaz Aguado, Martínez y Martín (2013) muestran similitudes con la investigación realizada en tanto en cuanto los hombres se identificaban en mayor proporción que las mujeres como agresores y víctimas en situaciones de violencia escolar.

La conducta violenta en parejas adolescentes muestra diferencias con respecto a la violenta en las relaciones adultas, mostrándose en dichas parejas una prevalencia superior de los hombres como agresores y las mujeres como víctimas, existiendo diferencias en las parejas adolescentes al mostrarse los datos de víctimas y agresores/as mucho más equiparados en función del género. Se observa por tanto un cambio social, dando lugar a lo que hemos denominado como “parejas en conflicto”⁷³ durante la adolescencia. El estudio realizado por Rodríguez Pérez⁷⁴ (2015), indicó que un 87,20% de las chicas se reconocía como agresora de violencia psicológica y un 86,90% lo hacía como víctima. Del mismo modo, en el caso de los chicos se reconocía como autor un 71,90% de la muestra y como víctima un 81% de la misma, estando los datos equiparados con los datos obtenidos en el marco empírico de ésta investigación.

⁷³ Las parejas en conflicto se refieren a aquellas que basan su relación afectiva y emocional en la violencia el control. Suelen ser abusos de menor gravedad que paulatinamente pueden ascender y pueden convertirse en la antesala de relaciones tóxicas e incluso peligrosas para la vida de alguno o ambos miembros de la pareja.

⁷⁴ N=740 personas

La conducta de consumo de sustancias muestra una mayor prevalencia entre los hombres que entre las mujeres en ambos itinerarios educativos, exceptuando el consumo de alcohol experimental en el que no se observan diferencias significativas, debido nuevamente a la normalización cultural y social de esta sustancia. Así mismo Gobierno Vasco (2012, 2014) indicaba que las chicas de 14, 15 y 16 años se emborrachaban más que los chicos, pasando los hombres a ser los principales consumidores con el aumento de la edad.

Del mismo modo, estas diferencias de género se presentan asociadas a los consumos de otras sustancias, siendo los chicos los que prueban las sustancias ilegales en mayor medida, asociándose a las mujeres el consumo de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos. Si bien, en el análisis empírico realizado, no se observan diferencias significativas en el consumo de éxtasis durante el último mes entre los chicos y chicas de ESO. El alumnado de PCPI muestra diferencias en relación al alumnado de ESO, al observarse consumos de heroína, éxtasis y anfetaminas a lo largo de la vida y el consumo habitual de drogas ilegales (durante el último mes) principalmente entre los chicos, mostrándose equiparados entre chicos y chicas el resto de sustancias analizadas (marihuana, anfetaminas, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína durante el último mes). Este dato puede ser explicado por la especial vulnerabilidad en que se sitúan los menores del PCPI, mostrándose para ellos las drogas de forma más accesible y normalizada que para el alumnado de ESO. Los consumos suelen situarse temporalmente los fines de semanas, encontrándose por tanto, asociados a lo que se ha denominado como consumos recreativos (MSSSI, 2012), muy unido a la influencia del grupo de iguales. Puede observarse la influencia de dicho grupo, al crearse habitualmente grupos “no-convencionales”, refiriéndonos a aquellos grupos que muestran una mayor vulnerabilidad y riesgos asociados entre el alumnado de PCPI y grupos de corte “convencional”, con conductas asociadas en mayor medida a la experimentación propia de la edad, entre el alumnado de ESO que influyen sobre los consumos de sustancias de forma notable (Herrero, 2003). Se observan además, diferencias de género, tanto en la edad de inicio como en el consumo de sustancias ilegales, más habitualmente consumidas por los chicos que por las chicas (Elzo, García, Laespada, & Zulueta, 2003).

El análisis de los datos sobre la conducta sexual de riesgo muestra que los chicos de ESO se implican en mayor medida en las conductas catalogadas de riesgo sexual frente a lo indicado por las chicas de dicho itinerario, mientras que entre el alumnado de PCPI no se observan diferencias significativas. Recordemos que según el estudio realizado por Gómez, Ortiz y Eceiza, (2013) los chicos se iniciaban en las relaciones sexuales a una edad de 13,3 años mientras que las chicas lo hacían ligeramente después, con 13,66 años. Otros autores (Bermúdez, Castro, Madrid y Buela-Casal, 2010; Moreno Rodríguez y cols, 2004; Goncalves, Castellá y Carlotto, 2007) por el contrario sitúan la edad de inicio más tarde, estando siempre cerca de la franja relativa a los 15 años. Los datos muestran en el alumnado de ESO que el rango de chicos que no utiliza anticonceptivos es significativamente superior al de las chicas, del mismo modo que lo indicaron Faílde, Lameiras y Bimbela (2008) en su investigación, en la que mencionaban una mayor prevalencia del uso de preservativo entre las chicas. Si bien los datos de incidencia registrados son pocos, entre los existentes se observa la tendencia de que los chicos ejercen la fuerza con mayor frecuencia que las chicas y que éstos afirman obligar a la pareja a realizar conductas sexuales en mayor medida que las mujeres.

La conducta alimentaria de riesgo muestra mayor prevalencia entre las mujeres, si bien los datos se muestran muy equiparados entre el alumnado de PCPI, al observar diferencias significativas únicamente en el ítem *“Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así”*. Entre el alumnado de ESO, las diferencias son más notables, mostrando mayor prevalencia nuevamente entre las mujeres en los ítems: *“Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así”*, *“Me preocupo cada día por lo que voy a comer, me informo de dietas, consulto en Internet páginas, foros...”*, *“Me peso varias veces al día”* y *“Prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando”*. Los datos observados en el análisis empírico concuerdan con los encontrados por diversos autores referenciados en el marco teórico (Pérez-Gaspar y cols., 2000; Sepúlveda, Carroble y Gandarillas, 2008 y Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid, 2012) que apoyan la idea de que los riesgos alimentarios y el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria suele mostrar mayor prevalencia en las mujeres, siendo en muchos casos el propio hecho de ser mujer, considerado como un factor de riesgo.

Como conclusión,⁷⁵ las conductas antisociales o infractoras, las conductas de juego y apuestas, las conductas de consumo de sustancias muestran mayor prevalencia entre los hombres en ambos itinerarios educativos. Las conductas de violencia escolar (*victimación y agresión al alumnado, prevalencia de chicos en ESO y datos equiparados en PCPI y profesorado, victimación en ESO y PCPI de chicos principalmente, agresiones a profesorado de chicos en ESO y en PCPI equiparados*), conductas sexuales de riesgo (*prevalencia de chicos en ESO y datos equiparados entre chicos y chicas en PCPI*), así como conductas violentas en las relaciones de parejas en las que los hombres de ESO se identifican ligeramente más tanto como víctimas como agresores, mientras que en PCPI los datos están más equipados. Las conductas alimentarias de riesgo muestran una prevalencia superior en mujeres. Tras mostrar la tendencia de distribución de las conductas de riesgo en función del género y el itinerario educativo, cabe indicar que al hacer alusión a la incidencia de las mismas, se muestra una prevalencia superior entre el alumnado de PCPI frente al alumnado de ESO en prácticamente todas ellas, debido a que se considera como un grupo con especial vulnerabilidad que parece integrarse más en conductas de riesgo adolescente.

El **tercer objetivo** planteado “Analizar las interacciones existentes entre las conductas de riesgo en función de variables personales, familiares y escolares” presenta cuatro hipótesis:

Hipótesis 3: Existe correlación entre la edad y el desarrollo de conductas de riesgo en función del género y el itinerario educativo. A medida que se incrementa la edad, se incrementan las conductas de riesgo realizadas.

Hipótesis 4: Existe relación entre el clima escolar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima escolar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.

Hipótesis 5: Existe relación entre el rendimiento académico y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima escolar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.

⁷⁵ Los datos resumidos se muestran en la Tabla 120: Resumen datos en diferencias en la incidencia de conductas de riesgo por género e itinerario educativo.

Hipótesis 6: Existe relación entre el clima familiar y las conductas de riesgo adolescentes en función del género y del itinerario educativo. Un mal clima familiar produce una mayor incidencia en conductas de riesgo.

Si hacemos alusión a la correlación existente entre la edad de los adolescentes y el desarrollo de las conductas de riesgo, podemos ver que van a existir diferencias en función del género y principalmente del itinerario educativo. Por tanto, a medida que se incrementa la edad se incrementan las conductas de riesgo realizadas, principalmente en el itinerario educativo de ESO, no existiendo prevalencias significativas entre el alumnado de PCPI, debido a la vulnerabilidad asociada a este grupo. Es decir, el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia, habitualmente se asocia al incremento de la edad y una mayor peligrosidad de las mismas, desapareciendo una vez finalizada la época de experimentación. Entre el alumnado de PCPI por el contrario, la incidencia de las conductas de riesgo se ve asociada a la vulnerabilidad inherente al propio grupo y no tanto al aumento de la edad.

Es por ello por lo que únicamente se han registrado diferencias en el grupo de ESO. A continuación procedemos a mostrar si se presentan diferencias de género en el mismo.

Los chicos de ESO muestran correlaciones asociadas a la edad con el rendimiento escolar, medido mediante la variable “fracaso escolar”, observándose una asociación entre la edad y el fracaso académico, así como un empeoramiento del clima escolar. Así mismo concretando las conductas de riesgo analizadas, los chicos de ESO muestran que el aumento de la edad correlaciona con el desarrollo de las siguientes conductas: conducta antisocial, conducta de juego y apuestas, conducta relativa al consumo experimental. Mencionar además la existencia de correlaciones negativas que muestran entre los chicos de ESO que el aumento de la edad correlaciona con menores cotas de autoestima, que pueden influir y ejercer además como factor de riesgo en el desarrollo de conductas de riesgo adolescentes tal como indicaban Cava, Murgui y Musitu, (2008); Costa y cols. (2005); De la Villa, Rodríguez y Sirvent (2006) y González, García-Señorán y González (1996).

Los datos afirman por tanto que, a medida que aumenta la edad aumentan las conductas de riesgo, basando dicha explicación principalmente en la necesidad de

experimentación adolescente y la necesidad de lo que Pereira (2011) denominaba como una “huida hacia delante” indicando que las conductas de riesgo en la adolescencia se veían influidas por la necesidad adolescente de mostrarse por encima de las responsabilidades que les eran asociadas y el constante cuestionamiento de las normas y límites sociales que darán lugar a la experimentación y a la inmersión del menor en diversas conductas de riesgo.

Entre las chicas de ESO se observa del mismo modo que el aumento de la edad correlaciona con el incremento de peores relaciones escolares y familiares⁷⁶ así como con el desarrollo de conductas antisociales o infractores, conductas asociadas al juego y las apuestas, conductas asociadas al consumo de sustancias; consumo experimental además de con situaciones de violencia en las relaciones afectivas o de pareja (sufridas y ejercidas) y las conductas sexuales de riesgo.

Dichas conductas de riesgo aparecen como parte del desarrollo transicional adolescente (Voas y Kelley-Baker, 2008), en el que el propio adolescente quiere demostrar ser una persona adulta y haber dejado atrás la infancia. El incremento de la edad se asocia al desarrollo de diversas conductas de riesgo. Así mismo Moreno, (2013), Cerezo y Méndez, (2012), Marín y cols. (2003), y Frías (2006) indicaban la tendencia a participar en conductas antisociales o infractoras principalmente entre los 15 y los 19 años, en lo que se considera como una adolescencia más tardía. Del mismo modo Inglés y cols., (2008) y Maldonado, (2005) mencionaban que la violencia en las relaciones de noviazgo adquiere una importancia significativa a lo largo de la adolescencia tardía. Cuando hacemos alusión a los primeros consumos, la edad se sitúa en la pre adolescencia o adolescencia (MSSSI, 2012), observándose un incremento y cambio de los consumos asociado al aumento de la edad. Nuevamente las conductas sexuales de riesgo se ven influidas por la presión recibida por los adolescentes y la influencia del grupo de iguales (Ararteko, 2010; Centro Reina Sofía y FAD, 2015) del mismo modo que las conductas alimentarias de riesgo, cobrando las mismas gran relevancia para los adolescentes a partir de los 12-13 años (De Gracia, Marcó y Trujano, 2007).

Como conclusión, mencionar la no existencia de correlación en el alumnado de PCPI en relación a que el aumento de las conductas de riesgo se produce al

⁷⁶ Agrado centro escolar ,383**; Implicación centro ,310**; Ayuda centro -,201*; Clima escolar -,287**; Expresividad familiar -,272**; Clima familiar ,352**

aumentar la edad, derivando el desarrollo de dichas conductas de otros factores de riesgo asociados a este grupo especialmente vulnerable. El alumnado de ESO muestra en cambio correlaciones entre el aumento de la edad y el desarrollo de conductas antisociales o infractoras, conductas asociadas al juego y las apuestas y al consumo de sustancias (a lo largo de la vida, borrachera y consumo de marihuana durante el último mes) entre chicos y chicas, y un aumento del fracaso escolar entre los chicos y un aumento de la violencia en las relaciones afectivas y el desarrollo de conductas sexuales de riesgo entre las chicas.

Antes de proceder a responder al resto hipótesis planteadas enmarcadas en este tercer objetivo, reiterar la relevancia de Bertalanffy, (1968) y Bronfenbrenner, (1979) en su elaboración del modelo ecológico que reitera la relevancia de contemplar no solo las características individuales o personales, tales como el género o la edad, sino la influencia de los subsistemas que rodean al menor, sirviendo como ejemplo el centro escolar y la familia. Mencionar además la influencia de autores como Jessor y Jessor (1977) y Werner (1987) en el desarrollo del análisis de los factores de riesgo y los factores de protección que incidirán en el desarrollo de conductas de riesgo, siendo ejemplo de los mismos un mal clima escolar, un bajo rendimiento académico o un mal clima familiar entre otros, pasando a continuación a detallarlos en mayor profundidad.

A continuación se procede a profundizar en la cuarta hipótesis planteada, relativa a la influencia de un mal clima escolar en el desarrollo de conductas de riesgo. El clima escolar ha sido medido en cinco escalas (agrado hacia el centro educativo, implicación CES, afiliación CES, ayuda CES y clima escolar negativo) y muestra correlaciones significativas⁷⁷ con diversas conductas de riesgo tanto entre los chicos como entre las chicas de ambos itinerarios educativos.

Entre los chicos de PCPI se observa la correlación existente entre un mal clima escolar y la aparición de conductas de riesgo asociadas principalmente al consumo de sustancias y al acoso escolar. Entre las chicas de dicho itinerario educativo, un buen clima escolar correlaciona con una menor participación en conductas antisociales o infractoras, conductas de acoso escolar y conductas

⁷⁷ Tabla 122: *Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES ESCOLARES. Prueba Spearman.*

asociadas al consumo de sustancias o a las agresiones vividas en las relaciones de pareja. Los chicos de ESO muestran una importante correlación entre un mal clima escolar y el desarrollo de conductas antisociales, conductas asociadas al juego y las apuestas, los consumos de sustancias, conductas de acoso y violencia escolar, así como conductas violentas en las relaciones de pareja. Las chicas de ESO muestran interesantes correlaciones entre un adecuado clima escolar y la reducción de las conductas antisociales, conductas de violencia escolar y conductas violentas en las relaciones de pareja así como conductas asociadas al consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo.

Por tanto que un adecuado clima escolar y una orientación positiva hacia la escuela, así como un sentimiento de pertenencia y de unión del grupo (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin, 1995; Spooner, Hall y Lynskey, 2001 y EMCDDA, s.f.), la inclusión social y el apoyo educativo (Ainscow, 2005), la participación escolar entendida como la cohesión del grupo, la amistad con otros compañeros/as, la implicación en el aula (Jessor, 1991; Jiménez, Moreno, Murgui y Musitu, 2008), así como la realización de tutorías, las reuniones con la comunidad escolar y los cambios en los procedimientos disciplinarios (Hawkins, Catalano y Miller, 1992) podrán favorecer una menor implicación en las conductas de riesgo adolescente.

Por el contrario, las conductas discriminatorias y el aislamiento (Sapon-Shevin, 1999), la desorganización de espacios y horarios así como la ausencia de normas de convivencia (Ortega, 1988), una mala actitud del profesorado y la comunidad educativa (Cerezo, 1998), los estilos educativos excesivamente permisivos o autoritarios (Cava, Musitu y Murgui, 2006), el bajo grado de compromiso con la escuela (Hawkins, Catalano y Miller, 1992), el absentismo escolar (Lagana, 2004) así como la falta de habilidades didácticas y de control del aula (Serrano e Iborra, 2005; Serrano, 2010) podrán favorecer la aparición de conductas de riesgo adolescente.

Se puede **concluir**, por tanto, con respecto a la cuarta hipótesis planteada, que un mal clima escolar influye en el desarrollo de las conductas de riesgo adolescente, principalmente asociado al consumo de sustancias y las conductas violentas (principalmente en el ámbito escolar) en ambos itinerarios educativos tanto en chicos como en chicas, mostrando una incidencia ligeramente superior entre el

alumnado de ESO. Matizar del mismo modo que un buen clima escolar ejerce como factor de protección frente al desarrollo de las conductas de riesgo, especialmente entre las chicas de ambos itinerarios educativos.

La quinta hipótesis planteada, alude a la relación existente entre el rendimiento académico y el desarrollo de conductas de riesgo adolescentes y considera que un bajo rendimiento escolar produce una mayor incidencia de conductas de riesgo. Dicha escala de medida ha sido formulada en relación a los suspensos en la última evaluación y la repetición de cursos académicos.

Los datos recogidos muestran una incidencia especial del fracaso escolar en el desarrollo de conductas de riesgo entre el alumnado de ESO, más aún entre las chicas de dicho itinerario. Así mismo, las chicas de ESO muestran la existencia de correlaciones entre el fracaso escolar y una mayor interacción en conductas antisociales o infractoras, conductas asociadas al juego y las apuestas, conductas relativas al uso de sustancias (a lo largo de la vida, borrachera durante el último mes y consumo de marihuana durante el último mes), así como conductas de bullying ejercido y maltrato ejercido hacia el profesorado además de participación en conductas sexuales de riesgo y conductas violentas en las relaciones de pareja (ejercidas y recibidas). Los chicos de ESO, muestran del mismo modo correlaciones entre el fracaso escolar y el desarrollo de conductas antisociales o infractoras, conductas sexuales de riesgo y conductas de consumo a lo largo de la vida.

El desempeño escolar exitoso y el reconocimiento de logros (Gil, 2008; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; NIDA, 1997) podrán ejercer como factores protectores frente al desarrollo de conductas de riesgo, mientras que un pobre o deficiente ajuste académico y compromiso hacia la escuela podrá ejercer como importante factor de riesgo de cara al desarrollo de conductas de riesgo durante la adolescencia tal como indican múltiples autores mencionados en el marco teórico (Jessor, 1991; Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa y Turbin, 1995; NIDA, 1997; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; Larrosa y Palomo, 2010).

El alumnado varón de PCPI muestra correlaciones significativas en el desarrollo de conductas violentas en el ámbito escolar (bullying ejercido y recibido y

agresiones hacia el profesorado) mientras que las chicas de PCPI muestran correlación con una mayor incidencia de maltrato ejercido en las relaciones de pareja

Parece probado por tanto que un bajo rendimiento académico ejerce como factor de riesgo frente al desarrollo de conductas de riesgo adolescentes, especialmente entre el alumnado de ESO. El alumnado de PCPI se encuentra psicológica y socialmente más preparado para la frustración que derivada del fracaso escolar, y es por ello por lo que la incidencia de conductas de riesgo se ven menos influida por este factor de riesgo en concreto, ejerciendo como desencadenantes o instigadores otros factores de riesgo.

Para tratar de dar respuesta al tercer objetivo planteado, se expone a continuación la sexta hipótesis relativa a la influencia del clima familiar en el desarrollo de las conductas de riesgo adolescentes.

El clima familiar, medido en cuatro escalas (cohesión, expresividad, conflicto y clima familiar negativo) muestra correlaciones significativas⁷⁸ con diversas conductas de riesgo entre los chicos y chicas de ambos itinerarios educativos.

Los chicos de PCPI muestran correlaciones entre un mal clima familiar y el desarrollo de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias experiencial, la violencia en el ámbito escolar y las conductas sexuales de riesgo, mientras que las chicas del mismo itinerario educativo muestran asociados a un mal clima familiar la aparición de conductas alimentarias de riesgo y victimación en el ámbito escolar y de pareja.

Por otro lado, el alumnado de ESO muestra entre los chicos correlaciones entre un mal clima familiar y un incremento de la participación en las conductas asociadas al consumo de sustancias, las conductas sexuales de riesgo y la violencia en el ámbito escolar, favoreciendo un buen clima familiar una menor participación en conductas violentas en las relaciones afectivas, tanto desde la perspectiva de víctima como de agresor. Entre las chicas, los datos reiteran que las chicas con dificultades familiares se involucran en conductas antisociales, conductas relativas al consumo de sustancias (a lo largo de la vida y consumo de marihuana durante el último mes) así

⁷⁸ Tabla 123: Interacciones entre las conductas de riesgo en función de VARIABLES FAMILIARES. Prueba Spearman.

como en conductas violentas ejercidas en el ámbito escolar hacia el profesorado y la violencia sufrida en el ámbito de pareja y en el ámbito escolar, además de conductas sexuales de riesgo y conductas alimentarias de riesgo.

Concluir por tanto que un auto-concepto familiar negativo (Estévez, Musitu y Herrero, 2005) así como un ambiente familiar caótico (NIDA, 1997) y la vivencia de conflictos parentales (Quinsey, Skilling, Lalumiere y Craig, 2004), junto con la insatisfacción o el mal clima familiar (Pons, 1998A), la disfuncionalidad (Rodríguez, 1996) o la ausencia de normas (Muñoz-Rivas y Graña, 2001) y los estilos educativos demasiado permisivos o autoritarios (Cerezo, 1998; Pérez-Fuentes y Gázquez, 2010; Serrano e Iborra, 2005; Serrano, 2010; Loeber y Farrington, 2001), la comunicación negativa o inexistente (Estévez, Musitu y Herrero, 2005), la falta de apego (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; NIDA, 1997; Spooner, Hall and Lynskey, 2001) favorecerán la aparición de conductas de riesgo en la adolescencia. Añadir, además, la influencia del aprendizaje vicario y el refuerzo positivo a la agresividad, el empleo de la violencia en la resolución de conflictos y las historias familiares con conductas antisociales (Cerezo, 1998) y el consumo de sustancias en la unidad familiar (NIDA, 1997; Hawkins, Catalano y Miller, 1992). Es decir, la reproducción de patrones familiares negativos (Sanchez Queija y Oliva, 2003; Estévez, Jiménez y Moreno, 2010).

La estabilidad y seguridad familiar (Spooner, Halls and Lynskey, 2001) junto con la armonía familiar (Carbonell y cols., 2002) y el tiempo compartido en dicha unidad, percibiendo apoyo, afecto y unión (Martínez, Fuentes, Ramos y Hernández, 2003; Jiménez, Musitu y Murgui, 2005) favorecerá junto con la claridad normativa intrafamiliar (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009) y la supervisión parental (Kliewer y cols., 2006; Becoña y cols., 2012; Gil, 2008; Martínez-González, Robles-Lozano y Trujillo, 2003; Méndez y Cerezo, 2011 y Cerezo y Méndez, 2012) la no aparición de conductas de riesgo a lo largo de la adolescencia.

Se deduce, por tanto, que un clima familiar positivo ejercerá como factor de protección en el desarrollo de conductas de riesgo adolescente, mientras que un mal clima familiar, así como las dificultades en la cohesión, la expresividad o el conflicto familiar incidirán en el desarrollo de conductas de riesgo. Más concretamente, el alumnado varón de PCPI y ESO se verá influido en función de un mal clima familiar en el desarrollo de conductas de consumo de sustancias experiencial, en las actitudes

y conductas violentas en el ámbito escolar así como en las conductas sexuales de riesgo, mostrando similitudes entre los chicos sin resultar significativa la diferencia del itinerario educativo. Entre las chicas, un mal clima familiar incidirá en el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y victimación en el ámbito escolar y de pareja entre las chicas de PCPI y con conductas antisociales, consumo de sustancias experimental y conductas violentas en el ámbito escolar (recibida y ejercida) y violencia en las relaciones afectivas, además de en conductas sexuales de riesgo y alimentación de riesgo entre las chicas de ESO. Parece probado, por tanto, que sí existen diferencias en función del itinerario educativo entre las chicas, afectando un mal clima familiar de forma mucho más extendida al desarrollo de conductas de riesgo entre las chicas adolescentes de ESO.

El **cuarto objetivo** planteado “Identificar las interacciones entre de las conductas de riesgo” plantea una única hipótesis, siendo la séptima hipótesis de esta investigación:

Hipótesis 7: Existen interacciones entre las diferentes conductas de riesgo, mostrando que están relacionadas e influidas por el género. Una vez implicada la persona en una determinada conducta de riesgo, tiende a desarrollar otras conductas., siendo distintas en hombres y en mujeres.

Los datos obtenidos y recogidos en el análisis de resultados⁷⁹ muestran interacciones entre las diversas conductas de riesgo, indicando que una vez la persona se encuentra implicada en una determinada conducta de riesgo puede mostrar mayor facilidad para verse inmersa en otras conductas de riesgo, no siendo especialmente relevantes las diferencias localizadas entre hombres y mujeres.

La conducta antisocial y la conducta relativa al consumo de sustancias se sitúan interrelacionadas en ambos sexos, del mismo modo que el consumo de sustancias experiencial. El consumo intensivo de marihuana (último mes) muestra como principal variable predictora la conducta antisocial entre chicos y chicas. Cuando nos referimos a otras sustancias ilegales que causan un mayor impacto o alarma social, es posible referir que la violencia escolar puede ejercer como variable predictora. Estos datos se mostraban ya en palabras de Muñoz-Rivas y Graña, (2001); Kliwer y cols., (2006); Brigas, Herrero, Cuesta, & Rodríguez, (2012), entre

⁷⁹ Tabla 125: Resumen regresiones en conductas de riesgo analizadas

otros. La conducta relativa al uso abusivo del juego y las apuestas muestra en ambos casos como principal variable predictora la conducta antisocial, idea que ya mencionaba Estévez, (2013). Por tanto, es posible concluir la existencia de interacción entre el consumo de sustancias, así como entre el consumo de sustancias y las conductas asociadas al juego y las apuestas y el desarrollo de conductas antisociales (o viceversa).

Las conductas sexuales de riesgo muestran en ambos sexos verse influidas por el consumo de sustancias a lo largo de la vida, mostrando la interacción que históricamente se ha asociado a ambas como cierta, tal como indicó en su estudio Rodríguez Pérez (2015).

Las conductas alimentarias de riesgo muestran interacciones asociadas a la violencia ejercida (en el ámbito escolar y afectivo) entre los chicos y entre las chicas, asociados a una mala cohesión familiar o problemas de autoestima. Resultaría necesario indagar más en las interacciones asociadas a esta conducta de riesgo entre los varones, considerando como posible hipótesis que el ejercicio de la violencia pudiera provocar desajustes alimentarios debido al malestar que provoca a posteriori, no pudiendo probar esta afirmación. En el caso de las chicas, por el contrario es posible indicar que una baja autoestima (Cava, Murgui y Musitu, 2008; Costa y cols., 2005; De la Villa, Rodríguez y Sirvent, 2006; González, García-Señorán y González, 1996) y un mal clima familiar (Hawkins, Catalano y Miller, 1992) puedan ejercer como factores de riesgo frente al desarrollo de esta conducta, datos similares a los obtenidos en la investigación realizada por el Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid (2012) que mostraba además de una mayor incidencia de las mujeres, una menor autoestima en aquellas que padecían este tipo de problemas o conductas de riesgo.

Las interacciones relativas a las conductas violentas, tanto en el ámbito escolar como en el ámbito afectivo. El bullying recibido se veía predicho por el bullying ejercido en ambos sexos, y viceversa. Del mismo modo con respecto a las conductas violentas sufridas o percibidas por parte del profesorado, los chicos muestran como principal variable predictora el ejercicio de violencia hacia el profesorado y las chicas el bullying recibido. Con respecto a las agresiones realizadas, los hombres muestran el consumo de drogas ilegales como principal variable predictora mientras que entre las mujeres situamos la conducta antisocial.

Nuevamente observamos como las agresiones cometidas (y reconocidas) se muestran relacionadas con el consumo de sustancias ilegales y con altas cotas de vulnerabilidad al relacionarse además con conductas antisociales e infractoras. Estos datos continúan las investigaciones previas realizadas por Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013) que ya consultaban las conductas de violencia escolar desde la vertiente de víctima y de agresor/a, mostrando las conductas relativa a “hablar mal de uno”, “insultarle, ofenderle e ignorarle” o “impedirle participar” como las más repetidas.

Reiterar, por tanto, la existencia de un ciclo de violencia en relación a la violencia escolar, al mostrarse interacciones que demuestran que ser víctima de violencia escolar se ve principalmente predicho por ser agresor/a de dicho tipo de violencia. Las faltas de respeto entre el alumnado tienen un corte recíproco, mientras que las agresiones al profesorado en los chicos muestran del mismo modo reciprocidad, exceptuando únicamente a las chicas que se confiesan víctimas de agresiones por parte del profesorado y del mismo modo se confiesan víctimas de sus compañeros/as del centro escolar, considerándose víctimas en las dos vertientes.

En las relaciones de pareja revelar nuevamente la existencia de reciprocidad, entre la violencia sufrida y la violencia ejercida. La victimación en las relaciones de pareja adolescente muestra que los chicos manifiestan el bullying ejercido como principal variable predictora, mientras que las chicas muestran el ejercicio de maltrato en las relaciones de pareja como principal variable predictora de las agresiones sufridas en la pareja. El análisis relativo al ejercicio de maltrato en las relaciones de pareja indica como principal variable predictora en ambos sexos el hecho de sufrir maltrato en dichas relaciones afectivas. Se observa un cambio de paradigma (Díaz-Aguado y Carvajal, 2011; De Miguel Luken, 2015; Rodríguez Pérez 2015) al equipararse los datos de violencia en las relaciones de pareja adolescentes y aparecer lo que hemos denominado como parejas en conflicto (Santibáñez, Ruiz-Narezo, González de Audikana y Fonseca, 2016), entendidas como aquellas parejas adolescentes que normalizan de los actos violentos. Si bien, se requiere matizar la existencia de una tendencia superior de violencia sexual y física ejercida por los hombres y una violencia principalmente asociada al control entre las mujeres, según los estudios previamente mencionados y los datos de esta investigación.

A modo de conclusión, en relación a la séptima hipótesis planteada, aludir a la existencia de interacciones entre las conductas antisociales o infractoras, el consumo de sustancias (en algún momento de la vida, con un corte experimental) y las conductas de juego problemático, así como las interacciones entre los consumos de sustancias ligeramente más problemáticas y las conductas violentas en el ámbito escolar. Por otro lado, las conductas sexuales de riesgo adolescente interaccionan con los consumos de sustancia asociados a esta edad, mientras que las conductas alimentarias se ven, en el caso de los chicos inducidas por la violencia ejercida en el ámbito escolar o afectivo, y en el caso de las chicas inducidas por un mal clima familiar o una baja autoestima. Por último, referirse a la principal aportación hallada en esta investigación, que muestra la existencia de reciprocidad en las conductas violentas en las relaciones de pareja (siendo la persona agresora y víctima de dicho tipo de violencia al mismo tiempo) así como la existencia de un ciclo de violencia, que muestra que una misma persona ejerce violencia y puede sufrir en el mismo ámbito u otro de su vida (escolar – iguales y profesorado- o parejas adolescentes) violencia.

Por último, situamos el **quinto objetivo** planteado “Identificar la evolución sufrida en las conductas de riesgo adolescentes en el transcurso de ambas mediciones” que cuenta con la siguiente hipótesis:

Hipótesis 8: No se producen cambios significativos medibles en el transcurso del curso académico en el desarrollo de conductas de riesgo entre hombres y mujeres en ambos itinerarios educativos.

Con la intención de vislumbrar una idea panorámica que probase la evolución de las conductas de riesgo se planteó la posibilidad, sabiendo que la temporalidad de seis meses transcurrida era muy breve, de observar si existían o no diferencias significativas que mostrasen cambios en el desarrollo de múltiples conductas de riesgo. Recordemos que gran parte de los expertos y expertas en materia adolescente (Musitu, Martínez, & Varela, 2011; Moffit 1993; Jessor 1993; Ararteko 2010) consideran que las conductas de riesgo se reducen principalmente a la experimentación habitualmente asociada a dicho periodo vital, entendida como un importante momento de transición (Voas y Kelley-Backer, 2008) que en la gran mayoría de los casos no sufrirá un impacto mayor o no seguirá su desarrollo en la edad adulta. De esta idea deriva el análisis realizado.

Así mismo, las pruebas estadísticas ejecutadas demuestran que no han tenido lugar cambios significativos medibles en el transcurso académico diciembre 2013 - junio 2014 en el desarrollo de conductas de riesgo entre hombres y mujeres de ambos itinerarios educativos, observándose algunos datos relevantes:

Los chicos de PCPI muestran diferencias significativas en relación a la victimación en relaciones de pareja, descendiendo el mismo en la segunda medición, en las conductas alimentarias de riesgo observándose nuevamente un descenso de su incidencia en la segunda medición y en el fracaso escolar, observándose por el contrario un incremento del rendimiento escolar en la medición dos. Se observa en los chicos de PCPI una evolución favorable. El alumnado varón de ESO muestra diferencias significativas en relación al consumo de sustancias a lo largo de la vida, aumentando la incidencia de dicho consumo en la segunda medición.

Las chicas de PCPI muestran al igual que los chicos de dicho itinerario educativo una mejora de su rendimiento académico. Son las chicas de ESO las que muestran el mayor número de diferencias significativas de una a otra medición. Se concluye que la implicación al centro escolar es menor en la medición de junio y además se observan diferencias significativas con respecto al consumo de sustancias a lo largo de la vida mostrándose una mayor prevalencia de consumos en junio, corroborado por los datos presentados en análisis previos relativos a que el aumento de edad correlaciona con mayores consumos. Así pues, sucede lo mismo con el consumo de marihuana durante el último mes y las borracheras durante el mismo periodo temporal, que también aumentan al incrementarse la edad. Del mismo modo se observa una mayor incidencia de la conducta antisocial en la medición dos y un descenso de la autoestima con respecto a la primera medición realizada, habiendo empeorado por tanto su autoestima en el transcurso de seis meses. Se observa un incremento en la incidencia del fracaso escolar en la segunda medición realizada.

Por tanto, concluir que el alumnado de PCPI sufre una evolución favorable en el transcurso de estos seis meses, mientras que los chicos de ESO muestra un incremento de sus consumos. Las chicas de ESO muestran mayores dificultades, habiéndose incrementado las conductas asociadas al consumo experimental, la conducta antisocial y el fracaso escolar y decreciendo la autoestima y la implicación hacia el centro. Se muestra, por tanto, una diferencia en la evolución en relación al

itinerario educativo. Es por ello, por lo que se realiza un nuevo análisis en función del centro educativo. Dicho análisis no demuestra la existencia de diferencias en el transcurso de seis meses en función del itinerario educativo, al no observarse en los dos centros analizados en cada uno de los itinerarios educativos, PCPI y ESO, si no la existencia de diferencias y cambios significativos en función del contexto, el entorno y los menores que en cada centro se encontraban.

A continuación y atendiendo a la magnitud de los análisis e investigaciones mencionadas a lo largo de ésta tesis doctoral, y más en concreto de esta discusión, se procede a presentar una síntesis breve con las principales aportaciones de la investigación.

6.2. PRINCIPALES APORTACIONES Y CONCLUSIONES

Tal y como se muestra en el apartado anterior, relativo a la discusión fundamentada en los objetivos y las respectivas hipótesis planteadas, queda demostrado, por un lado, la relevancia de las variables género, edad e itinerario educativo en el desarrollo de conductas de riesgo adolescente y por otro lado, las influencias o factores de riesgo y protección personales, familiares y escolares, así como la interacción existente entre las conductas de riesgo adolescente.

Se trata de resultados novedosos, ya que las conductas de riesgo adolescente han sido habitualmente estudiadas y analizadas de forma aislada o mediante asociaciones bivariadas, es decir, observándose la influencia entre los consumos de sustancias y la conducta antisocial o infractora, por ejemplo. En esta investigación, sin embargo, existe un intento de análisis más profundo y multidimensional, que trata de examinar la existencia de interacciones entre las diversas conductas de riesgo analizadas, así como la influencia del clima escolar, el rendimiento académico, el clima familiar y las variables personales. Por otro lado, dichos datos se han analizado en función del género y del itinerario educativo para visibilizar la existencia de diferentes hábitos en la experimentación y en el desarrollo de las conductas de riesgo de chicos y chicas adolescentes, tanto de ESO como de PCPI, y observar si dicha diferenciación asumía una base que lo fundamentara y sobre la que se debiera trabajar de manera diferenciada.

A continuación se procede a profundizar sobre las principales ideas y aportaciones realizadas en esta investigación titulada ***“Conductas de riesgo adolescente. Factores de riesgo y factores de protección”***.

Con respecto al género de los y las adolescentes, cabe señalar la existencia de diferencias en función del mismo en el desarrollo de conductas de riesgo. A asociadas a las mujeres, se sitúan principalmente, las conductas de riesgo alimentarias entendidas como conductas de riesgo asociadas a la presión ejercida por los cánones o ideales de belleza establecidos derivados tanto de los medios de comunicación, como del grupo de iguales, la pareja o el entorno y de una baja identidad personal que es habitual en la adolescencia (López y López, 2003; Spooner, Hall y Lynskey, 2001; NIDA, 1997) y que parece afectar más a las chicas que a los chicos. Diversos autores remarcan que los prejuicios y las presiones con respecto a los “cánones de belleza” afectan a las adolescentes en mayor medida (Estévez & Santirso, 2013).

Los chicos muestran una tendencia mayoritaria al desarrollo de conductas violentas que expresan mediante la agresividad (recibida o ejercida) en diversos ámbitos de su vida, así como la participación en conductas antisociales o infractoras y conductas adictivas, además de la realización de conductas sexuales de riesgo.

Consideramos relevante añadir que, las chicas muestran una tendencia hacia conductas de riesgo asociadas a perjuicios individuales, autolesionándose, mientras que los chicos extrapolan dichos riesgos realizando conductas de riesgo más visibles y con una mayor incidencia, no solo en su propio desarrollo sino también en el entorno en el que se sitúan (familiar, escolar y afectivo entre otros), de manera que llaman la atención de forma más significativa, y favorecen la creación de una mayor alarma social.

Esta idea se fundamenta en la influencia ejercida en los menores o adolescentes por los sistemas que les rodean, así como por la cultura que rige su contexto vital, ejerciendo la misma una clara influencia sobre su afrontamiento de los problemas (Bronfenbrenner, 1979) y el modelado o aprendizaje vicario (Chirlaque y Correa, 2002; Armas, 2007; Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009). Existe, por tanto, en función de los análisis realizados, una cultura del silencio superior entre las mujeres que entre los hombres, que favorece una tramitación más individualista de los problemas entre las mujeres. Éstas ejercen como cuidadoras y

protectoras (considerando la necesidad de guardar los problemas para sí mismas) y tienen un rol menos silencioso entre los hombres, utilizando una expresividad más magna socialmente entre los hombres, como medio para crear atención sobre ellos y sus problemáticas.

En relación al itinerario educativo, se hace especial énfasis en la existencia de algunas diferencias entre el alumnado de PCPI y ESO y el desarrollo de conductas de riesgo. Los chicos y chicas de PCPI muestran una equiparación en la participación en conductas tales como el bullying (recibido y ejercido), la violencia en las relaciones de pareja (recibido y ejercido), y las conductas sexuales y alimentarias de riesgo. Del mismo modo, el incremento de la edad únicamente correlaciona con una mayor incidencia de conductas de riesgo entre el alumnado de ESO, viéndose exento de esta correlación el alumnado de PCPI.

Consideramos que esta diferenciación producida en el alumnado de PCPI se debe a la experimentación previa vivenciada por dicho alumnado y los factores de riesgo asociados de manera habitual al mismo. Es decir, la edad y la experimentación asociada a la adolescencia adquieren en este caso, una menor importancia considerándose más relevantes otros factores de riesgo previos que han favorecido la aparición de conductas de riesgo en esta población, considerada en mayor vulnerabilidad.

Dicha vulnerabilidad, puede afectar al desarrollo de conductas de riesgo, apareciendo dichas conductas de una forma más precoz y contundente que entre el alumnado de ESO. De ahí deriva su inicio más temprano y la no existencia de correlaciones asociadas a la edad, así como la gran influencia que dichos factores de riesgo (personales, escolares y familiares entre otros) ejercen tanto en chicos como en chicas y que favorecen la aparición de las conductas de riesgo sin relevantes diferenciaciones de género; el objetivo prioritario de los adolescentes de PCPI es llamar la atención sobre la situación que se está produciendo en su desarrollo personal y en su propia vida. Situándose de manera habitual asociado al alumnado de ESO el desarrollo de conductas de riesgo asociadas a la experimentación y a la propia etapa vital en que se sitúan, la adolescencia, viéndose las mismas principalmente acrecentadas por la necesidad de pertenencia al grupo y la influencia del grupo de iguales.

En tercer lugar e íntimamente ligado a la reflexión anterior, es necesario, aludir de manera breve a la influencia que un mal clima familiar y escolar junto al fracaso académico ejercen en el desarrollo de conductas de riesgo tanto entre los chicos como entre las chicas.

Por último, me gustaría incidir en las interacciones existentes en las conductas de riesgo, que se ha convertido en uno de los ejes fundamentales de ésta investigación. Si bien ya conocíamos la relación existente las asociaciones bivariadas estudiadas, siendo ejemplo de las mismas las conductas antisociales o infractoras y los consumos de sustancias (Elzo, García, Laespada, & Zulueta, 2003; INE, 2013; MSSSI, 2012; IDD, 2014), así como la relación existente entre las conductas sexuales de riesgo y el consumo de sustancias (Prado y cols., 2006; Castro, Madrid & Buela-Casal, 2010) o la relación de las conductas de juego y apuestas y la conducta antisocial, además de la relación con los consumos experienciales de drogas (Becoña, Miguez, & Vazquez, 2001; Labrador 2013; Estévez 2013), añadimos como “novedad” situamos lo que hemos denominado **ciclo de violencia y reciprocidad en la violencia en parejas adolescentes**. A continuación se procede a profundizar sobre estos conceptos.

El *ciclo de violencia* hace referencia a la situación que se produce cuando una misma persona se sitúa inmersa en una o varias situaciones de violencia. Por ejemplo: situaciones de violencia escolar; bullying, cyberbullying o agresiones hacia el profesorado, además de conductas violentas en las parejas adolescentes o conductas antisociales o infractoras, ya sea siendo víctima en todas ellas, siendo agresor o agresora en todas ellas o alternando su rol de víctima y agresor/a en las mismas, situándose como agresor o agresora en alguna de ellas mientras se posiciona como víctima en otras. El análisis empírico muestra la aparición de esta nueva perspectiva problemática en la adolescencia que requiere una intervención holística dada su complejidad.

El ciclo de violencia puede entenderse siguiendo las palabras de Bandura (1963) que consideraba el condicionamiento operante o el aprendizaje por observación muy relevante en la etapa adolescente. Tal como indicábamos previamente en el marco teórico la investigación de Bandura (1965) indicó la existencia de influencias e interacciones entre la persona y el entorno y la reproducción de los estímulos externos, tanto positivos como negativos. La persona que se identifica a sí misma como víctima, en algunas ocasiones ejerce dicha frustración realizando agresiones

dirigidas a otras personas o las mismas personas que le agreden según el análisis empírico realizado. Finalizamos la alusión relativa al término “ciclo de violencia” recordando las palabras de Chaux (2003), quien indicaba que la violencia en el contexto del menor aumenta la violencia ejercida por el mismo. Pero en esta ocasión no nos referimos únicamente a la normalización de la violencia, comprendida como un importante factor de riesgo para desarrollar conductas violentas posteriormente, sino que hacemos alusión a la relación existente entre la violencia sufrida y la necesidad de ejercer violencia en esa persona, ya sea en el mismo ámbito o en otros ámbitos de su vida. Se considera por tanto, a la persona víctima y agresor/a al mismo tiempo, lo que complica de ese modo la intervención socioeducativa a realizar.

Tras ahondar en el término “ciclo de violencia” y tratando de alcanzar un mayor nivel de concreción, procedemos a presentar el segundo término propuesto en la investigación: “*violencia recíproca en las parejas adolescentes*”. Se comprende como la violencia de ida y vuelta en una relación afectiva o amorosa en la adolescencia. Concretamos en esta ocasión, muy unida al ciclo de violencia, una conducta de riesgo observada que muestra una tendencia a la reciprocidad, observándose la violencia sufrida y ejercida como parte inherente de muchas relaciones afectivas a lo largo de la adolescencia.

Consideramos el ejercicio de la violencia en la pareja y la aceptación de la misma como un hecho preocupante y sobre el que se requiere una profunda intervención, al demostrar estudios previos que dicho ejercicio de violencia comienza a asumirse como normal (Díaz-Aguado, Martínez y Martín, 2013). Además, la victimación en diversas situaciones entre las parejas adolescentes, como por ejemplo las situaciones de control, se confunden con la idea de amor (Sarausa y Zubizarreta, 2000; Díaz-Aguado y Carvajal, 2011; Mateos Inchaurredo, 2013; De Miguel Luken, 2015). Se observa, por tanto, un problema en el establecimiento de las relaciones entre los adolescentes y la creación de vínculos afectivos o amorosos, existiendo un exceso del uso de la violencia en las mismas y equivocando el control y la posesión con la idea de amor.

Se requiere, por tanto, profundizar en el concepto de respeto en las diversas relaciones que se establecen a lo largo de la adolescencia, ya sea en el ámbito afectivo-amoroso, en el ámbito escolar o en otros ámbitos de la vida del menor.

Urge así intervenir sobre los valores y las actitudes adolescentes frente al afrontamiento de las conductas de riesgo y de los factores de riesgo que pueden ejercer como desencadenantes. Si bien existe la necesidad de continuar trabajando sobre las conductas de riesgo más conocidas y estudiadas a lo largo de las últimas décadas con los adolescentes, (las conductas antisociales, las conductas asociadas a consumos, las conductas sexuales de riesgo y las conductas alimentarias de riesgo), se requiere también proponer intervenciones que incorporen las nuevas problemáticas que están apareciendo en el siglo XXI, haciendo alusión a las conductas asociadas al juego y las apuestas así como a las conductas violentas en la red (ciberbullying y violencia de género online), y a las conductas violentas establecidas en las relaciones de iguales y afectivas entre los adolescentes.

Conviene recordar las palabras de Bas (2016:109) *“Los educadores y las educadoras sociales deben tener una mentalidad que vaya en coherencia con su labor profesional. Su práctica profesional debe estar apoyada en un proceso formativo y técnico que garantice una acción e intervención con unos niveles óptimos. Conviene repensar la función educativa y aclarar qué significa educar en el siglo xxi, reflexionar sobre el sentido de la misma, sobre la participación y el compromiso de quienes tienen que llevarla a cabo, porque decidirán y actuarán en un contexto atravesado por la incertidumbre y la urgencia, y necesitarán poner en práctica competencias sumamente complejas”*.

No quisiera finalizar este apartado relativo a las principales aportaciones observadas en esta investigación sin recomendar el acompañamiento y el trabajo de la resiliencia como herramientas clave para futuras intervenciones socioeducativas con adolescentes.

Si bien asumimos que algunas conductas de riesgo pueden y suelen producirse en la adolescencia, siendo pasajeras y asociadas a la propia edad, enmarcadas dentro de la ya mencionada experimentación, y desapareciendo de manera espontánea al comenzar la juventud o edad adulta (Botvin, 1995) en algunas ocasiones puede convertirse, sin embargo, en una problemática de mayor riesgo. Por ello, se requerirá una intervención socioeducativa equilibrada, basada en el acompañamiento educativo que favorezca el empoderamiento, así como el desarrollo de adolescentes resilientes, capaces de afrontar los diferentes riesgos que se vayan presentando. Es definitiva, según señala Melillo (2007), la resiliencia surge de la capacidad de ampliar los enfoques de protección adolescentes, otorgando una

perspectiva de esperanza y superación frente a las condiciones adversas que puedan tener lugar. El balance de fuerzas y factores (de riesgo y de protección) determinará la propensión psicosocial del individuo para verse en situaciones de riesgo (Perez, Ruiz-Narezo, Martínez, & Santibáñez, 2014), para lo cual resulta vital el acompañamiento de la figura del educador o educadora social, así como de otros agentes del ámbito socioeducativo implicados.

Una investigación realizada por Montserrat y Melendro (2016:6) cuya finalidad era la de aportar información relevante sobre estrategias eficaces en la intervención socioeducativa indicó: *“Montserrat et al.(2010, 2013) nos muestran como educadores sociales y jóvenes coinciden en identificar como factores facilitadores en el tránsito a la vida adulta de población en riesgo el establecimiento de un vínculo estable, donde haya compromiso, implicación y confianza y se muestren altas expectativas depositadas en el adolescente”*. Por tanto, reiterar nuevamente la importancia respecto a la adquisición de competencias socioeducativas que favorezcan la intervención con adolescentes y propicien el empoderamiento, la participación, el establecimiento del vínculo y la resiliencia, mediante la herramienta del acompañamiento socioeducativo.

A continuación se exponen de manera breve y sistemática las **principales conclusiones** derivadas de la investigación “Conductas de riesgo adolescente. Factores de riesgo y factores de protección”:

1. Capacidad de medida de la herramienta utilizada, habiendo sido adaptada al castellano y al euskera.
2. Identificadas diferencias en el desarrollo de conductas de riesgo en función del género y del itinerario educativo
3. Identificada la edad como factor relacionado con el desarrollo de conductas de riesgo, concluyendo que un aumento de la edad favorece una mayor participación en conductas de riesgo adolescente entre el alumnado de ESO, no así entre el alumnado de PCPI, siendo relevantes otros factores de riesgo previos.
4. Identificada la existencia de relación entre el clima escolar y el desarrollo de conductas de riesgo adolescente; un mal clima escolar aumenta el riesgo de dichas conductas, principalmente entre el alumnado de ESO.

5. Concluir la existencia de relación entre el mal rendimiento académico o fracaso escolar y el desarrollo de conductas de riesgo adolescentes, principalmente entre las chicas de ESO.
6. Perfilar la existencia de correlación entre el clima familiar y el desarrollo de conductas de riesgo adolescentes; un mal clima familiar aumenta el riesgo de dichas conductas, principalmente entre las chicas de ESO.
7. Mostrar las interacciones entre las diversas conductas de riesgo que dan lugar a interacciones entre la conducta antisocial, el uso abusivo del juego y los consumos, así como al establecimiento del *ciclo de la violencia* y la *violencia recíproca en las parejas adolescentes*.
8. Identificar la no existencia de diferencias significativas en el desarrollo de conductas de riesgo entre adolescentes de diferentes itinerarios educativos en el transcurso de seis meses. Finalizar con la mención relativa a la necesidad de realizar estudios longitudinales.

Por tanto, es necesario reiterar la necesidad de intervenciones realizadas desde una visión ecosistémica, centrada tanto en las interacciones como en las competencias y en la capacidad de transformación de las personas, entendiendo que las mismas deben abarcar todo el entorno y a todos los agentes implicados. El objetivo final es el empoderamiento y el desarrollo de la resiliencia de los adolescentes y su entorno, mediante el acompañamiento socioeducativo realizado por los profesionales y personas del entorno implicadas.

6.3. LIMITACIONES

Si bien la discusión se presta para abrir el debate relativo a los objetivos e hipótesis planteadas y las intervenciones futuras a realizar con adolescentes, nuestros resultados deben ser tomados con prudencia en tanto en cuanto el estudio presenta algunas limitaciones relevantes.

La primera limitación se refiere a las dificultades asociadas al desarrollo comunitario así como a los factores protectores del mismo en el desarrollo de conductas de riesgo adolescentes, al no haber podido ser finalmente medida dicha influencia en el marco empírico realizado.

La segunda limitación hace referencia al tamaño muestral utilizado. Contar con un mayor número de adolescentes objeto de estudio facilitaría una mejor precisión, especialmente entre el alumnado femenino de PCPI, habiendo sido complejo adquirir un tamaño muestral suficiente para la realización de algunos análisis estadísticos.

Otra limitación relevante es aquella referente al diseño del estudio. Se trata de un diseño exclusivamente cuantitativo, empírico transversal descriptivo. Hubiera sido interesante contar con datos cualitativos, al menos en aquellos casos que mostrasen la interacción de múltiples conductas de riesgo para profundizar en las mismas y poder acercarnos a comprender y conocer en profundidad los factores de riesgo y protección que afectaban en su desarrollo.

Respecto a las características psicométricas, los resultados obtenidos muestran que las adaptaciones y escalas de medida creadas presentan alta consistencia interna de todas sus dimensiones y se reproducen adecuadamente, alcanzando un adecuado Alfa de Cronbach, exceptuando la escala de medida relativa a las conductas sexuales de riesgo creada a partir de un análisis de expertos/as.

Mencionar la limitación sugerida en diversas ocasiones a lo largo del estudio, relativa a la necesidad de implementar estudios de corte longitudinal, para conocer si el desarrollo de conductas de riesgo adolescente se sostiene principalmente en dicha etapa evolutiva no causando problemas al alcanzar la edad adulta. Se requiere contribuir a la investigación con estudios de carácter longitudinal que nos aporten informaciones relevantes del desarrollo adolescente, sabiendo la complejidad existente en el mantenimiento de los mismos a lo largo de los años, motivo por el que no ha sido posible realizar una investigación más amplia en esta tesis doctoral, al contar con un periodo cerrado de tiempo para el desarrollo de la misma.

En conclusión, los resultados del presente estudio han permitido alcanzar cinco objetivos. En primer lugar, comprobar la fiabilidad el instrumento de medida tanto en castellano como en euskera. En segundo lugar, determinar la incidencia de las conductas de riesgo estudiadas entre los adolescentes de ambos sexos e itinerarios educativos. En tercer lugar, analizar la existencia de interacción entre las conductas de riesgo estudiadas en función de variables personales, familiares y escolares. En cuarto lugar, identificar la existencia de interacciones entre las diversas

conductas de riesgo y en quinto y último lugar identificar la evolución sufrida en el transcurso de seis meses en el desarrollo de conductas de riesgo entre los adolescentes, chicos y chicas, de ambos itinerarios educativos.

6.4. LÍNEAS FUTURAS

Entendiendo que tanto los riesgos como las dificultades encontradas favorecen un aprendizaje significativo, las limitaciones identificadas suponen una valiosa experiencia de aprendizaje, así como una oportunidad para contribuir al ámbito científico y perfeccionar la investigación realizada en el ámbito de las conductas de riesgo adolescentes. Por todo ello, a partir de los resultados encontrados en este estudio, se proponen a continuación futuras líneas de investigación:

- Realización de análisis cualitativos que facilitasen datos relevantes junto con el estudio cuantitativo a realizar de manera longitudinal, durante la educación secundaria, para poder realizar posteriormente y fundamentado en los datos un enfoque preventivo de corte socioeducativo frente a las conductas de riesgo adolescentes.
- Ampliar el tamaño muestral a toda la provincia de Bizkaia, para poder localizar datos representativos de la misma, no siendo escogidos únicamente datos de un municipio concreto.
- Realizar un estudio longitudinal que observe la evolución de los menores desde su inserción en la Educación Secundaria Obligatoria y continuar dicho análisis en los años posteriores, al menos hasta la finalización de sus estudios de Bachillerato o Formación Profesional Básica (anteriormente denominados PCPI).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agnew, R. (1990). The origins of delinquent events: An examination of offender accounts. *Journal of Research in Crime and delinquency*, vol. 27 (3), 267-294
- Agudelo, A., Cava, M., & Musitu, G. (2001). Un análisis intercultural de la socialización familiar y los valores en adolescentes. *Escritos de Psicología*, 5, 70-80.
- Aguilar, M. (2002). *Educación familiar: una propuesta disciplinar y curricular*. Málaga: Aljibe.
- Aguilar-Cárceles, M. (2012). La influencia del contexto familiar en el desarrollo de conductas violentas durante la adolescencia: factores de riesgo y protección. *Revista Criminológica* 54, (2), 27-46.
- Ainscow, M. (2005). El desarrollo de sistemas educativos inclusivos: ¿Cuáles son las palancas de cambio? *Journal of education change* 6, 109-124.
- Alberdi, I., & Matas, N. (2002). La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. *Colección Estudios Sociales*, nº 10., 22-23.
- Alexander, B., Beyerstein, B., Hadaway, P., & Coombs, R. (1981). Effect of early and later colony housing on oral ingestion of morphine in rats. *Pharmacology Biochemistry & Behaviour*, vol.15, 571-576.
- Alexander, B.K., Beyerstein, B.L., Hadaway, P.F., & Coombs, R.B. (1981). Effect of early and later colony housing on oral ingestion of morphine in rats. *Biochemistry & Behavior*, Vol. 15. pp. 571-576.
- Alfonso, J., Huedo-Medina, T., & Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología* vol. 25 (2), 330-338.
- American Psychological Association. (5 de Mayo de 2015). *PsycINFO*. Thesaurus (subjects). Obtenido de [http://search.proquest.com/psycinfo/thesaurus/browsepage/\\$N/queryTermField/false/false?accountid=14529#top](http://search.proquest.com/psycinfo/thesaurus/browsepage/$N/queryTermField/false/false?accountid=14529#top)
- Amurrio, A., Larrinaga, A., Usategi, E., & Del Valle Loroño, A. (2010). Violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes de Bilbao. *Zerbitzuan* 47, 121-134.

- Ararteko⁸⁰, (1998). *Intervención con menores infractores*. Vitoria-Gasteiz: Centro de Documentación y Estudios SIIS.
- Ararteko, (2009). *La transmisión de valores a menores*. Informe Extraordinario de la Institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Bizkaia: Investigaciones sociales - Fundación Deusto.
- Ararteko, (2010). *El papel de las instituciones vascas respecto a los consumos de drogas en la adolescencia*. Vitoria - Gasteiz: Publicaciones Ararteko.
- Araujo, I., Silva, S., Jarabo, I., & Vázquez, J. (2004). *Problemas de conducta y resolución de conflictos*. Vigo: Ideas Propias.
- Arbinaga, F. (2000). Estudio descriptivo sobre el juego patológico en estudiantes (8-17 años): Características sociodemográficas, consumo de drogas y depresión. *Adicciones*, vol.12 (4), 493-505.
- Armas, M. (2007). *Prevención e intervención ante problemas de conducta. Estrategias para centros educativos y familias*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Arnal, R.B. y Llarío, M.D.G. (2006). Sexuality in children 9-14 years old. *Psicothema*, 18, 25-30.
- Arroyo, G. (9 de Agosto de 2016). Uno de cada cuatro jóvenes sufrirá una enfermedad de transmisión sexual antes de los 18 años. *El Mundo*.
- Arrufat, F. (2006). *Estudio de prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente de la comarca de Osona* (Tesis doctoral). Universitat de Barcelona: Barcelona.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington & London: American Psychiatric Association.
- B.O.E⁸¹. (1995). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Obtenido de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
- B.O.E. (2000). *Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-641>

⁸⁰ Ararteko: Defensor del Pueblo Vasco.

⁸¹ BOE: Boletín Oficial del Estado

- Bahamón, M., Vianchá, M., & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: Una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe* 31 (2), 327-352.
- Bandura, A. (1965) Influence of models reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 589-595
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). The social learning perspective: Mechanisms of aggression. En H. Toch (Ed.), *Psychology of crime and criminal justice* (pp. 198-236). Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Bandura A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educ. Psychol.* 28:117-48
- Bandura, A., & Walters, R. (1963). *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart and Winston .
- Bartol, C. (2006). Resilience and antisocial behavior. En C. Bartol, & M. Bartol, *Current perspectives in forensic psychology and criminal justice* (pp14-24) London: Sage Publication.
- Bas Peña, E.; Pérez de Guzmán Puya, M.V. (2016). La formación y la intervención de los educadores/as sociales en cuestiones de género. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 63, 95-112
- Bascón, M., Saavedra, J., & Arias, S. (2013). Conflictos y violencia de género en la adolescencia. Análisis de estrategias discursivas y recursos para la coeducación. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, Vol. 17 (1), 289-307.
- Bastida, P., Calafat, C., Fernández, M., Prieto, J., & Suárez, C. (2011). *Pasado, presente y futuro de la cultura popular espacios y contextos*. En Actas del IV Congreso de la SELICUP (pp. 217-222). Sociedad Española de Estudios Literarios de Cultura Popular: Palma de Mallorca.

- Becedoniz, C., Rodríguez, F., Paíno, S., Herrero, F., & Chan, E. (2005). Reincidencia de menores infractores en la carrera delictiva. Investigando factores de la problemática familiar. En J. Sobral, G. Serrano, & J. Regueiro, *Psicología jurídica de la violencia de género* (págs. 99-108). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Becker, M.H. y Maiman, L. (1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical recommendations. *Medical Care*, 13, 10-24
- Becoña, E. (2002). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Plan Nacional Sobre Drogas.
- Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Juan, M., Fernandez-Hermida, J., & Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs, Education, Prevention and Policy* 19 (1), 1-10.
- Becoña, E., Miguez, M., & Vázquez, F. (2001). El juego problema en los estudiantes de Enseñanza Secundaria. *Psicothema Vol. 13 (4)*, 551-556.
- Behar A, R., & Arancibia M, M. (2014). DSM V y los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro Psiquiatría* 52 (1), 22-33. Obtenido de http://www.researchgate.net/profile/Marcelo_Arancibia2/publication/265729323_DSM-5_y_los_trastornos_de_la_conducta_alimentaria/links/541a51e80cf25ebee9888dc3.pdf
- Belsey, B. (2005). *Cyberbullying: An emerging Threat to the always of generation*. Obtenido de http://www.cyberbullying.ca/pdf/Cyberbullying_Article_by_Bill_Belsey.pdf
- Bender, D., & Lösel, F. (2011). Bullying at school as a predictor of delinquency, violence and other anti-social behaviour in adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health* 21 (2), 99-106.
- Berkowitz, A. (2004). *The Social Norms Approach: Theory, Research, and Annotated Bibliography*. New York: Trumansburg.
- Bermúdez, M., Castro, A., Madrid, J., & Bucla-Casal, G. (2010). Análisis de conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol, 10, (1), 89-103.

- Bertalanffy, L. (1968). *General System theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller
- Bonet i Martí, J. (2006). La vulnerabilidad relacional: análisis del fenómeno y pautas de intervención. *REDES Revista Hispana de redes sociales*. Núm 11, 1-17.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones teóricas y hallazgos empíricos. *Psicología Conductual*, 3, 333-356.
- Bradley, G., & Wildman, K. (2002). Psychosocial predictors of emerging adults risk and reckless behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 253–265.
- Brigas, C., Herrero, F., Cuesta, M., & Rodríguez, F. (2012). La conducta antisocial en adolescentes no conflictivos: Adaptación del inventario de conductas antisociales (ICA). *REMA*, 11, 1-10.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Barcelona: Paidós.
- Bry, B., McKeon, P., & Pandina, R. (1982). Extent of drug use as a function of number of risk factors. *Journal of Abnormal Psychology* 91 (4), 273-279.
- Buelga, S. (2013). El ciberbullying: cuando la red no es un lugar seguro. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia: Respuestas y sugerencias para padres y profesionales* (págs. 121-140). Madrid: Síntesis.
- Buelga, S., & Pons, J. (2012). Agresiones entre adolescentes a través del teléfono móvil e Internet. *Psycho social Intervention*, 1, 91-101.
- Buelga, S., Cava, M., & Musitu, G. (2010). Cyberbullying: victimización entre adolescentes a través del teléfono móvil y de Internet. *Psicotherma* 22, 784-789.
- Burt, M. (1998). ¿Por qué debemos invertir en el adolescente? En *Salud Integral de los Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe* (págs. 4-58). Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

- Caballero, F. (2003). *Las drogas. Educación y prevención*. Madrid: Cultural.
- Calvete, E., Orue, I., Estévez, A., Villardón, L., & Padilla, P. (2010). Cyberbullying in adolescents: Modalities and aggressor's profile. *Computers in Human Behavior*, 26, 1128-1135.
- Calvo, A., & Ballester, F. (2007). *Acoso escolar: Procedimientos de intervención*. Madrid: Editorial EOS instituto de orientación psicológica asociados
- Campuzano, M., & Díaz, E. (2011). Relación entre la consistencia en el uso de condón y factores disposicionales en estudiantes de Bachillerato. *Revista Psicología y Salud* 21 (1), 17-24.
- Cancino, J. (2005). The utility of social capital and collective efficacy: social control policy in nonmetropolitan settings. *Criminal Justice Police Review*, 16, 287-318.
- Carballo, J., García, O., Secades, R., Fernández, J., García, E., Errasti, J., & Al-Halabi, S. (2004). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema* 16 (4), 674-679.
- Carbonell, D., Reinherz, H., Giaconia, R., Stashwick, C., Paradis, A., & Beardslee, W. (2002). Adolescent protective factors promoting resilience in young adults at risk for depression. *Child & Adolescent social work journal*, 19 (5), 393-412.
- Cardozo, G., & Aldarete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el Caribe*, 23, 148-182.
- CasaPalmera. (12 de Enero de 2012). Eating disorders. Obtenido de <http://spanish.casapalmera.com/assessments/eating-disorder-self-assessment.php>
- Castañeda, O., Ortega, N., Reyes, Y., Segura, O., & Morón, L. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, en Yopal, Casare, Colombia. *Revista Investigación Andina* 11 (19), 31-48.
- Castillo, G. (2005). *El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor*. Madrid: Piramide.

- Cava, M. (2013). El acoso escolar: cuando la escuela no es un lugar seguro. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia: Respuestas y sugerencias para padres y profesionales* (págs. 97-120). Madrid: Síntesis.
- Cava, M., & Musitu, G. (2000). Perfil de los niños con problemas de integración social en el aula. *Revista de Psicología Social*, 15 (3), 319-333.
- Cava, M., Estévez, E., Buelga, S., & Musitu, G. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes hacia la Autoridad Institucional en adolescentes (AAI-A). *Anales de psicología* 29 (2), 540-548.
- Cava, M., Murgui, S., & Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20 (3), 389-395.
- Cava, M., 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.
- Centers for Disease Control and Preventions. (2002). *Sexually Transmitted Diseases. Treatment Guidelines*. United States: MMWR Publications.
- Centro Reina Sofía y FAD. (2015). Jóvenes y género. El estado de la cuestión. Un análisis a partir de fuentes secundarias. Madrid: Dossier de Prensa.
- Cerezo, F. (1998). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Piramide.
- Cerezo, F. (2009). *La violencia en las aulas. Análisis y propuestas de intervención*. Madrid: Piramide.
- Cerezo, F., & Méndez, I. (2012). Conductas de riesgo social y de salud en adolescentes. Propuesta de intervención contextualizada para un caso de bullying. *Anales de Psicología* 28 (3), 705-719.
- Chambers, I., Colby, D., Robertson, M., Nichols, J., Lee, S., Tweedie, S., & Smith, A. (2003). Functional expression cloning of Nanog, a pluripotency sustaining factor in embryonic stem cells. *Cell* 113 (5), 643-655.
- Chaux, E. (2003). Agresión reactiva, agresión instrumental y ciclo de violencia. *Revista de Estudios Social*, nº 15, 47-58.

- Chirlaque, M., & Correa, J. (2002). Encuesta sobre drogas a poblacion escolar en la region de Murcia. *Boletín epidemiológico de Murcia*, 23 (630), 13-16.
- Chou, C., Condrón, L., & Belland, J. (2005). A review of the Research on Internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17, 363-388.
- Ciber Bullying. (26 de Marzo de 2015). *Ciber Bullying. Ciber acoso escolar entre menores*. Obtenido de Incidencia/Prevalencia del ciberbullying: <http://www.ciberbullying.com/cyberbullying/incidencia-del-ciberbullying/>
- Cloward, R., & Ohlin, L. (1960). *Delinquency and opportunity: A theory of delinquent gangs*. Glencoe: Free Press.
- Cohen, A. (1955). *Delinquent boys: The culture of the gang*. New York: Free Press of Glencoe.
- Colby, A., & Kohlbergh, L. (1987). The measurement of moral judgment. *Theoretical foundations and research validation, vol. 1*. New York: Cambridge University Press.
- Comunidad de Madrid. (2012). *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid* 8. Madrid: Servicio de Epidemiología.
- Copen, C., Chandra, A., & Martinez, G. (2012). Prevalence and timing of oral sex with opposite-sex partners among females and males aged 15–24 years: *National health statistics reports* (56).
- Costa, F., Jessor, R., Turbin, M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2005). The roles of social contexts in adolescence: Context protection and context risk in the Unites States and Chuna. *Applied developmental Science* 9 (2), 67-85.
- De Gracia, M., Marcó, M., & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicotherma*, Vol. 19, (4), 646-653.
- De la Garza, F., & Vega, A. (1983). *La juventud y las drogas: guía para jóvenes, padres y maestros*. México: Trillas.
- De la Peña-Olvera, F. (2003). Tratamiento multisistémico en adolescentes con trastorno disocial. *Salud pública de méxico* vol.45, (1), 124-131.

- De la Villa Moral, M. (2005). Actitudes socioconstruidas ante la violencia bullying en estudiantes de Educación Secundaria. *Anuario de Psicología* vol. 36, (1), 61-81.
- De la Villa, M., Rodríguez, F., & Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema* (1), 52-58.
- De Miguel Luken, V. (2015). *Percepción de la violencia de género en la adolescencia y la juventud*. Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Publicaciones MSSSI.
- Del Barrio, M. (2010). Violencia Juvenil. En R. Sanmartín, J. Gutierrez, J. Martínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 256-273). Mexico: Siglo XXI: Centro Reina Sofía.
- Demetrovics, Z., Szeredi, B., & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Behavior Research Methods* 40 (2), 563-574.
- Díaz Soloaga, P. (2010). Cuerpos mediáticos versus cuerpos reales. Un estudio de la representación del cuerpo femenino en la publicidad de marcas de moda en España. *Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, vol 8, (3), 244-256.
- Díaz-Aguado, M. (2006). *Del acoso escolar a la cooperación en las aulas*. Madrid: Prentice Hall.
- Díaz-Aguado, M., & Carvajal, M. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Madrid: Publicaciones Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Díaz-Aguado, M., Martínez, R., & Martín, J. (2010). *Estudio estatal sobre la convivencia escolar en la Educación Secundaria Obligatoria*. Madrid: Publicaciones Ministerio de Educación y Observatorio Estatal de la Convivencia.
- Díaz-Aguado, M., Martínez, R., & Martín, J. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, 362, 348-379.
- DiClemente, R.J., Crosby, R.A., & Wingood, G.M. (2002). La prevención del VIH en adolescentes. *Perspectivas*, vol. 22, nº 2, páginas

- Dobkin, P., Tremblay, R., Masse, L., & Vitaro, F. (1995). Individual and peer characteristics in predicting boys' early onset of substance abuse: A 7 year longitudinal study. *Child Development*, 66, 1198-1214.
- Dodge, K., Lansford, J., Burks, V., Bates, J., Petit, G., & Fontaine, R. (2003). Peer rejection and social information-processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development* 74, 374-393.
- Donas, S. (2001). Protección, riesgo y vulnerabilidad: Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes. En S. Donas, *Adolescencia y juventud en América Latina* (págs. 489-499). Cartago: Libro Universitario Regional.
- Donovan, J.E. (1996) Problem Behavior Theory and the explanation of adolescent marijuana use. *Drug Issues*, 26, 375-401.
- Donovan, J.E., Jessor, R., and Costa, F.M. (1999). Adolescent problem drinking: Stability of psychosocial and behavioral correlates across a generation. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 352-361.
- Durkheim, E. (1987). *Las reglas del método sociológico*. México: Premiá Editores.
- Echeburúa, E. (2010). Las raíces psicológicas de la violencia. En J. Sanmartín, R. Gutierrez, J. Matínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 34-43). Mexico: Siglo XXI: Reina Sofía.
- Echeburúa, E., & Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Guía para educadores*. Madrid: Pirámide.
- El periódico. (15 de Marzo de 2016). España figura entre los países donde más ciberacoso sufren los menores. El periódico.
- Elliot, D., Huizinga, D., & Ageton, S. (1985). *Explaining delinquency and drug use*. London: Sage.
- Elzo, J. (2004). *La educación del futuro y los valores*. Barcelona: UOC.
- Elzo, J., García, N., Laespada, M., & Zulueta, M. (2003). *Drogas y Escuela VI*. San Sebastian: Escuela de Trabajo Social.

- EMAKUNDE⁸². (2009). *Adolescentes en Euskadi. Una aproximación desde el empoderamiento*. Vitoria - Gasteiz: Emakunde y Gobierno Vasco.
- EMCDDA⁸³. (12 de Enero 2015) *Section 2: Analysis of risk and protective factors*. Obtenido de http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0C CgQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.emcdda.europa.eu%2Fattachements.cfm%2Fatt_93778_EN_Analysis%2520Of%2520Risk%2520And%2520Protective%2520Factors.pdf&ei=LYwiVNGrG_L_sASTm4HADg&usg=AFQjCNGAnMJGI
- ERIC⁸⁴. (15 de Abril de 2015). *Thesaurus*. Obtenido de <http://eric.ed.gov/?>
- Espada, J., Pereira, J., & García-Fernández, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicotherma, Revista Anual de Psicología*, vol. 20 (4), 531-537.
- Espada-Sánchez, J., Quiles-Sebastián, M., & Méndez-Carrillo, J. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 24 (85), 1-15.
- Estalayo, A. (2011). Violencia adolescente y circularidad: De la teoría a la práctica. En R. Pereira, *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder*. (págs. 385-402). Madrid: Morata.
- Estébanez, I., & Vázquez, N. (2013). *La desigualdad de género y el sexismo en las redes sociales*. Donostia- San Sebastián: Servicio Central de Publicaciones de Gobierno Vasco.
- Estévez, A. (2013). Juego en adolescentes: nuevas formas, mismas consecuencias. En IDD⁸⁵, *¿Existen las adicciones sin sustancias?* (págs. 53-72). Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.
- Estévez, E., Jiménez, T., & Moreno, D. (2010). Cuando las víctimas de violencia escolar se convierten en agresores: "¿Quién va a defenderme? *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 177-186.
- Estévez, E., Jiménez, T., & Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau Llibres.

⁸² EMAKUNDE: Emakumearen Euskal Erakundea/Instituto Vasco de la mujer

⁸³ EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

⁸⁴ ERIC: The Education Resources Information Center.

⁸⁵ IDD: Instituto Deusto Drogodependencias

- Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D., & Musitu, G. (2007). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, Vol. 25 (1), 119-128.
- Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D., & Musitu, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 9 (1), 123-136.
- Estévez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (2005). The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: the role of parents and teachers. *Adolescence*, 40 (157), 183-194.
- Estévez, E., & Santirso, W. (2013). Problemas de alimentación. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia* (págs. 235-250). Madrid: Síntesis.
- European Commission. (2009). *TESE - The thesaurus for education systems in Europe*. Obtenido de http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/tese_en.php
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey - Survey methodology, sample and fieldwork. Technical report*. Obtenido de <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-technical-report>
- EUSTAT⁸⁶ (2011). *Población de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, según sexo y densidad de población. 2011*. Obtenido de: http://www.EUSTAT.eus/elementos/ele0004700/ti_Poblacion_de_la_CA_de_Euskadi_por_ambitos_territoriales_según_sexo_y_densidad_de_poblacion/tbl0004736_c.html#axzz4EIVStTHK
- EUSTAT (2013). *Violencia contra las mujeres. Tablas estadísticas*. Obtenido de http://www.EUSTAT.es/estadisticas/tema_298/opt_0/ti_Violencia_contra_las_mujeres/temas.html#axzz3DZTbIejI
- EUSTAT (2014). *Evolución de la población de 15 a 29 años en la C.A. de Euskadi por sexo, según grupos de edad. 2001-2013*. Obtenido de http://www.EUSTAT.es/elementos/ele0007400/ti_Evolucin_de_la_poblacin_de_

⁸⁶ EUSTAT: Euskal Estatistika Erakundea – Instituto de Estadística Vasco

15_a_29_aos_en_la_CA_de_Euskadi_por_sexo_segn_grupos_de_edad_2012/tbl0007462_c.html#axzz3PLooOnjI

- Failde, J.M., Lameiras, M. y Bimbela, J.L. (2008). Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. *Gaceta Sanitaria*, 22(6), 511-519.
- Farrington, D. (1992). Implicaciones de la investigación sobre carreras delictivas para la prevención de la delincuencia. En V. Garrido, & L. Montoro, *La reeducación del delincuente juvenil. Los programas de éxito*. (págs. 127-154). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Farrington, D. (2005). Childhood origins of the antisocial behavior. *Clinical sychology and psychotherapy* 12, 177-190.
- Fernandez Enguita, M. (2001). *Educación en tiempos inciertos*. Madrid: Morata.
- Fernández-Ballesteros, R. y Sierra, B. (1989). *Escala de Clima Social FES, WES, CIES and CES*. Madrid: TEA.
- Fishbein, M., & Azjen, J. (1975). *Belief, attitude and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Florenzano, R. (2002). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.
- Franch, C., Follegati, L., & Pemjeam, I. (2011). La infancia. Una lectura desde la perspectiva del género. En F. Cousiño, & A. Foxley, *Políticas Públicas para la Infancia* (págs. 121-138). Santiago de Chile: Comisión Nacional Chilena de Cooperación con UNESCO.
- Fraser, M.(1997). *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective*. Washington DC: NASW Press.
- Frias, A. (2006). *La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes* (Tesis Doctoral).Universidad de Granada: Granada.
- Fundación Pfizer. (2010). *Estudio sobre Juventud y Violencia. Informe de Resultados*. Foro de Debate: Fundación Pfizer.
- Gairagardobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: Una revisión. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 11 (2), 233-254.

- Gairagardobil, M., & Martínez-Valderrey, V. (2014). *Programa de intervención para prevenir y reducir el cyberbullying*. Madrid: Piramide.
- Gallego, V. (2013). *Autonomía personal y afrontamiento en mujeres en situación de maltrato* (Tesis doctoral). Universidad de Deusto: Bilbao.
- García, F., & Segura, M. (2005). Estilos de vida educativos y consumo de drogas en adolescentes. *Salud y Drogas* 5, 1, 35-55.
- García, F., Sureda, I., & Monjas, I. (2010). El rechazo entre iguales en la educación primaria: una panorámica general. *Anales de Psicología* 26 (1), 123-136.
- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M. (2012). Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.
- Garrido, V. (2005). *Los hijos tiranos. El síndrome del emperador*. Barcelona: Ariel.
- Garrido, V., Stangeland, P., & Redondo, S. (1999). *Principio de criminología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Gil, J. (2008). Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. *Revista de Educación* 346, 291-313.
- Glaser, D. (1979). A review of crime-causation theory and its application. *Crime and Justice*, Vol. 1, 203-237.
- Gobierno Vasco (2008). *III Plan de Justicia Juvenil en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2008-2012*. Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Gobierno Vasco. (2012). *Euskadi y Drogas*. Obtenido de <http://www.dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/Euskadi%20y%20Drogas%202012.pdf>
- Gobierno Vasco. (2014). *Programa menores y alcohol*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones de Gobierno Vasco.

- Gobierno Vasco. (2014a). *IV Plan de Justicia Juvenil en la Comunidad Autónoma de Euskadi 2014-2018*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones de Gobierno Vasco.
- Godwin, C., & Helms, J. (2002). Violence risk assessment of youth. En N. Ribner, *The Handbook of Juvenil Forensic Psychology* (págs. 326-338). San Francisco: Jossey-Bass.
- Goldberg, I. (1995). Internet addiction disorder – Diagnostic criteria. Internet Addiction Support Group (IASG). Obtenido de: <http://www.iucf.indiana.edu/~brown/hyplan/addict.html>
- Goldstein, A. (1999). Aggression reduction strategies: effective and ineffective. *School psychology Quarterly*, 14 (1), 40-58.
- Gomes-Franco, F., & Sendín, J. (2014). Internet como refugio y escudo social: Usos problemáticos de la Red por jóvenes españoles. *Revista Comunicar*, 43, 45-53.
- Gómez Dacal, G. (1992). *Centros educativos eficientes*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias, Universitat.
- Gómez, J., Ortiz, M., & Eceiza, A. (2013). *Sexualidad en adolescents de la Comunidad Autónoma Vasca. Perfiles del comportamiento sexual de los adolescentes vascos y estado de la educación sexual en la Educación Secundaria Obligatoria del País Vasco*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones de Gobierno Vasco.
- Goncalves, S., Castellá, J., & Carlotto, M. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología Vol. 41 (2)*, 161-166.
- González de Audikana, M. (2016). *Adolescencia, fracaso escolar y consumo de drogas* (Tesis Doctoral). Universidad de Deusto: Bilbao.
- González, F., García-Señorán, M., & González, S. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema* 8 (2), 257-267.
- González, R., & Santana, J. (2001). *Violencia en parejas jóvenes: análisis y prevención*. Madrid: Pirámide.
- Gottfredson, M., & Hirschi, T. (1986). The true value of lambda would appear to be zero: An essay on career criminals, criminal careers, selective incapacitation, cohort studies, and related topics. *Criminology*, 24, 213-234.

- Guillamón, N. (2003). *Variables socioeconómicas y problemas interiorizados y exteriorizados en niños y adolescentes* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona: Bellaterra.
- Gutiérrez-Martínez, O., Bermúdez, M., Teva, I., & Bucla-Casal, G. (2007). Sexual sensation-seeking and worry about sexually transmitted diseases (STD) and human immunodeficiency virus (HIV) infection among Spanish adolescents. *Psicothema*, vol. 19, (4), 661-666.
- Guttmacher Institute. (2013). *Facts on American Teens' Sexual and Reproductive Health*. Obtenido de Nueva York: Guttmacher Institute: <http://www.guttmacher.org/pubs/FB-ATSRH.html>
- Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 112, 64-105.
- Hays, R. D., Stacy, A. W., & DiMatteo, M. R. (1987). Problem behavior theory and adolescent alcohol use. *Addictive Behaviors*, 12, 189-193.
- Heise, L. (1998). Violence Against Women: An Integrated, Ecological Framework. *Violence Against Women* 4, 262-290.
- Herrero, M. (2003). Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas y otras conductas problemáticas. *Estudios de Juventud* 62, 81-91.
- Hidalgo, I., Garrido, G. y Hernández, M. (2000). Health status and risk behavior of adolescents in the north of Madrid, Spain. *Journal of Adolescent Health*, 27, 351-360.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. Berkely: University of California Press.
- Hochbaum, G. (1958). *Public participation in medical screening programs: A socio-psychological study*. Washington D.C.: Public Health Service publication.
- Hussong, A. (2002). Differentiating peer contexts and risk for adolescent substance use. *Journal of Youth and Adolescence*, vol 31(3), 207-220.

- IDD⁸⁷ (2014). *Las drogas entre los escolares de Euskadi veinticinco años después*. Bilbao: Publicaciones Deusto.
- INE,⁸⁸ (2003). *Resultados III: Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales*. Obtenido de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p455&file=inebase&L=0>
- INE, (2013). *Estadística de condenados: Menores. Año 2013*. Obtenido de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&file=pcaxis&path=%2Ft18%2Fp467%2F%2Fa2013>
- INE, (2013a). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género. Año 2013*. Obtenido de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&file=pcaxis&path=%2Ft18%2Fp468%2Fp01%2F%2Fa2013>
- Inglés, C., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M., Espada, J., García-Fernandez, J., . . . García-López, L. (2007). Factores relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol.7 (2), 403-420.
- Inglés, C., Martínez-Monteagudo, M., Delgado, B., Torregrosa, M., Redondo, J., Benavides, G.,...García-López, L. (2008). Prevalencia de la conducta agresiva, conducta prosocial y ansiedad social en una muestra de adolescentes españoles: un estudio comparativo. *Infancia y Aprendizaje*, 31, (4), 449-461.
- INJUVE⁸⁹. (Julio de 15 de 2016). Silva, I. (Coord). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Obtenido de: http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf
- Institute of Ontario. (13 de Octubre de 2016). Problem Gambling. Institute of Ontario. Sharing solutions. Changing lives. Obtenido de South Oaks Gambling Screen-RA: <https://www.problemgambling.ca/EN/ResourcesForProfessionals/Pages/SouthOaksGamblingScreenRevisedAdolescent.aspx>

⁸⁷ IDD: Instituto Deusto de Drogodependencias

⁸⁸ INE: Instituto Nacional de Estadística

⁸⁹ INJUVE: Instituto de la Juventud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

- INTECO y ORANGE. (2010). *Estudio sobre seguridad y privacidad en el uso de los servicios móviles por los menores españoles*. Observatorio de la Seguridad de la Información.
- INTECO⁹⁰. (7 de Marzo de 2015). *Guía de actuación contra el ciber acoso. Padres y educadores*.
Obtenido de http://xuventude.xunta.es/uploads/Gua_de_actuacin_contra_el_ciberacoso.pdf
- IQUA⁹¹ & ACAB⁹². (2011). *La paginas pro anorexia y pro bulimia inundan la red*. Barcelona: Informe anual sobre la denuncia y proliferacion de contenidos de apologia de la anorexia y la bulimia en la red. Obtenido de: <http://www.acab.org/fitxer/880/Resumen%20Prensa%20An%C3%A1lisis%20Anorexia%20y%20Bulimia%20-%20febrero%202011%20CAST.pdf>
- ISEI- IVEI⁹³, Gobierno Vasco. (2012). *El maltrato entre iguales en educación primaria y ESO. Investigación 2012*. Obtenido de http://www.isei-ivei.net/cast/pub/bullying2012/Informe_Ejecutivo%20_maltrato2012.pdf
- Jesness, C. (1987). Early Identification of Delinquent-Prone Children. An overview. En J. Burchard, & S. Burchard, *Prevention of Delinquent Behavior* (págs. 140-158). Newsbury Park, CA.: Sage.
- Jessor, R. (1987). Risky driving and adolescent problem behavior: Theoretical and empirical linkage. *Alcohol, Drugs, and Driving*, 3, I-II.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health* 12, 597-605.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist* 48, 117-126.
- Jessor, R. (1998). *New perspectives in adolescent risk behavior*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jessor, R. (2001). *Problem-behavior theory. Adolescent Risk Behavior: Explanations, Forms, and Prevention*. Opladen, Germany: Raithel.

⁹⁰ INTECO: Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación

⁹¹ IQUA: Agencia de Calidad de Internet

⁹² ACAB: Asociación contra la Anorexia y la Bulimia

⁹³ ISEI-IVEI: Irakas Sistema Ebaluatu eta ikertzeko erakundea – Instituto Vasco de Evaluacion e Investigación Educativa

- Jessor, R. (20 de Julio de 2016). *Problem-Behavior Theory. A Brief Overview*. Obtenido de http://www.colorado.edu/ibs/jessor/pb_theory.html
- Jessor, R., & Jessor, S. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Jessor, R., Costa, F., Jessor, S. L., & Donovan, I. E. (1983). Time of first intercourse: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 608-626.
- Jessor, R., Graves, T. D., Hanson, R. C., & Jessor, S. L. (1968). *Society, personality, and deviant behavior: A study of a tri-ethnic community*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Jessor, R., Turbin, M., & Costa, F. (1998). Risk and protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents. *Applied Developmental Science Vol 2, (4)*, 194-208.
- Jessor, R., Turbin, M., Costa, F., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, Z. (2003). Adolescent problem behavior in China and United States: A cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence*, 13, 329-360.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F., & Turbin, M. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology Vol. 31 (6)*, 923-933.
- Jiménez, L., Lorence, B., Menéndez, S., & López, I. (2006). *Adolescentes en situación de riesgo psicosocial: un análisis de las vivencias de los sucesos vitales estresantes y el apoyo social*. Bilbao: Asociación de Psicología de la Infancia y de la Adolescencia, XIII Congreso de Psicología de la Infancia y de la Adolescencia.
- Jimenez, T. (2013). La familia con hijos adolescentes. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia* (págs. 21-45). Madrid: Síntesis.
- Jimenez, T., Estévez, E., Del Moral, G., & Povedano, A. (2011). Violencia y victimización entre iguales: factores de riesgo y protección en la familia, la escuela y la comunidad. En R. Pereira, *Adolescentes en el siglo XXI: entre impotencia, resiliencia y poder* (págs. 403-425). Madrid: Morata.
- Jimenez, T., Moreno, D., Murgui, S., & Musitu, G. (2008). Factores psicosociales relacionados con el estatus social del alumno en el aula: el rol de la reputación social,

- la amistad, la conducta violenta y la relación con el profesor. *International journal of psychology & psychological therapy*, 8 (2), 227-236.
- Jimenez, T., Musitu, G., & Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Annuario de Psicología* 36, 181-195.
- Juang, L., & Álvarez, A. (2010). Discrimination and adjustment among chinese american adolescents: Family conflict and family cohesion as vulnerability and protective factors. *American Journal of Public Health*, 100 (12), 2403-2409.
- Kaplan, H. (1972). Toward a general theory of psychosocial deviance. The case of aggressive behavior. *Social Science Medicine*, 6, 593-617.
- Kaplan, H. & Peck, B. (1992). Self-Rejection. Coping style and mode of deviant response. *Social Science Quarterly* 73, 903-919
- Kelly, C., Ricciardelli, L., & Clarke, J. (1999). Problem eating attitudes and behavior in young children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 281-286.
- Kliewer, W., Murrelle, L., Ramirez, M., Prom, E., Obando, P., Sandi, L., & Del Carmen Karenkeris, M. (2006). Violence exposure and drug use in central american youth: family cohesion and parental monitoring as protective factors. *Journal of research on adolescence* 16 (3), 455-478.
- Kohlbergh, L. (1976). Moral stages and moralization: The cognitive-developmental approach. En T. Lickona, *Moral development and behavior: Theory, research and social issues* (págs. 31-53). New York: Holt, Reinhart & Winston.
- Kohlberg, L. (1984). The Psychology of Moral Development: The Nature and Validity of Moral Stages (Essays on Moral Development, Volume 2). Harper & Row
- Kowalski, R., Limber, S., & Agatston, P. (2010). *Cyber Bullying: Bullying in the digital age*. Malden: Blackwell.

- Labrador, F. (2013). La importancia de los factores cognitivos en la adicción al juego. En IDD⁹⁴, *¿Existen las adicciones sin sustancias?* (págs. 39-52). Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.
- Lagana, M. (2004). Protective factors for inner-city adolescents at risk of school dropout: Family factors and social support. *Children & Schools* 26 (4), 211-220.
- Lainformación.com. (19 de Julio de 2016). El 30% de adolescentes están en riesgo de convertirse en adictos a Internet. Lainformación.com.
- Lambert, S., Brown, T., Philips, C., & Jalongo, N. (2004). The relationship between perceptions of neighborhood characteristics and substance use among urban African American adolescents. *American Journal of Community Psychology* 34, 205-218.
- Larrarte, A. (2012). Impacto del sistema familiar y del grupo de pares en las conductas sexuales del adolescente (Tesis doctoral) Universidad de La Sabana: Colombia.
- Larrosa, S., & Palomo, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22 (4), 568-573.
- Le Blanc, M. (2005). Self-control and social control of deviant behavior in context: Development and interactions along the life course. En P. Wikström, & R. Sampson, *The social contexts of pathways in crime: Development, context, and mechanisms* (págs. 1-55). Cambridge: Cambridge University Press.
- Lindsey, B. (1908). Introduction. En T. Travis, *The young malefactor, study in juvenile delinquency, its causes and treatment* (págs. 4-13). New York: Thomas y Crowell & Co.
- Link, S. (2008). Socio-Emotional Development. Research Starters Socio-Emotional Development *Education*, 1, 2-8.
- Llorens, N., Palmer, A., & Perelló Del Río, M. (2005). Características de personalidad en adolescentes como predictores de la conducta de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 7 (2), 90-96.
- Loeber, R., & Farrington, D. (2001). *Child Delinquents: Development, Intervention and Service Needs*. Thousand Oaks: Sage.

⁹⁴ IDD: Instituto Deusto Drogodependencias

- López, C., & López, J. (2003). Rasfos de personalidad y conducta antisocial y delictiva. *Psicopatología Clínica Legal y Forense* 3 (2), 5-19.
- Loredo-Abdalá, A., Perea-Martínez, A., & López-Navarrete, G. (2008). "Bullying": acoso escolar. La violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. *Acta Pediátrica Mexico* 29(4), 210-214.
- Lozano, A. (2002). Factores personales, familiares y académicos que afectan al fracaso escolar en la Educación Secundaria Obligatoria. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa y Psicoeducativa* 1, (1), 43-66.
- Luthar, S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal Of Orthopsychiatry* 61, 6-22.
- Maldonado, M. (2005). Noviazgo, emotividad y conflicto. Relaciones sociales entre alumnos de la escuela. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (26), 719-737.
- Marin, M., Rivero, M., González, B., Garrido, M., Troyano, Y., Infante, E., . . . Cabrera, S. (2003). *Jóvenes Andaluces en Zonas Urbanas: Estudio de los factores de riesgo del comportamiento violento*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Juventud.
- Martínez, B. (2009). *Ajuste escolar, rechazo y violencia en adolescentes* (Tesis Doctoral). Universitat de Valencia: Valencia.
- Martínez, B. (2013). *El mundo social del adolescente: amistades y pareja*. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Martínez, J., Fuentes, F., Ramos, M., & Hernandez, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia; importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*, 15 (2), 161-166.
- Martínez, B., Murgui, S., Musitu, G., & Monreal, C. (2008). El rol del apoyo parental, las actitudes hacia la escuela y la autoestima en la violencia escolar en adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3), 679-692.
- Martínez-González, J., Robles-Lozano, L., & Trujillo, H. (2003). Diferencias sociodemográficas y protección ante el consumo de drogas legales. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 33, 461-475.

- Masten, A. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A., & Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 53 (2), 205-220.
- Mateos Inchaurredo, A. (2013). *Programa socioeducativa para la prevención de la violencia de género en parejas adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Matute, H. (2013). Internet: ¿Adicción o no adicción? En M. Laespada, & A. Estévez, *¿Existen las adicciones sin sustancias?* (págs. 19-38). Bilbao: Publicaciones Instituto Deusto Drogodependencias.
- Matute, H., & Vadillo, M. (2012). *Psicología de las nuevas tecnologías. De la adicción a Internet a la convivencia con robots*. Madrid: Síntesis.
- McArthur, L., Holbert, D., & Peña, M. (2005). An exploration of the attitudinal and perceptual dimensions of body image among male and female adolescents from six latinamerica cities. *Adolescence*, 40 (160), 801-817.
- McGuire, W. (1968). The Nature of Attitudes and Attitude Change. En G. Lindzey, & E. Aronson, *Handbook of Social Psychology*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Melendro, M. (2009). *Estrategias educativas con adolescentes jóvenes en dificultad social. El tránsito a la vida adulta en una sociedad sostenible*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Melillo, A. (2007). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia. En M. Munist, N. Suárez Ojeda, D. Krauskopf, & Silber, *Adolescencia y Resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Méndez, I., & Cerezo, F. (2011). Bullying y variables interpersonales en la adolescencia relacionadas con el riesgo para el consumo de drogas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 2 (1), 89-97.
- Merino, H., Pombo, M., & Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicotherma* 13 (4), 539-545.

- Merton, R.K. (1957). *Social theory and social structure*, Rev. ed. New York, NY, US: Free Press. XVIII pp 645.
- Ministerio de Educación. (2009). *Informe PISA. Programa para la evaluación internacional de alumnos*. Madrid: Publicaciones OCDE y Ministerio de Educación.
- Mitzel, G. (2005). *Claves de la Psicología Evolutiva*. Barcelona: Herder.
- Moffit, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Monjas, M., Martín-Antón, L., & Macías, A. (2011). Competencias socioemocionales en adolescentes de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) con alto y bajo riesgo de consumos de drogas. En J. Román, M. Carbonero, & J. Valdivieso, *Educación, Aprendizaje y Desarrollo en una Sociedad Multicultural* (págs. 10535-10546). Madrid: Ediciones de la Asociación Nacional de Psicología y Educación.
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., & Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, (17), 391-407.
- Montserrat, C. y Melendro, M. (2016). ¿Qué habilidades y competencias se valoran de los profesionales que trabajan con adolescencia en riesgo de exclusión social? Análisis desde la acción socioeducativa. *Educación XX1*, 1-24. ISSN (versión electrónica): 2174-5374..
- Moos, R. H. and Trickett, E. J. (1973). *Classroom Environment Scale manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Moos, R. H. y Moos, B. S. (1981). *Family Environment Scale manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press
- Moratalla, T. (2011). El abordaje familiar en el trabajo con adolescentes: un ejercicio de equilibrios. En R. Pereira, *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder* (págs. 558-572). Madrid: Morata.
- Moreno, D. (2013). Comportamiento delincuente. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: Síntesis.

- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S., & Musitu, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en los adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9 (1), 123-136.
- Moreno Rodríguez, M.C., Muñoz Tinoco, M.V., Pérez Moreno, P.J. y Sánchez Queija, I. (2004). Los adolescentes españoles y su salud. Un análisis en chicos y chicas de 11 a 17 años. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo
- Morris, C. and Maisto, A.A. (2001). *Introducción a la psicología*. México: Prentice Hall
- Mrazek, P., & Haggerty, R. (1994). *Reducing risk for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington: National Academy Press.
- MSSSI⁹⁵. (2010). ESTUDES, *Encuesta estatal sobre el uso de drogas en adolescentes en educación secundarias 1994-2010*. Obtenido de http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES_2010.pdf
- MSSSI. (2012). ESTUDES. *Encuesta Estatal sobre el uso de Drogas en adolescentes de Educación Secundaria 2012-2013*. Obtenido de http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/PresentESTUDES2012_2013.pdf
- MSSSI, (2014). *Interrupción voluntaria del embarazo*. Datos estadísticos. Madrid: Publicaciones MSSSI.
- Munist, M., Santos, H., Kotiliarenco, M., Suarez, E., Infante, F., & Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños adolescentes*. USA: Organización panamericana de la salud. Obtenido de Organización panamericana de la salud: <http://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF>
- Muñoz, M. (2011). Trastornos del comportamiento alimentario. *Protocolos diagnosticos y terapeuticos en pediatría*.1, 255-267.
- Muñoz-Rivas, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13 (1), 87-94.

⁹⁵ MSSSI: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

- Musitu, G., & Allat, P. (1994). *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M., & Cava, M. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G., Estévez, E., & Emler, N. (2007). Adjustment problems in the family and school contexts, attitude towards authority and violent behaviour at school in adolescence. *Adolescence*, 42, (168), 779-794.
- Musitu, G., & Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, Vol. 13 (1), 285-306.
- Musitu, G., Martínez, B., & Varela, R. (2011). El ajuste en la adolescencia: las rutas transitorias y persistentes. En R. Pereira, *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencias, resiliencia y poder* (págs. 109-128). Madrid: Ediciones Morata S.L.
- National Crime Prevention. (4 de febrero 2014). *Para padres de adolescentes. Conversación con su adolescente sobre la violencia entre jóvenes que salen en parejas*. Obtenido de <http://www.ncpc.org/resources/files/pdf/spanish/10-jovenes.pdf>
- National Institute on drug abuse. (2014). *DrugFacts: High School and Youth Trends*. Obtenido de Monitoring the Future Survey: <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/high-school-youth-trends>
- Newcomb, M. (1995). Identifying high-risk youth: Prevalence and patterns of adolescent drug abuse. En E. Rahdert, D. Czechowicz, & I. Amsel, *Adolescent drug abuse: Clinical assessment and therapeutic intervention* (págs. 7-38). Rockville: National Institute on Drug Abuse.
- NIDA. (1997). *Preventing drug use among children and adolescents: A reserach-based guide*. Bethesda: National Institute on Drug Abuse.
- Observatorio Vasco de Drogodependencias. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Vitoria: Gobierno Vasco. Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales.

- Oetting, E., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory: Socialization characteristics and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 205-213.
- Olesti, M., Piñol, J., Martín, N., De la Fuente, M., Riera, A., Bofarull, J., & Ricomá, G. (2008). Prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA en adolescentes femeninas de Reus. *Anales de Pediatría* 68 (1), 18-23.
- Oliva, A. (2004). La adolescencia como riesgo y oportunidad. *Infancia y Aprendizaje*, 27 (1), 115-122.
- Oliva, A., Antolín, L., Estévez, R., & Pascual, D. (2012). Activos del barrio y ajuste adolescente. *Psychosocial Intervention*, 21, 17-27.
- Oliva, A., Parra, A., & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 13 (1), 53-62.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools. Bullies and whipping boys*. Washington DC: Hemisphere Press.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: what we know and what we can do*. Cambridge: Blackwell.
- Olweus, D. (2006). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata.
- OMS⁹⁶, (1994). *Glosario de terminos de alcohol y drogas. Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. Madrid: Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- OMS, (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud.
- OMS, (2003). *Informe sobre la salud en el mundo 2003 - forjemos el futuro*. Suiza: Publicaciones Organización Mundial de la Salud.
- OMS, (2005). *Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*. Washington: Publicaciones Organización Mundial de la Salud.
- Oñate, A., & Pinuel y Zabala, I. (2006). *Informe Cisneros: Acoso y violencia escolar en España*. Madrid: Instituto de innovación educativa y desarrollo directivo.

⁹⁶ OMS: Organización Mundial de la Salud

- Orcasita, L., Uribe, A., Castellanos, L., & Gutierrez Rodriguez, M. (2012). Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista de Psicología* 30 (2), 371-406.
- Ortega, F. (2011). El adolescente sin atributos. La construcción de la identidad en un mundo complejo. En R. Pereira, *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder* (págs. 23-50). Madrid: Morata.
- Ortega, R. (1988). *La convivencia escolar: Qué es y cómo abordarla*. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía.
- Ortega, R. (2000). *Educación la convivencia para prevenir la violencia*. Madrid: Antonio Machado Libros.
- Ortega, R. (2003). *La convivencia escolar: que es y como abordarlas. Programa Educativo de Prevención de Maltrato entre compañeros y compañeras*. Sevilla: Publicaciones Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía.
- Ortiz, M. (2006). *Nutrición: trastornos de la conducta alimentaria*. Obtenido de http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10modulo_09.pdf
- Oviedo, H., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. XXXIV (4) , 572-580.
- Paniagua, H., & García, S. (2003). Signos de alerta de trastornos alimentarios, de depresión, del aprendizaje y conductas violentas entre los adolescentes de Cantabria. *Revista Española Salud Pública* 2003; 77, 411-422.
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica* 29 (1), 85-95.
- Patterson, G., Reid, B., & Dishion, T. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia.
- Peláez, M. (2003). *Estudio epidemiológico de los trastornos de la conducta alimentaria en población escolarizada de la comunidad de Madrid* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid: Madrid.

- Pereira, R. (2011). *Adolescentes en el siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder*. Madrid: Morata.
- Pérez, J., Ruiz-Narezo, M., Martínez, N., & Santibáñez, R. (2014). *Adolescencia en riesgo. Acompañamiento y trabajo en red como herramientas de intervención*. En Acta: Educación social en situaciones de riesgo y conflicto en iberoamérica (págs. 423-430). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Pérez-Fuentes, M., & Gázquez, J. (2010). Variables relacionadas con la conducta violenta en la escuela según los estudiantes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10, 427-437.
- Pérez-Gaspar, M., Gual, P., Irala-Estévez, J., Martínez-González, M., Lahortiga, F., & Cervera, S. (2000). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en las adolescentes navarras. *Medicina Clínica* 114, 481-486.
- Perpiña, C., & Baños, R. (1990). Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes. *Anales de psicología*, 1990, 6 (1), 1-9.
- Perpiña, C., Botella, C., & Baños, R. (2000). *Imagen corporal en los trastornos alimentarios. Evaluación y tratamiento mediante realidad virtual*. Psicología y Realidad Virtual. Valencia: Promolibro.
- Piaget, J. (1932). *El juicio moral en el niño*. Madrid: F.Beltrán.
- Piaget, J. (1965). El lenguaje y el pensamiento en el niño pequeño. En H. Allport, E. J. Day y M. M. Lewis. (Trad. E. ~Mendolia.) Paidós. Buenos Aires, 1965.
- Pikaza, M., Ruiz-Narezo, M., Fonseca, I., González de Audikana, M., & Santibáñez, R. (2014). Entre el “poder sobre” y el “poder compartido” Construyendo relaciones de pareja más igualitarias desde la adolescencia. En Actas Congreso Internacional Infancia en Contextos de riesgo, (págs. 2372-2384). Huelva.
- Piñero, E. (2010). *Características de las relaciones familiares y escolares y roles en la dinámica bullying en estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria* (Tesis Doctoral). Universidad de Murcia: Murcia.

- Piñero, E. y Cerezo, F. (2010). Las buenas relaciones entre hermanos como factor de protección de dinámica bullying en estudiantes de Educación Secundaria. En J. J. Gázquez y M. C. Pérez (Eds.), *Investigación en convivencia escolar: variables relacionadas* (pp. 415-420). Granada: GEU.
- Piñero, E., López-Espín, J., Cerezo, F., & Torres, A. (2012). Tamaño de la fratría y la victimización escolar. *Revista Anales de Psicología*, 23,(3), 842-847.
- Pollard, J., Hawkins, J., & Arthur, M. (1999). Risk and protection: Are both necessary to understand diverse behavioral outcomes in adolescence? *Social Work Research* 23 (8), 145-158.
- Pons, J. (1998). Descripción de los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes en la ciudad de Valencia. *Adicciones*, 10 (4), 305-314.
- Pons, J. (1998a). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. *Revista Española Salud Pública* 72 (3), 251-266.
- Portalatín, B. (27 de Enero de 2016). Aumentan los problemas de conducta en los adolescentes españoles. El Mundo.
- Povedano, A. (2013). Violencia de género en el noviazgo. En E. Estévez, *Los problemas en la adolescencia* (pp.211-232). Madrid: Síntesis.
- Prado, G., Schawartz, S., Pattatucci-Aragon, A., Clatts, M., Pantin, H., Fernandez, M., & Szapocznik, J. (2006). The prevention of HIV transmission in Hispanic adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 84, 43-53.
- Quicios, M., Gonzalez, J., Rodríguez, J., & Moreno, R. (2013). *Infancia, adolescencia y juventud en dificultad social*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Quinn, P., & Fromme, K. (2010). Self-Regulation as a Protective Factor against Risky Drinking and Sexual Behavior. *Psychology of Addictive behavior* 24 (3), 376-385.
- Quinsey, V., Skilling, T., Lalumiere, M., & Craig, W. (2004). *Juvenile Delinquency: Understanding the Origins of Individual Differences*. Washington, D.C: American Psychological Association.

- Raich, R. (2010). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide.
- Ramos, J. (2006). Ludopatía: el otro lado del juego. *Revista Indice* 19, 9-11.
- Reinherz, H., Giacona, R., Hauf, A., Wasserman, M., & Paradis, A. (2000). General and specific childhood risk factors for depression and drugs disorders by early adulthood. *Journal of the American Academy and Child & Adolescent Psychiatry*, 39 (2), 23-231. Loeber
- Rodríguez, J. (1996). *Auto-Evaluación y formación del profesorado*. Obtenido de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista11/11_13.pdf
- Rodríguez Pérez, S. (2015). Violencia en parejas jóvenes: estudio preliminar sobre su prevalencia y motivos. *Pedagogía social. Revista interuniversitaria*, 25, 251-275.
- Rojas Cortes (2009) *Factores de Riesgo en la conducta sexual de los adolescentes* (Tesis Doctoral). Universidad Veracruzana: México
- Rojas, M. (2002). *Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas*. Obtenido de <http://www.documentacion.edex.es/docs/1109ROJfac.pdf>
- Romero, E., Luego, M., Gómez, J., & Sobral, J. (2002). La estructura de los rasgos de personalidad en adolescentes: el modelo de cinco factores y los cinco alternativos. *Psicothema*, 14 (1), 134-143.
- Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C., & Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo Vol. 28(3)*, 196-204.
- Rosentock, I.M. (1966). The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2, 354-386.
- Rossenberg, A. (1965). *Escala Autoestima Rosenberg*. Obtenido de <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>
- Rotter, J. B. (1954) Social learning and clinical psychology. Englowood Cliffs: Prentice-Hall.
- Rotter, J. B. (1982). The development and applications of social learning theory. New York: Praeger

- Rowe, D. C., Chassin, L., Presson, C., & Sherman, S. (1996). Parental Smoking and the “Epidemic” Spread of Cigarette Smoking. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 437–454.
- Ruiz-Narezo, M., González de Audikana, M., Fonseca, I., & Santibáñez, R. (2014). *Conductas de riesgo en adolescentes. Diferencias entre chicos y chicas*. En *Actas de Congreso Internacional Infancia en contextos de riesgo (pp.2733-2744)*. Huelva: FUNIBER.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of psychiatry*, 598-611.
- Rutter, M. (1987). Temperament, personality and personality disorder. *British Journal of Psychiatry* 150, 443-458.
- Rutter, M. (2003). Crucial paths from risk indicator to causal mechanism. En B. Lahey, T. Moffitt, & A. Caspi, *Causes of Conduct Disorder and Juvenile Delinquency*. New York: The Guilford.
- Rutter, M., & Garnezy, N. (1983). Developmental sychopathology. Handbook of chil psychology: *Socializacion, personality and social development, Vol.4*, 775-911.
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., Ouston, J., & Smith, A. (1979). *Fifteen thousand hours*. Cambridge: Harvard University.
- Sampson, R., & Laub, J. (1993). *Crime in the Making. Pathways and Turning Points Trbough Life*. Cambridge: Harvard University Press.
- Sampson, R., & Laub, J. (1997). A Life-Course Theory of Cumulative Disadvantage and the Stability of Delinquency. Pp. 133-161 in *Developmental Theories of Crime and Delinquency. (Advances in Criminological Theory, Volume 7)*, edited by Terence P. Thornberry. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Sánchez, J. (2009). *Un modelo explicativo de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes escolarizados* (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León: México.
- Sánchez, L. (2012). *El impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebida alcohólicas de los adolescentes*. Castilla y León: Junta de Castilla y León.

- Sánchez, M., & Muñoz, A. (2005). Influencia de padres y amigos sobre la actitud hacia las conductas sexuales de prevención en la adolescencia. Un análisis en función del género. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 37 (1), 71-79.
- Sánchez, M., Moreno, M., Muñoz, M., & Pérez, J. (2007). Adolescencia, grupo de iguales y consumo de sustancias. Un estudio descriptivo relacional. *Apuntes de Psicología* 25 (3), 305-324.
- Sánchez, O., & Méndez, F. (2009). El optimismo como factor protector de la depresión infantil y adolescente. *Clínica y Salud*, vol. 20 (3), 273-280.
- Sanchez-Queija, I., & Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18, 71-86.
- Sanmartín, J., Gutierrez, R., Matínez, J., & Vera, J. (2010). Reflexiones sobre la violencia. México: Siglo XXI: Centro Reina Sofía.
- Santibáñez, R.; Ruiz-Narezo, M.; González de Audikana, M.; Fonseca, J. (2016). “Parejas adolescentes en conflicto: explorando la incidencia de la violencia en las primeras relaciones afectivas”. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 63, p. 79-94
- Sapon-Shevin, M. (1999). Celebrar en la diversidad, crear comunidad. Un currículo que ensalza las diferencias y construye sobre ellas. En W. Stainback, & S. Stainback, *Aulas Inclusivas* (págs. 37-54). Madrid: Narcea.
- Sarausa, B. & Zubizarreta, I. (2000). *Violencia en la pareja*. Málaga. Aljibe.
- Sepulveda, A., Carroble, J., & Gandarillas, A. (2008). Gender, school and academic year differences among Spanish university students at high-risk for developing an eating disorder: An epidemiologic study. *BMC Public Health*, 8, 102, 1-12.
- Serra L, Aranceta J, Rivas L, Sangil M, Pérez C. (2003). Crecimiento y desarrollo: dimensión alimentaria y nutricional. El cribado del riesgo nutricional en pediatría. Validación del test rápido Krece Plus y resultados en la población española. En: Serra Majem L, Aranceta J, editores. Crecimiento y desarrollo. Estudio enKid. Vol. 4. Barcelona: Masson; p. 45-55.

- Serrano, A. (2010). Violencia escolar. En J. Sanmartín, R. Gutierrez, J. Martínez, & J. Vera, *Reflexiones sobre la violencia* (págs. 147-160). Mexico: Siglo XXI: Centro Reina Sofía.
- Serrano, A., & Iborra, I. (2005). *Violencia entre compañeros en la escuela*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Serrano, G., Godás, A., Rodríguez, D., & Mirón, L. (1996). Perfil psicosocial de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 8 (1), 25-44.
- Shedler, J., & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal study. *American Psychologist* 45, 612-630.
- Smith, P., & Shu, S. (2000). What good schols can do about bullying? *Childhood*, 7, 193-212.
- Smolak, L., Levine, M., & Schermer, F. (1999). Parental input and weight concerns amogn elementary school children. *International Journal of Eating Disorders* 25, 263-271.
- Sociedad Española de Endicronología y Nutrición. (Mayo de 5 de 2014). *Recomendaciones para prevenir la obesidad y el sobrepeso y mantener un buen estado nutricional en la adolescencia*. Obtenido de <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/recomendaciones.htm>
- Spooner, K., Hall, W., & Lynskey, W. (2001). *Structural determinant of youth drug use*. University of New South Wales: Australian National Council on Drugs .
- Sullivan, K., Cleary, M., & Sullivan, G. (2005). *Bullying en la enseñanza secundaria. El acoso escolar: cómo se presenta y cómo afrontarlo*. Barcelona: CEAC.
- Sutherland, E. (1947). *Principles of Criminology*. Philadelphia: Lippincott
- Tarín, M., & Navarro, J. (2006). *Adolescentes en riesgo. Casos prácticos y estrategias de intervención Socioeducativa*. Madrid: CCS.
- Teva, I., Bermúdez, M., & Buela-Casal, G. (2009). Características de la conducta sexual en adolescentes españoles. *Spanish Journal of Psychology*, 12, (pp. 471-484)
- Teva, I., Bermúdez, M., & Buela-Casal, G. (2009a). Conductas de riesgo para la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes en el

- año 2007: Diferencias en función de variables sociodemográficas. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 309-320.
- Thornberry, T. (1987). Toward an interactional theory of delinquency. *Criminology*, 25, 863-891.
- Thornberry, T. P. (1996). Empirical support for interactional theory: a review of the literature. En J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: current theories* (pp. 198-235). New York: Cambridge University Press.
- Tiggerman, M., & Wilson-Barrett, E. (1998). Children's figure ratings: relationship to self-esteem and negative stereotyping. *International Journal of Eating Disorders* 23 (1), 83-88.
- Tittle, C. (1995). *Control balance: Toward a general theory of deviance*. Boulder: Westview.
- Torrente, G., & Rodríguez, A. (2004). Características sociales y familiares vinculadas al desarrollo de la conducta delictiva en pre adolescentes y adolescentes. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 99-115.
- Travis, T. (1908). *The young malefactor, study in juvenile delinquency, its causes and treatment*. New York: Thomas y Crowell & Co.
- UNICEF. (2011). *Oportunidad en tiempos de crisis: La prevención del VIH desde principios de la adolescencia a la edad adulta*. Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): http://www.unicef.org/spanish/publications/files/Opportunity_in_Crisis-Report_SP_071311.pdf
- UNODC.⁹⁷(2014). *Resumen Ejecutivo. Informe Mundial sobre las Drogas, 2014*. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403603_spanish.pdf
- UPV⁹⁸ y Gobierno Vasco. (2013). *Perfiles de comportamiento sexual de los y las adolescentes vascos y estado de la educación sexual en la educación secundaria obligatoria del País Vasco*. Vitoria, Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

⁹⁷ UNODC: Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

⁹⁸ UPV: Universidad del País Vasco

- Uribe, A., Orcasita, L., & Vergara, T. (2010). Factores e riesgo para la infeccion por VIH/sida en adolescentes y jóvenes Colombianos. *Acta Colombiana de Psicología* 13 (1), 11-24.
- Valdenegro, B. (2005). Factores psicosociales asociados a la delincuencia juvenil. *Psyke*, 14, 33-42.
- Vargas-Trujillo, E., Henao, J., & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, 49-63.
- Vega, A., Aramendi, P., Buján, K., & Rekalde, I. (2012). A la salud de los adolescentes y los jóvenes. Notas para el debate sobre las drogas. *A tu Salud* 77, 11-15.
- Veiga, Y. (17 de Agosto de 2016). «Hay adolescentes que dicen: 'Si mi novio se pone agresivo es porque le gusto'». EL CORREO.
- Vera, J. (2007). Las relaciones escuela y comunidad en un mundo cambiantes. En M. Castro, G. Ferrer, M. Majado, J. Rodríguez, J. Vera, M. Zafra, & M. Zapico, *La escuela en la comunidad. La comunidad en la escuela* (págs. 11-35). Barcelona: GRAÓ.
- Villalba, T. (2013). *La influencia de la estructura familiar y el grupo de pares en la adopción de conductas de riesgo de los adolescentes en España*. Obtenido de <http://www.fes-web.org/uploads/files/modules/congress/11/papers/754.pdf>
- Voas, R., & Kelley-Baker, T. (2008). *Licensing teenagers: Non traffic risks and benefits in the transition to driving status*, *Traffic Injury Prevention*. Calverton: Author Manuscript
- Walsh, E., & Eggert, L. (2007). Suicide risk and protective factors among youth experiencing school difficulties. *International journal of mental health nursing*, 16 (5), 349-359.
- Wanberg, K.W., Timken, D.S. & Milkman, H.B. (2010). *Driving with care: Education and Tratment of the underage impaired driving offender*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Werner, E. (1987). Vulnerability and Resiliency in Children at Risk for Delinquency: A longitudinal Study from Bith to Young Adulthood. En J. Burchard, & S. Burchard, *Prevention of Delinquent Behavior* (págs. 16-43). Newbury Park CA: Sage.

- Werner E. (2000). Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, editors. *Handbook of early childhood intervention*. 2. New York: Cambridge; pp. 115–132.
- Werner, E. (2005). Resilience and recovery: Findings from the Kauai longitudinal study. *Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health Summer, V.19, (1), 11-14*.
- Werner, E, Bierman, J.M., French, F.E. (1971). *The children of Kauai: a longitudinal study from the prenatal period to age ten*. University of Hawaii Press
- Werner, E., & Smith, R. (1977). *Kauai's children come of age*. University of Hawaii Press; Honolulu.
- Werner, E., & Smith, R. (1982). *A longitudinal Study for Resilient Children and Youth*. New York: McGracw Hill.
- Werner, E., & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk childrem from birth to adulthood*. Ithaca: Cornell University Press.
- Willard, N. (2006). *Cyberbullying and cuberthreats: Responding to the challenge of online social aggression, threats and distress*. Center for Safe and Responsible Internet Use: Eugene.
- Williams, K., & Guerra, N. (2007). Prevalence and predictors of Internet bullying. *Journal of Adolescent Health 41, 14-21*.
- Young, K. S. (1998) Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior, 1(3), 237-244*.
- Zambrano, A., Muñoz, J.y González, M. (2012). Variables psicosociales del entorno comunitario asociadas a procesos de desadaptación social en adolescentes: reflexiones a partir de un estudio de caso. *Universitas Psychologica, 11(4), 1135-145*
- Zani, B., Cicognani, E., & Albanesi, C. (2001). Adolescents sense of community and feeling of unsafety in the urban environment. *Journal of community & applied social psychology 11 (6), 475-489*.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO (CASTELLANO-EUSKERA)



“BizkUme” (Umearen etorkizuna eraikitzen)

Evaluación e intervención psicológica y educativa con adolescentes

en situación de riesgo o especial vulnerabilidad

Unakotasun bereziko ariskun egozan nerabeekin ebaluazio eta eskulantze hezikuntza eta psikologikoa

Estimadas familias:

El Equipo de Investigación *INTERVENCIÓN: Calidad de Vida e Inclusión Social*, de la Universidad de Deusto, con el apoyo y aval de la Diputación Foral de Bizkaia y el Ayuntamiento de Erandio, está desarrollando un estudio longitudinal entre todos y todas las adolescentes (12-16/18 años) del Municipio de Erandio.

El proyecto *Bizkume* tiene como objetivo conocer los elementos y procesos del ambiente escolar y familiar que ayudan a una mejora en el rendimiento académico y en la disminución de conductas de riesgo. Para ello, el proyecto contempla un área de intervención familiar y otra escolar.

En el área escolar, se pretende estudiar a lo largo de tres cursos *académicos* (2012-2013/2013-2014 y 2014-2015), los cambios que vuestros hijos e hijas experimentan y poder conocer así qué medidas adoptar para una mejora tanto de sus resultados académicos como unas mayores cotas de participación ciudadana y una disminución de conductas de riesgo (consumos, prácticas sexuales, hábitos de alimentación, relaciones de violencia e infracciones).

La investigación se realizará a través de un cuestionario que los propios alumnos y alumnas rellenarán en el aula, durante una clase, antes de la primera evaluación y en la última evaluación. Todos los centros educativos cuentan con el acuerdo de sus equipos directivos. **El cuestionario es totalmente confidencial y, por supuesto, totalmente voluntario, de manera que ningún alumno o alumna están obligados a cumplimentarlos.** Por nuestra parte nos comprometemos a informar de los resultados obtenidos por cada curso académico.

Si alguno de vosotros y vosotras mantuviera discrepancias con la investigación, podéis comunicárnoslo a través de vuestros hijos para que no rellene el cuestionario.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

Atentamente,

Dra. Rosa Santibáñez Gruber

Catedrática de Pedagogía Social – Universidad de Deusto.

Para cualquier aclaración sobre la investigación os podéis poner en contacto con con Manuel G.de Audikana, de la U.D. Tf, 944 13 90 00 Ext.2693



“BizkUme” (Umearen etorkizuna eraikitzen)

Evaluación e intervención psicológica y educativa con adolescentes

en situación de riesgo o especial vulnerabilidad

*Unakotasun bereziak dituzten arloko adineko pertsonen ebaluazio eta esku-hartze
haziguma eta psikologikoa*

Familia agurgarriak,

Deustu Unibertsitateko “INTERVENCIÓN: Calidad de Vida e Inclusión Social” ikerketa taldea, Bizkaiko Foru Aldundiaren, eta Erandioko Udaletxearen babesa eta bermearekin, Erandioko Udalerriaren nerabe guztien (12-16/18 urte bitartekoak) luzera-ikerketa bat garatzen ari da.

BizkUme proiektuaren helburua zera da: bai eskola, bai familia testuingurutan, nerabeak errendimendu akademikoan hobekuntza izateko eta arrisku jokabideak murrizteko jokuan sartzen diren elementuak eta prozesuak ezagutzea. Horretarako, proiektuak bi arlo jasotzen ditu: familiarekin eta eskolarekin esku-hartzea.

Eskola arloan, hiru ikasturtetan zehar (2012-2013/2013-2014 y 2014-2015), zuen seme- alabek jasaten dituzten aldaketak ikertzeko susmoa dago. Horrela, posible izango da jakitea zein neurri mota hartu behar diren bai beraien errendimendu akademikoa hobetzeko, bai herritartasun partaidetza sustatzeko eta arrisku jokabideak murrizteko (kontsumoa, sexu-praktikak, elikatzeko-ohiturak, biolentzian oinarritutako erlazioak eta arau hausteak).

Ikerkuntza galdesorta baten bidez burutuko da. Ikasleek beraiek beteko dute klasean: lehenengoz, abenduak ebaluaketa baino lehen, eta azkenik, ekaineko ebaluaketan. Eskola guztiek euren zuzendaritza-batzordearen onespina daukate. **Galdesorta isilpekkoa eta boluntarioa da guztiz, beraz, ikasle bakar bat ere ez dago behartuta betetzeko.** Gure partetik, ikasturte bakoitzetik eskuratzen ditugun datuen berria emateko konpromisoa hartzen dugu.

Zuetariko edonork desadostasuna aurkezten badu, zuen seme-alaben bidez ohartarazi ahal diguzue, galdesorta bete ez dezaten.

Mila esker zuen parte-hartzeagatik.

Adeitasunez,

Rosa Santibáñez Gruber Doktorea

Gizarte Pedagogiako Katedraduna- Deustuko Unibertsitatea.

Ikerkuntzaren buruzko azalpenaren bat behar izatekotan, Manuel G. de Audikanarekin jar zaitezke harremanetan (Deustuko Unibertsitatea). Znb: 944 13 90 00 Ext.2693

ANEXO 2: CUESTIONARIO (CASTELLANO-EUSKERA)

NC	NA	CE	AE	CP	NEP

Este cuestionario, trata de **saber sobre vuestra vida, vuestros comportamientos, conocer vuestras opiniones**, es decir, *la marcha de vuestros estudios, las relaciones con los/as compañeros/as y los/as profesores/as, las relaciones con vuestra familia, el uso de drogas...* Es muy probable que en los otros colegios o institutos en los que habéis estudiado ya hayáis rellenado alguno similar.

El estudio está promovido por la **Facultad de Psicología y Educación de la Universidad de Deusto**, financiado por la **Diputación Foral de Bizkaia** y apoyado por el **Ayuntamiento de Erandio**.

Tu centro ha sido seleccionado para participar en la investigación. Vuestras respuestas, junto con las de los otros chicos y chicas de otros centros, se introducirán en una **gran base de datos informática**, y esos datos se procesarán y **se sacarán las ideas sobre lo que pensáis y opináis todos en conjunto**.

Rellenar el cuestionario es totalmente **voluntario y confidencial**. Te tienes que sentir libre para responder, y si no quieres participar y no quieres entregar el cuestionario, nadie se va a enterar, y como verás, no hay ningún profesor/a en el aula para controlarlo.

CÓMO RELLENAR EL CUESTIONARIO:

- Te pedimos que respondas de forma seria y responsable, que lo hagas con toda sinceridad y ajustándote a la verdad.
- Lee detenidamente cada pregunta y sus posibles respuestas antes de contestar, porque hay diversos tipos de preguntas.
- No respondas precipitadamente, piénsalo un poco, pero tampoco pierdas mucho tiempo en contestar, tienes tiempo limitado.
- Si tienes muchas dudas ante una pregunta te la puedes saltar. Si no quieres responder a alguna pregunta, te la puedes saltar.
- Trabaja en silencio e individualmente, sin comentar nada con ningún compañero/a, para que ellos/as no te influyan, ni tú les influyas a ellos/as.
- Si tienes alguna duda, no tienes más que planteársela a las personas que están en el aula contigo para pasar la encuesta.

Esto no es un examen, por lo que no hay respuestas buenas o malas. Todas son válidas y oportunas. De la seriedad y franqueza de tus respuestas dependerá el valor de esta investigación y que podamos extraer resultados fiables. Creemos que el cuestionario te parecerá muy interesante y te gustará completarlo.

MUCHAS GRACIAS POR SER UNA PARTE IMPORTANTE DE ESTE ESTUDIO.

VAMOS A COMENZAR LA ENCUESTA CON ALGUNAS PREGUNTAS PERSONALES.

- 1. Por favor, indica con una X, si eres HOMBRE o MUJER.**

Hombre	1
Mujer	2

- 2. ¿En qué DÍA, MES y AÑO naciste?** (Anota el mes en número. Por ejemplo: Si naciste en enero anota 01; si fue en febrero 02...)

DÍA |_|_| MES |_|_| AÑO |_|_|_|_|

- 3. ¿Dónde habéis nacido TÚ y tus PADRES?** (Marca tu respuesta con una X, en el lugar correspondiente, una sola respuesta por cada persona.)

	A) Yo	B) Mi Madre	C) Mi Padre
1. País Vasco y Navarra	1	1	1
2. Resto de España	2	2	2
3. Otro país europeo (Rumanía, Bulgaria...)	3	3	3
4. Magreb (Marruecos, Argelia, Túnez...)	4	4	4
5. Resto de África (Senegal, Camerún)	5	5	5
6. Latino América (Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia...)	6	6	6
7. Asia	7	7	7
8. Resto del mundo	8	8	8

- 4. ¿En qué idioma te comunicas en cada uno de estos ámbitos?** (Marca tu respuesta con una X, en el idioma correspondiente, una sola respuesta por cada fila)

	Euskera	Castellano (Español)	Otros (Especificar idioma)
A) En casa	1	2	3
B) En el centro escolar	1	2	3
C) Con los amigos	1	2	3
D) En el barrio	1	2	3

- 5. ¿En qué PUEBLO, BARRIO O CIUDAD VIVES AHORA?**

- 5.a. ¿En qué PUEBLO O CIUDAD has vivido la mayor parte del tiempo en el ÚLTIMO AÑO?**

6. ¿Actualmente CUANTO DINERO RECIBES DE PAGA A LA SEMANA para tus gastos personales? EN TOTAL Todo lo que recibes de tu familia, tíos, abuelos, padrinos...

Anota el número de euros _____ Euros (€)

7. ¿CON QUIÉN VIVES normalmente? (Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda. Una única respuesta).

1. Con mi madre y mi padre	1
2. Con mi madre (tutora), pero no con mi padre	2
3. Con mi padre (tutor), pero no con mi madre	3
4. Con mi madre y su pareja	4
5. Con mi padre y su pareja	5
6. Con otros familiares (abuelos/as, tíos/as...) u otras personas pero sin mis padres	6
7. En el piso de una institución	7
8. Solo/a	8
9. Custodia compartida (temporadas con mi madre y temporadas con mi padre)	9

8. Teniendo en cuenta la crisis económica en la que vivimos ahora, ¿le ocurre alguna de estas cosas a tu familia?

(Marca tu respuesta con una X, una respuesta por cada fila)

	SÍ nos ocurre	NO nos ocurre
A) Afortunadamente, en mi familia vivimos sin problemas económicos	1	2
B) La persona o personas que traen el dinero a casa (padre, madre...) no tienen trabajo fijo, a veces no trabajan	1	2
C) La persona o personas que traen el dinero a casa no tienen trabajo, están en paro	1	2
D) En casa vamos justos de dinero, a veces no llegamos a fin de mes	1	2
E) A veces nos ayudan otros familiares (abuelos/as, tíos/as...)	1	2
F) Recibo algún tipo de beca o ayuda (para libros, servicio de comedor...)	1	2
G) A mi familia le ayudan los servicios sociales del Ayuntamiento, Diputación, Cáritas o instituciones similares	1	2

9. ¿Qué ESTUDIOS tienen tu MADRE y tu PADRE?

(Marca tu respuesta con una X, en el nivel de estudios correspondiente, una sola respuesta por cada persona.)

	A) Madre	B) Padre
1. Sin estudios, o Estudios Primarios pero sin terminar (Unos 6 años de escolaridad, certificado escolar.)	1	1
2. Estudios Primarios completos, o Educación Obligatoria completa (8º EGB completo, Bachiller elemental, Graduado Escolar)	2	2
3. Secundaria no obligatoria (BUP, Bachillerato Superior, COU, Preu, o Formación Profesional)	3	3
4. Estudios universitarios	4	4
5. No sé	5	5

AHORA TE PREGUNTAREMOS POR CUESTIONES RELACIONADAS CON TU VIDA DE ESTUDIANTE

10. ¿Has suspendido alguna asignatura en las notas de la última evaluación? (Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda. Una única respuesta)

1. No, aprobé todo	1
2. Sí, suspendí una asignatura	2
3. Sí, suspendí 2 ó 3 asignaturas	3
4. Sí, suspendí entre 4 ó 5 asignaturas	4
5. Sí, suspendí 6 ó más asignaturas	5

10.a. ¿Qué nota sacaste EN MATEMÁTICAS en la última evaluación _____

10.b. ¿Y qué nota sacaste EN LENGUA en la última evaluación _____

11. ¿Has repetido curso alguna vez? (Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda. Una única respuesta)

1. No, no he repetido ningún curso	1
2. Repetí un curso	2
3. Repetí 2 cursos	3
4. Repetí 2 o más cursos	4

12. ¿Cómo crees que es de bueno tu trabajo escolar comparándolo con el de otra gente de tu edad? (Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda. Una única respuesta)

1. Excelente, probablemente uno de los mejores	1
2. Mejor que la mayoría	2
3. Como la mayoría (media, promedio)	3
4. Por debajo de la mayoría	4
5. Pobre, probablemente uno de los peores	5

13. ¿En los ÚLTIMOS 30 DÍAS, y en este TRIMESTRE, HAS HECHO PIRA ALGUNA VEZ A CLASE (sin una causa justificada)?

(Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda, una respuesta por cada columna.)

	A) Últimos 30 días	B) Este trimestre
1. No, nunca	1	1
2. Si, a alguna clase	2	2
3. Si, alguna vez al comedor	3	3
4. Si, a algunas clases a menudo	4	4
5. Si, incluso he faltado algún día entero	5	5
6. Sí, he faltado más de un día entero	6	6

14. ¿Acudes a alguna actividad de apoyo o refuerzo escolar DENTRO del centro? (Marca tu respuesta con una X, marcando todas las actividades que realices.)

A) No	
B) Sí, voy a clases de Idiomas (inglés, francés, euskera, castellano...)	
C) Si, voy a apoyo escolar (deberes, agenda, matemáticas...)	
D) Si, voy al proyecto PROA	
E) Si, voy a otros proyectos (por ejemplo Bultzatzen...)	

- 15. ¿Acudes a alguna actividad de apoyo o refuerzo escolar FUERA del centro?** (Marca tu respuesta con una X, marcando todas las actividades que realices.)

A) No	
B) Sí, me ayuda un familiar	
C) Sí, me dan clases particulares	
D) Sí, voy a una academia	
E) Sí, voy a una academia para los Idiomas (inglés, francés, euskera, castellano...)	

- 16. ¿Qué es LO QUE MÁS te gusta del centro escolar? ¿Y LO QUE MENOS?**

(Una sola respuesta por cada columna. Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda.)

	A) Lo que más	B) Lo que menos
1. No me gusta nada	1	1
2. Las asignaturas	2	2
3. El edificio y las instalaciones	3	3
4. La forma en que nos enseñan	4	4
5. Los profesores/as	5	5
6. El recreo	6	6
7. Mis compañeros/as de clase	7	7
8. Los compañeros/as de otros cursos	8	8
9. Me gusta todo	9	9

- 17. ¿Acudís, o habéis acudido, tú y algún miembro de tu familia a alguna actividad con educadores y educadoras sociales?** (Marca tu respuesta con una X.)

NO	1
SI	2

AHORA TE VAMOS A PREGUNTAR SOBRE TUS RELACIONES CON TU FAMILIA, Y EL AMBIENTE EN TU CASA

18. Marca tu respuesta con una X en cada una de las afirmaciones, según sea verdadero o falso:

	Verdadero	Falso
1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros	1	2
2. Los miembros de la familia guardan, a menudo, sus sentimientos para sí mismos	1	2
3. En nuestra familia reñimos mucho	1	2
4. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos "pasando el rato"	1	2
5. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos	1	2
6. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enfados	1	2
7. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa	1	2
8. En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todo el mundo	1	2
9. En casa a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo	1	2
10. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión	1	2
11. En mi casa comentamos nuestros problemas personales	1	2
12. Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados	1	2
13. Cuando hay que hacer algo en casa es raro que se ofrezca algún voluntario	1	2
14. En casa, si a alguno se le ocurre hacer algo en el momento, lo hace sin pensarlo demasiado	1	2
15. Las personas de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unas a otras	1	2
16. Las personas de nuestra familia nos apoyamos de verdad unas a otras	1	2
17. En mi familia cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado	1	2
18. En mi familia a veces nos peleamos a golpes	1	2
19. En mi familia hay poco espíritu de grupo	1	2
20. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente	1	2
21. Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz	1	2
22. Realmente nos llevamos bien unos con otros	1	2
23. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos	1	2
24. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros	1	2
25. En mi familia se concede mucha atención y tiempo cada uno	1	2
26. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo	1	2
27. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz	1	2

19. ¿Con qué frecuencia piensas de tus padres (o de las personas adultas con las que vivas) que...?

(Marca tu respuesta con una X, una respuesta por cada fila)

	Nunca	Alguna vez			No sé	A menudo			Siempre
A) Todo lo que hago les parece que está mal	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) Me agobian	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Para mis padres soy más un problema que otra cosa	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Me tienen abandonado	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Me quieren poco	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) Me dejan hacer todo lo que yo quiero	1	2	3	4	5	6	7	8	9
G) Para mis padres es muy importante que yo vaya bien en los estudios	1	2	3	4	5	6	7	8	9

20. ¿Con qué frecuencia te suceden estas cosas en tu relación con tus padres (o con las personas adultas con las que vivas)?

(Marca tu respuesta con una X, una respuesta por cada fila)

	Nunca	Alguna vez			No sé	A menudo			Siempre
A) Puedo conseguir fácilmente dinero de mis padres	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) Mis padres me hacen poco caso cuando yo hablo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Mis padres se preocupan de lo que he hecho y con quién he estado	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Mis padres me insultan cuando están enfadados conmigo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Mis padres me han pegado	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) Mis padres se ocupan demasiado de mí	1	2	3	4	5	6	7	8	9
G) Los miembros de mi familia sabemos escuchar	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H) Disfrutamos pasando tiempo juntos	1	2	3	4	5	6	7	8	9

CAMBIANDO DE TEMA, ¿CÓMO SON TUS RELACIONES Y EL CLIMA EN EL CENTRO ESCOLAR?

21. Marca tu respuesta con una X en cada una de las afirmaciones, según sea verdadero o falso:

	Verdadero	Falso
1. Los alumnos ponen mucho interés en lo que hacen en esta clase	1	2
2. En esta clase, los alumnos llegan a conocerse realmente bien unos a otros	1	2
3. El profesor dedica muy poco tiempo a hablar con los alumnos	1	2
4. Los alumnos de esta clase "están en las nubes"	1	2
5. Aquí, los alumnos no están interesados en llegar a conocer a sus compañeros	1	2
6. El profesor muestra interés personal por los alumnos	1	2
7. A menudo los alumnos pasan el tiempo deseando que acabe la clase	1	2
8. En esta clase se hacen muchas amistades	1	2
9. El profesor parece más un amigo que una autoridad	1	2
10. En esta clase casi todos ponen realmente atención a lo que dice el profesor	1	2
11. Aquí, fácilmente se forman grupos para realizar proyectos o tareas	1	2
12. El profesor hace más de lo que debe para ayudar a los alumnos	1	2
13. Muy pocos alumnos toman parte en las discusiones o actividades de clase	1	2
14. En esta clase a los alumnos les agrada colaborar en los trabajos	1	2
15. A veces, el profesor "avergüenza" al alumno por no saber las respuestas	1	2
16. Muchos alumnos se distraen en clase haciendo garabatos o pasándose papelitos	1	2
17. A los alumnos les gusta ayudarse unos a otros para hacer sus deberes	1	2
18. El profesor habla a los alumnos como si se tratara de niños pequeños	1	2
19. A veces, los alumnos presentan a sus compañeros algunos trabajos que han hecho	1	2
20. Aquí, los alumnos no tienen muchas oportunidades de conocerse unos a otros	1	2
21. Si los alumnos quieren que se hable sobre un tema, el profesor buscará tiempo para hacerlo.	1	2
22. En esta clase, muchos de los alumnos parecen estar medio dormidos	1	2
23. Aquí se tarda mucho tiempo en conocer a todos por su nombre	1	2
24. El profesor quiere saber qué es lo que les interesa aprender a los alumnos	1	2
25. Aquí, a veces, los alumnos hacen trabajos extra por su propia iniciativa	1	2
26. En esta clase hay algunos alumnos que no se llevan bien	1	2
27. El profesor no confía en los alumnos	1	2
28. A los alumnos realmente les agrada esta clase	1	2
29. Algunos compañeros no se llevan bien entre ellos en la clase	1	2
30. Aquí, los alumnos deben tener cuidado con lo que dicen	1	2

22. ¿Crees que estas frases sobre tu centro son MÁS O MENOS CIERTAS?

(Marca tu respuesta con una X, una respuesta por cada fila)

	Totalmente Falsas	Bastante Falsas			No sé	Bastante Ciertas			Totalmente Ciertas
A) Tengo un gran respeto por lo que me dicen mis profesores/as	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) Mucho de lo que hago en este centro no tiene nada que ver con la vida real	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Me gusta ver el centro limpio y cuidado y procuro no estropearlo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Tengo muy pocos amigos/as en el centro	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Ir bien con los estudios es para mí importante	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) La mayor parte de lo que hacemos en este centro es aburrido	1	2	3	4	5	6	7	8	9
G) Tengo suerte de venir a un buen centro	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H) Mis compañeros/as saben que pueden confiar en mí	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I) No estoy a gusto con los profesores/ras que tengo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
J) Me fastidia venir al centro a estudiar	1	2	3	4	5	6	7	8	9
K) Si tengo algún problema sé que puedo acudir a algún profesor o profesora	1	2	3	4	5	6	7	8	9
L) Me siento solo/a, aislado/a, me hacen el vacío	1	2	3	4	5	6	7	8	9
M) Estudiar debe ser siempre lo primero, aunque eso me quite tiempo libre	1	2	3	4	5	6	7	8	9
N) La escuela es una pérdida de tiempo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
O) Ir bien con los estudios es importante para mí	1	2	3	4	5	6	7	8	9

23. ¿Cómo te sientes en este centro actualmente, con los tutores, profesores, jefes de estudio? (Marca con una X la respuesta con la que estés más de acuerdo, una sola respuesta).

Creo que se preocupan no sólo de los estudios, sino también de otras cosas importantes para nuestra vida	1
Creo que se preocupan bastante de los estudios, pero no se meten en otras cosas de nuestra vida	2
Creo que simplemente hacen su trabajo, dan sus clases y el que quiera que aprenda, que ya somos mayores	3
Yo no estoy a gusto en el centro, no creo que les preocupemos lo más mínimo	4

AHORA TE PREGUNTAREMOS POR CUESTIONES RELACIONADAS CON LA PARTICIPACIÓN EN DISTINTAS ÁREAS DE TU VIDA

24. A continuación, aparece un listado con diferentes actividades relacionadas con la participación. Indícanos en cuál/es participas.

24.a. EN el centro escolar. (Marca tu respuesta con una X, marcando todas las actividades en las que participes.)

A) Sí, en grupos estudiantiles	
B) Sí, en consejo de estudiantes y Consejo Escolar	
C) Sí, en extraescolares del centro escolar de deporte	
D) Sí, en extraescolares del centro escolar musicales o artísticas.	
E) Sí en medios de comunicación escolar: periódico, radio, revista, TICs...	
F) Sí, en grupos organizados por nosotros/as mismos/as: grupo de música, baile, graffitis...	
G) No participo en ninguna actividad en el centro escolar	

24.b. FUERA del centro escolar. (Marca tu respuesta con una X, marcando todas las actividades en las que participes.)

A) Sí, en grupos de ocio y tiempo libre fuera del centro escolar (scout, etc.)	
B) Sí, en deportes fuera del centro escolar	
C) Sí, en participación en acciones puntuales, plataforma política, sindicatos...	
D) Sí, en voluntario/a en alguna asociación u ONG	
E) Sí en actividades de ocio externas al centro escolar	
F) Sí en comisión de la Infancia y Adolescencia del Municipio	
G) Sí en medios de comunicación fuera de la escuela (periódico, radio, revista, TICs...)	
H) Sí, tengo una lonja/local con los amigos	
I) No participo en ninguna actividad fuera del centro escolar	

24.c. Acudo obligado a alguna de estas actividades. (Marca tu respuesta con una X)

NO	1
SI	2

25. A continuación te presentamos una serie de FRASES RELACIONADAS CON LA COMUNICACIÓN te pedimos que señales en cada frase si eso ocurre en ALGUNO O ALGUNOS DE ESOS ÁMBITOS (casa, centro, amigos...).

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase y en cada ámbito que ocurra)	Casa	Centro escolar	Grupo de amigos	En el barrio (gaztegun, comisión...)	En ninguno (Nunca)
A) Tengo problemas a la hora de comunicarme, o de entender a los demás, por el idioma	1	2	3	4	5
B) Recibo, busco y doy información, sin ningún tipo de prohibición	1	2	3	4	5
C) Conozco las maneras en las que puedo expresarme, y/o participar	1	2	3	4	5
D) Tengo claras las normas	1	2	3	4	5
E) En general, estoy de acuerdo con las normas	1	2	3	4	5
F) Algunas de las normas podemos debatirlas e incluso cambiarlas entre todos (dudas)	1	2	3	4	5
G) En general, cumplo las normas	1	2	3	4	5
H) Siento que me escuchan y me toman en cuenta	1	2	3	4	5
I) Creo que soy una persona influyente	1	2	3	4	5
J) Me da miedo decir lo que siento, o lo que pienso (sobre política, religión, cultura...)	1	2	3	4	5
K) Sé que puedo contar con ellos cuando los necesito	1	2	3	4	5
L) Saben que pueden contar conmigo cuando lo necesiten	1	2	3	4	5

AHORA TE PREGUNTAREMOS POR ALGUNAS CONDUCTAS QUE PUEDEN TRAERTE PROBLEMAS, A TI PERSONALMENTE, O A LAS PERSONAS QUE TE RODEAN.

26. ¿Con qué frecuencia has fumado CIGARRILLOS durante los ÚLTIMOS 30 DIAS? (Marca tu respuesta con una X, en la fila que corresponda. Una única respuesta)

Nunca, ni he probado	1
He probado el tabaco pero no fumo	2
He fumado alguna vez, pero poco	3
He fumado Sí, pero menos de 1 cigarrillo al día	4
Sí, entre 1-10 cigarrillos al día	5
Sí, entre 11-20 cigarrillos al día	6
Sí, más de 20 cigarrillos al día	7

27. ¿Has tomado ALGUNA VEZ EN TU VIDA alguna BEBIDA ALCOHÓLICA (vino, cerveza, sidra, champagne, ron, whisky, licores...)?

NO	1
SI	2

27.a. SI LO HAS HECHO ¿te has emborrachado? ¿cuántas veces? (Marca tu respuesta con una X, en cada una de las frecuencias)

	Nunca	1-2 veces	3-5 veces	6-9 veces	10-19 veces	20-39 veces	40 y más veces
A) A lo largo de la vida	1	2	3	4	5	6	7
B) Durante el último año	1	2	3	4	5	6	7
C) Durante el último mes	1	2	3	4	5	6	7

28. ¿Alguna vez has consumido MARIHUANA O HACHÍS? De ser así, ¿en cuántas ocasiones? (Marca tu respuesta con una X, en cada una de las frecuencias)

	Nunca	1-2 veces	3-5 veces	6-9 veces	10-19 veces	20-39 veces	40 y más veces
A) A lo largo de la vida	1	2	3	4	5	6	7
B) Durante el último año	1	2	3	4	5	6	7
C) Durante el último mes	1	2	3	4	5	6	7

29. ¿Alguna vez has consumido alguna de las siguientes sustancias? De ser así, ¿en cuántas ocasiones?

(Marca tu respuesta con una X, en cada una de las frecuencias)

	Nunca la he probado	La he probado	La he consumido alguna vez en el último año	La he consumido alguna vez en el último mes	La he consumido la última semana
A) ANFETAMINAS (metanfetamina, anfet, ice, cristal)	1	2	3	4	5
B) ÉXTASIS, MDMA, MDA (pastis, pirulas)	1	2	3	4	5
C) COCAÍNA (perico, farlopa...)	1	2	3	4	5
D) ALUCIONÓGENOS (LSD, ácido, tripi, setas, ketamina, ketolar)	1	2	3	4	5
E) INHALABLES (cola, pegamento, disolvente, poppers, gasolina)	1	2	3	4	5
F) HEROÍNA (Chinos, caballo, jaco)	1	2	3	4	5

30. En el ÚLTIMO AÑO, ¿has hecho alguna de estas cosas? De ser así, ¿cuántas veces?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencias que corresponda)	Nunca	Menos de 5 veces	De 5 a 10 veces	Más de 10 veces
A) Hacer botellón	1	2	3	4
B) Fumar porros en la calle	1	2	3	4
C) Vender hachís, maría o marihuana (incluidos amigos y conocidos)	1	2	3	4
D) Ir con los colegas armando jaleo (romper papeleras, farolas, columpios, etc.) o buscando pelea	1	2	3	4
E) Robar objetos del interior de un coche	1	2	3	4
F) Robar objetos en lonjas, trasteros y garajes	1	2	3	4
G) Amenazar o asustar a alguien para conseguir algo	1	2	3	4
H) Robar en grandes almacenes o hipermercados	1	2	3	4
I) Usar algún tipo de arma como navajas, porras, cadenas	1	2	3	4
J) Conducir sin carnet	1	2	3	4
K) Conducir bajo los efectos del alcohol	1	2	3	4

31. ¿Alguna vez has tenido problemas con la...?:

	A) Policía	B) Justicia
NO	1	1
SI	2	2

→ Si has respondido que NO pasa a la pregunta 32

31.a. En caso de haber contestado que SÍ, ¿de qué tipo?

31.b. CÓMO CONSECUENCIA DE ESTOS PROBLEMAS, he tenido que cumplir alguna medida de responsabilidad penal (internamiento en centros, tratamiento, libertad vigilada...)

NO	1
SI	2

32. En tus relaciones con tus COMPAÑEROS/AS del centro:

32.a. Durante este curso ¿TE HAN TRATADO MAL otros COMPAÑEROS/AS de tu centro escolar?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	1 o 2 veces durante este curso	3 o más veces durante este curso
A) Se han burlado de mí, me han insultado	1	2	3
B) Me han robado, roto o estropeado cosas	1	2	3
C) Me han golpeado o pegado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarme	1	2	3
D) Por internet o por el móvil (mail, redes sociales, whatsapp, SMS, MMS...) me han amenazado, insultado o acosado (incluido el acoso sexual)	1	2	3

32.b. Durante este curso ¿HAS TRATADO MAL TÚ a otros COMPAÑEROS/AS de tu centro escolar?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	1 o 2 veces durante este curso	3 o más veces durante este curso
A) Me he burlado, o he insultado a algún compañero/a	1	2	3
B) He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a	1	2	3
C) He golpeado o pegado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle	1	2	3
D) Por internet o por el móvil (mail, redes sociales, whatsapp, SMS, MMS...) he amenazado, insultado o acosado a algún compañero/a (incluido el acoso sexual)	1	2	3

33. En tus relaciones con los/las PROFESORES del centro:

33.a. Durante este curso ¿TE HA TRATADO MAL algún PROFESOR/A de tu centro escolar?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	1 o 2 veces durante este curso	3 o más veces durante este curso
A) Me ha insultado un profesor/a	1	2	3
B) Me ha agredido físicamente un profesor/a	1	2	3

33.b. Durante este curso ¿HAS TRATADO MAL TÚ a algún PROFESOR/A de tu centro escolar?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	1 o 2 veces durante este curso	3 o más veces durante este curso
A) He insultado a un profesor/a	1	2	3
B) He agredido físicamente a un profesor/a	1	2	3

34.0. ¿Tienes o has tenido PAREJA o NOVIO/A alguna vez en tu vida?

NO	1
SI	2

→ Si has respondido que NO pasa a la pregunta 35

34.a. ¿Alguna PAREJA O EXPAREJA (novio o novia) que hayas tenido, te ha hecho pasar por alguna de las siguientes situaciones?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	A veces	A menudo	Muchas veces
A) Me ha insultado, ridiculizado, o me ha hecho creer que no valía nada	1	2	3	4
B) Ha intentado controlarme (vigilar mi móvil...) y aislarme de mis amistades (prohibirme ver a alguien...)	1	2	3	4
C) Me he sentido obligado/a hacer cosas que no quería hacer (Cambiarme de ropa, porque la que llevaba no le parecía bien,...)	1	2	3	4
D) Me ha ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil.	1	2	3	4
E) Me he sentido obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	1	2	3	4
F) Me ha pegado	1	2	3	4

34.b. ¿Alguna vez he hecho YO pasar por alguna de las siguientes situaciones a mi PAREJA O EXPAREJA (novio o novia)?

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	A veces	A menudo	Muchas veces
A) He insultado, ridiculizado, o hecho creer que no valía nada	1	2	3	4
B) He intentado controlarle (vigilar su móvil...) y aislarle de sus amistades (prohibirle ver a alguien...)	1	2	3	4
C) Le he obligado a hacer cosas que no quería hacer (Cambiarle de ropa, porque la que llevaba no me parecía bien,...)	1	2	3	4
D) Le he ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil.	1	2	3	4
E) Le he obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	1	2	3	4
F) Le he pegado	1	2	3	4

35. ¿Has tenido relaciones sexuales?

NO	1
SI	2

→ Si has respondido que NO pasa a la pregunta 36

35.a. ¿Utilizas algún MÉTODO ANTICONCEPTIVO?

Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

35.b. Si has utilizado métodos anticonceptivos, ¿QUÉ MÉTODO utilizas?

35.c. ¿Has estado embarazada, o, si eres chico, has dejado embarazada a alguna chica alguna vez?

NO	1
SI	2

35.d. ¿Has utilizado, o si eres chico, ha utilizado tu pareja, alguna vez la llamada "píldora del día después"?

No	1
Sí, una vez	2
Sí, más de una vez	3

36. Cambiando un poco de tema, vamos a hacerte algunas preguntas sobre cómo te ves a ti mismo, y sobre tus hábitos de alimentación.

(Marca tu respuesta con una X, para cada frase en las frecuencia que corresponda)

	Nunca	Casi nunca	Raras veces	A veces	Casi siempre
A) Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así.	1	2	3	4	5
B) Me preocupo cada día por lo que voy a comer. Me informo de dietas, consulto en internet páginas, foros...	1	2	3	4	5
C) Me peso varias veces al día	1	2	3	4	5
D) Prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando	1	2	3	4	5
E) Tomo, o he tomado alguna vez, laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes, para poder controlar mi peso.	1	2	3	4	5
F) Cada vez que puedo, me salto alguna comida	1	2	3	4	5
G) Como y después me provoco el vomito	1	2	3	4	5

37. ¿Sospechas que puedas estar padeciendo algún trastorno alimenticio o lo has padecido con anterioridad?

NO	1
SI	2

→ Si has respondido que NO pasa a la pregunta 38

37.a. En caso de haber contestado que SÍ ¿de qué tipo?

38. Ahora, para terminar, ¿nos puedes dar la inicial de tu nombre de pila? _____

Ejemplos:

- Si te llamas Idoia: I ; si te llamas María Jesús MJ
- Si te llamas Jon: J ; si te llamas Alberto José AJ

**DE NUEVO, MUCHAS GRACIAS POR DEDICARNOS TU TIEMPO,
Y SER UNA PARTE IMPORTANTE DE ESTE ESTUDIO.**

ZZ	IZ	DM	DE	PM	PEZ

Galdesorta honetan **zuen bizitza, jokabide eta iritzien inguruko galderak aurkituko dituzue**, hots, ikasketak, ikaskide eta irakasleekiko harremanak, zuen familiarekiko harremanak, drogen erabilpena, etab. Ziur aski, egon zareten beste ikastetxe edo institutu batzuetan ere bete duzuela antzekoren bat.

Ikerketa hau **Deustuko Unibertsitateko Psikologia eta Hezkuntza Fakultateak** sustatzen du, Bizkaiko Foru Aldundiak finantzatzen du eta Erandioko Udaletxearen laguntza jasotzen du.

Zure eskola hautatua izan da ikerkuntza honen partaide izateko. Zuen erantzunak, beste eskolako nerabeen erantzunekin batera, base informatiko handi batean sartuko dira eta datu horiek prozesatu egingo dira. **Hortik aterako dira zuen guztion ideiak eta iritziak.**

Galdesorta betetzea guztiz boluntarioa eta isilpekoa da. Aske sentitu behar duzu zure burua erantzuteko momentuan. Parte hartu nahi ez baduzu edo behin beteta, zure galdesorta ez baduzu entregatu nahi, ez larritu: ez da inor konturatuko, eta ikusten duzunez, ez dago irakaslerik ikasgelan kontrolatzeko.

ZELAN BETE GALDESORTA:

- Erantzun galdesortari serio eta arduraz, zintzo eta egia esanez.
- Erantzuten hasi aurretik, arretaz irakurri galdera bakoitza eta aukeran dauden erantzunak, galdera mota desberdinak daudelako.
- Ez erantzun azkar. Pentsatu ondo, baina denbora gehiegi galdu gabe. Denbora mugatua duzu.
- Galdera baten inguruan zalantzarik badaukazu, salto egin dezakezu. Era berean, galderaren bat bete gabe utzi nahi baduzu, salto egiteko aukera ere badaukazu.
- Isilik eta bakarka egin lan, beste ikaskideekin ezer komentatu gabe, besteek eragin ez diezazuten, edo zuk besteei eragin ez diezaiezun.
- Zalantzarik baduzu, galdetu gelan galdesorta pasatzen dauden pertsoneri.

Hau ez da azterketa bat, beraz, ez dago erantzun zuzenik edo okerrik; denek balio dute eta denak dira egokiak. Zure erantzunak serioak eta benetakoak izatea ezinbestekoa da ikerketa honek balioa izateko eta emaitza fidagarriak ateratzeko. Uste dugu galdesorta oso interesgarria irudituko zaizula eta gustuko izango duzula betetzea.

ESKERRIK ASKO IKERKETA HONEN PARTE GARRANTZITSUA IZATEAGATIK.

GALDERA PERTSONAL BATZUEKIN HASIKO GARA.

1. Mesedez, adierazi X batez dagokion tokian, GIZONEZKOA edo EMAKUMEZKOA zaren.

Gizonezkoa	1
Emakumezkoa	2

2. ZEIN URTETAN, HILABETE eta EGUNETAN jaio zinen? (Adierazi hilabetea zenbakiz. Adibidez: urtarrilean jaio bazinen 01; otsailean jaio bazinen 02...)

URTEA |__|__|__|__| HILABETEA |__|__| EGUNA |__|__|

3. Non jaio zineten ZU eta ZURE GURASOAK (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion laukian, erantzun bakarra pertsona bakoitzeko.)

	A) Ni	B) Nire Ama	C) Nire Aita
1. Euskadi eta Nafarroa	1	1	1
2. Espainiako beste toki bat	2	2	2
3. Beste herrialde europear bat (Errumania, Bulgaria...)	3	3	3
4. Magreb-a (Maroko, Argelia, Tunes...)	4	4	4
5. Afrikako beste toki bat (Senegal, Camerún)	5	5	5
6. Latino Amerika (Kolonbia, Ekuador, Peru, Bolibia...)	6	6	6
7. Asia	7	7	7
8. Munduko beste toki bat	8	8	8

4. Zein hizkuntzatan komunikatzen zara ondorengo esparru bakoitzean? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan)

	Euskera	Gaztelera	Besteak (Esan zein hizkuntzatan)
A) Etxean	1	2	3
B) Eskolan	1	2	3
C) Lagunekin	1	2	3
D) Auzoan	1	2	3

5. Zein HERRI, AUZO edo HIRITAN BIZI ZARA ORAIN?

5.a. Zein HERRI, HIRI edo AUZOan bizi izan zara AZKEN URTEAN ZEHAR?

6. Gaur egun ZENBAT DIRU IZATEN DUZU ASTEAN ZURE GASTU PERTSONALETARAKO? Zure osaba-izebak, aitona-amonak, aita bitxi-amabitxiengandik jasotzen duzuna

Idatzi euroen zenbatekoa _____ Euro (€)

7. NOREKIN BIZI ZARA normalean? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion laukian. Erantzun bakar bat).

1. Nire ama eta aitarekin bizi naiz	1
2. Guraso batekin bakarrik (denboraldi batzuetan batekin eta besteetan bestearekin)	2
3. Nire gurasoak ez diren beste familiar batzuekin (aitona-amonak, izeko-osaba).	3
4. Erakunde bateko pisu batean bizi naiz	4

5. Bakarrik bizi naiz	5
-----------------------	---

8. Gaur egungo krisi ekonomikoa kontutan izanda, ondorengo gauzaren bat gertatzen al zaio zure familiari?

(Markatu zure erantzuna X batekin , lerro bakoitzeko erantzun bat)	Egiazkoa	Gezurrezkoa
A) Gure familian EZ dugu arazo ekonomikorik	1	2
B) Arazo ekonomikoak dauzkagu, etxera dirua ekartzen duten pertsonetako batek (aitak, amak...) lan finkorik ez daukalako, langabezian dagoelako, ez direlako hilabete amaierara irizten etab.	1	2
C) Arazo ekonomikoak dauzkagu, eta, diru laguntza jasotzen dugu, bai familiar baten partetik, bai eta Cáritas edo Gizarte Zerbitzuen partetik	1	2

9. Zein IKASKETA MAILA dute zure GURASOEK?

(Markatu zure erantzuna X batekin dagokion ikasketa mailan. Erantzun bakar bat pertsona bakoitzeko).	A) Ama	B) Aita
1. Ikasketarik gabe edo Lehen mailako ikasketekin baina amaitu barik (Eskola Ziurtagiria)	1	1
2. Eskola Graduatua atera zuen. Lehen mailako ikasketak ditu edo Derrigorrezko Bigarren Hezkuntza, DBH	2	2
3. Ez Derrigorrezko Bigarren Hezkuntza (BBB, Goi Mailako Batxilerra, UBI, edo Formakuntza Profesionala)	3	3
4. Unibertsitate ikasketak	4	4
5. Ez dakit	5	5

ORAIN ZURE IKASLE BIZITZARI BURUZKO GALDERAK EGINGO DIZKIZUGU

10. Pasaden Abenduko ebaluaketan, ikasgairen bat suspenditu zenuen? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra).

1. Ez, guztia gaingitu nuen	1
2. Bai, ikasgai bat suspenditu nuen	2
3. Bai, 2 edo 3 ikasgai suspenditu nituen	3
4. Bai, 4 edo 5 ikasgai suspenditu nituen	4
5. Bai, 6 ikasgai edo gehiago suspenditu nituen	5

10.a. Zein nota atera zenuen pasaden Abenduko ebaluaketan MATEMATIKETAN? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra).

1. Gutxi: 5 baino gutxiago	1
2. Gaingituta: 5-tik 6,9-ra	2
3. Oso Ondo: 7-tik 8,9-ra	3
4. Bikain: 9-tik 10- era	4

10.b. Zein nota atera zenuen pasaden Ekaineko ebaluaketan LENGOAIA? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra).

1. Gutxi: 5 baino gutxiago	1
2. Gaingituta: 5 -tik 6,9 -ra	2

3. Oso Ondo: 7-tik 8,9 -ra	3
4. Bikain: 9-tik 10 -era	4

11. Ikasturteren bat errepikatu al duzu inoiz? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra).

1. Ez, ez dut ikasturterik errepikatu inoiz	1
2. Ikasturte bat errepikatu dut	2
3. Ikasturte 2 errepikatu ditut	3
4. 3 ikasturte edo gehiago errepikatu ditut	4

12. Zure ustez, nolakoa da zure lana eskolan, zure ikaskideekin konparatzen baldin bazara? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra).

1. Bikaina, segur aski onenetakoa	1
2. Gehiengo baino hobeto	2
3. Gehiengoan antzera	3
4. Gehiengo baino txarrago	4
5. Eskasa, beharbada txarrenetakoa	5

13. AZKEN 30 EGUNETAN eta HIRUHILABETEKO HONETAN egin al diozu inoiz UKO KLASERA JOATEARI (justifikaziorik gabe)? ("Pira"-ren bat egin al duzu?)

(Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra zutabe bakoitzeko)

	A) Azken 30 egunetan	B) Hiru hilabeteko honetan
1. Ez, inoiz ez	1	1
2. Bai, klaseren batera	2	2
3. Bai, noizean behin jantokira	3	3
4. Bai, klase batzuetara, sarritan	4	4
5. Bai, egun oso bat faltatu izan dut ere	5	5
6. Bai, egun oso bat baino gehiago faltatu izan dut	6	6

14. Edonolako errefortzu edo laguntza ekintzarik egiten al duzu ESKOLAN? (Markatu egiten dituzun ekintza guztiak X batekin. Erantzun bat lerro bakoitzeko).

	BAI	EZ
A) Bai, hizkuntza klaseetara (ingelesa, frantsesa, euskara, gaztelania...)	1	2
B) Bai, eskola laguntza (etxeko-lanak, agenda, matematikak...)	1	2
C) Bai, PROA proiektura noa	1	2
D) Bai, HAUSPOA edo horrelako proiektutara noa	1	2
E) Bai, BULTZATZEN proiektura noa	1	2

15. Edonolako errefortzu edo laguntza ekintzarik egiten al duzu ESKOLATIK KANPO? (Markatu egiten dituzun ekintza guztiak X batekin. Erantzun bat lerro bakoitzeko).

	BAI	EZ
A) Bai, familiako batek laguntzen dit	1	2
B) Bai, klase partikularrak jasotzen ditut.	1	2
C) Bai, akademi batera joaten naiz	1	2
D) Bai, hizkuntza akademi batera joaten naiz (ingelesa, frantsesa, euskara,	1	2

gaztelania...)		
----------------	--	--

16. Orain jakin nahi dugu zenbat gustatzen zaizkizun zure ikastola, institutu edo zentroko honako gauzak. (Markatu zure erantzuna X batekin, dagokion zutabea. Erantzun bat lerro bakoitzeko)

	Ezer ez	Gutxi			Zerbait	Nahiko			Asko
1. Ikasgaiak	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Eraikuntza eta instalazioak	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Gu irakasteko duten era	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Irakasleak	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. Atsedena	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. Nire klaseko ikaskideak	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Beste maila batzuetako ikaskideak	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Zentroko zuzendaritza	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. Sukaldariak, atezainak, bedelak, mantenamendua, etab.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

NOLAKOAK DIRA ZURE HARREMANAK ETA GIROA ZURE IKASTETXEAN?

16.a. Markatu zure erantzuna X batekin, egiazkoa ala gezurrezkoa den arabera:

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiakoa	Gezurrezkoa
1. Ikasleek interes handia jartzen dute klase honetan egiten dituzten ekintzetan	1	2
2. Ikasgela honetan ikasleak elkar ondo ezagutzera iristen dira	1	2
3. Irakasleak oso denbora gutxi erabiltzen du ikasleekin hitz egiteko	1	2
4. Ikasgela honetako ikasleak "ilargian daude"	1	2
5. Hemen ikasleek ez dute ikaskideak ezagutzeko interesik	1	2
6. Irakasleak interes pertsonala erakusten du ikasleengan	1	2
7. Ikasleek, askotan, eskola/klasea amaitu dadin desiratzen ematen dute denbora	1	2
8. Ikasgela honetan adiskide asko egiten dira	1	2
9. Irakasleak autoritatea baino, lagun bat dirudi	1	2
10. Ikasgela honetan, ia gehienek, benetan aditzen dute irakasleak esaten duena	1	2
11. Hemen erraztasunez sortzen dira taldeak, proiektuak eta lanak egiteko	1	2
12. Irakasleak egin behar duena baino gehiago egiten du ikasleak laguntzeko	1	2

16.b. Markatu zure erantzuna X batekin, egiazkoa ala gezurrezkoa den arabera:

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiakoa	Gezurrezkoa
13. Oso ikasle gutxi hartzen dute parte ikasgelako eztabaida eta ekintzetan	1	2
14. Ikasgela honetan ikasleek gustura laguntzen dute eskolako lanetan	1	2
15. Batzuetan, irakasleak ikaslea lotsa arazten du erantzunak ez jakiteagatik	1	2
16. Ikasle askok arreta galtzen dute klasean, marrazkitxoak egiten edo papertxoak pasatzen	1	2
17. Ikasleek, euren lanak egiteko, elkarren artean laguntzea gustuko dute	1	2
18. Irakasleak bere ikasleei umeak balira bezala hitz egiten die	1	2
19. Batzuetan ikasleek, egin dituzten lan batzuk aurkezten dituzte ikaskideen aurrean	1	2
20. Hemen ikasleek ez dute elkar ezagutzeko aukera askorik izaten	1	2

21. Ikasleek gai bati buruz hitz egin nahi badute, irakasleak horretarako denbora bilatzen saiatzen da	1	2
--	---	---

16.c. Markatu zure erantzuna X batekin, egiazkoa ala gezurrezkoa den arabera:

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiatzkoa	Gezurrezkoa
22. Ikasgela honetan ikasleetako asko erdi lo daudela dirudi	1	2
23. Hemen denbora asko ematen da guztiak bere izenez ezagutzen	1	2
24. Irakasleak, ikasleek zer ikasi nahi duten jakin nahi izaten du	1	2
25. Hemen, batzuetan, ikasleek egin behar dutena baino lan gehiago egiten dute euren hala nahi izaten dutelako	1	2
26. Ikasgela honetan badaude ondo eramaten ez diren ikaskide batzuk	1	2
27. Irakasleak ez du ikasleengan konfiantzarik	1	2
28. Ikasleek ikasgela hau benetan gustuko dute	1	2
29. Ikaskide batzuk ez dira ikasgelan ondo eramaten euren artean	1	2
30. Hemen ikasleak kontuz ibili behar dira esaten dutenarekin	1	2

17. Nola sentitzen zara gaur egun ikastetxean, tutoreekin, irakasleekin, ikasketa buruekin...? (Markatu X batekin adostasun gehiago aurkezten duzun erantzunean. Erantzun bakarra).

1. Ikasketez gain, gure bizitzarako garrantzitsuak diren beste gauza batzuetaz ere arduratzen direla uste dut	1
2. Ikasketez nahikoa arduratzen direla uste dut, baina gure bizitzako beste gauza batzuetan ez dira sartzen	2
3. Euren lana baino ez dutela egiten uste dut, euren klaseak ematen dituzte eta nahi duenak ikas dezala, nagusiak gara jada	3
4. Ni ez nago gustura eskolan, ez dut uste gutaz pixka bat ere arduratzen direnik	4

18. Zure eskolaren inguruko esaldi hauek zenbateraino GEZURREZKOAK edo EGIAZKOAK diren uste duzu?

(Markatu zure erantzuna X batekin. Lerro bakoitzeko erantzun bakarra)

	Gutiz gezurrezkoak	Nahiko gezurrezkoak			Ez dakit	Nahiko egiazkoak			Gutiz egiazkoak
A) Nire irakasleek esaten didatenarekiko errespetu handia dut	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) Eskola garbi eta ondo zainduta ikustea gustatzen zait eta saiatzen naiz ez hondatzen	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Ikasketetan ondo aritzea / joatea garrantzitsua da niretzako	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Ikastetxe honetan egiten dugun gehiena aspergarria da	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Zorte ona dut eskola on batera etortzen naizelako	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) Nire ikaskideek badakite nigan konfidatu dezaketela	1	2	3	4	5	6	7	8	9
G) Ez nago gustura ditudan irakasleekin	1	2	3	4	5	6	7	8	9
H) Ikastetxera ikastera etortzeak izorratzen nau	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I) Arazoren bat badut badakit irakasle batengana joan naitekeela	1	2	3	4	5	6	7	8	9
J) Bakarrik sentitzen naiz, bakartuta, marjinatu egiten naute	1	2	3	4	5	6	7	8	9

K) Ikastea beti izan behar da lehenengo gauza, horrek denbora librekoa kentzen badit ere	1	2	3	4	5	6	7	8	9
L) Eskola denbora-galtze bat da	1	2	3	4	5	6	7	8	9
M) Ikasketetan ondo aritzea garrantzitsua da niretzat	1	2	3	4	5	6	7	8	9

19. ORAIN, ZURE FAMILIAREKIN DUZUN HARREMANA ETA ZURE ETXEO GIROAREN INGURUAN GALDERA BATZUK EGINGO DIZKIZUGU

20.a. Markatu zure erantzuna X batekin baieztapen bakoitzean, egiazkoa edo gezurrezkoa den arabera.

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiazkoa	Gezurrezkoa
1. Gure familian benetan laguntzen eta babesten dugu elkar	1	2
2. Familiako kideek, askotan, euren sentimenduak beraiekiko ezkututzen dituzte	1	2
3. Gure familian asko aritzen gara errietan.	1	2
4. Askotan, badirudi etxean "denbora pasatzen" baino ez gaudela	1	2
5. Etxean, iruditzen zaiguna edo nahi dugunari buruz modu irekian hitz egiten dugu	1	2
6. Gure familian ez ditugu ia inoiz gure haserreak modu ireki batean erakusten	1	2
7. Guztiok esfortzu handia jartzen dugu etxean egiten ditugun gauzetan	1	2
8. Gure etxean oso zaila da "barrua hustea" (desaogatzea) besteoi traba egin gabe	1	2
9. Gure etxean, batzuetan, hainbeste haserretzen gara gauzak kolpatzen eta apurtzen ditugula	1	2

20.b. Markatu zure erantzuna X batekin baieztapen bakoitzean, egiazkoa edo gezurrezkoa den arabera.

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiazkoa	Gezurrezkoa
10. Gure familian elkartasun sentimendu oso indartsua dago	1	2
11. Gure etxean gure arazo pertsonalak komentatzen ditugu	1	2
12. Gure familiako kideek ez ditugu ia inoiz gure haserreak erakusten	1	2
13. Etxean zerbait egin behar denean arraroa da baten bat hau egiteko prest agertzea	1	2
14. Etxean norbaiti momentuan zerbait egitea bururatzen bazaio gehiegi pentsatu gabe egiten du	1	2
15. Gure familiako pertsonak maiztasunez kritikatzeko gara elkar	1	2
16. Gure familiako pertsonak benetan laguntzen diogu elkarri	1	2
17. Gure familian baten bat kexatzen denean beti dago minduta sentitzen den beste bat	1	2
18. Gure familian batzuetan kolpeka eztabaidatzen dugu	1	2
19. Gure familian talde izaera eskasa dago	1	2

20.c. Markatu zure erantzuna X batekin baieztapen bakoitzean, egiazkoa edo gezurrezkoa den arabera.

(Erantzun bakarra lerro bakoitzeko)

	Egiazkoa	Gezurrezkoa
20. Gure familian ordainketa eta diruaren inguruko gaiak modu irekian tratatzen dira	1	2
21. Gure familian desadostasunik badago guztiok egiten dugu esfortzua gauzak leuntzeko eta bakea egon dadin	1	2
22. Benetan harreman ona dugu gure artean	1	2
23. Orokorrean esaten garenekin kontuz ibiltzen gara	1	2
24. Familiako kideak elkarren aurka gaude	1	2

25..Gure familian denbora eta arreta/ardura asko eskaintzen diogu kide bakoitzari	1	2
26. Gure etxean gure iritziak maiztasunez eta espontaneoki adierazten ditugu	1	2
27. Gure familian ahotsa jasoz askorik ez dela lortzen uste dugu	1	2

21. Zein maiztasunekin pentsatzen duzu ondorengo ZURE GURASOENGANDIK (edo zurekin bizi diren pertsona helduen inguruan)?

(Markatu zure erantzuna X batekin, lerro bakoitzeko erantzun bakarra).

	Inoiz ez	Noizbait			Ez dakit	Sarritan			Beti
A) Egiten dudan guztia txarto dagoela uste dute	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) "Agobiatu" egiten naute	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Nire gurasoentzat beste gauza batzuk baino, arazo bat naiz	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Abandonatuta naukate	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Gutxi maite naute	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) Nire gurasoentzat oso garrantzitsua da ni ikasketetan ondo aritzea	1	2	3	4	5	6	7	8	9

22. Zein maiztasunekin gertatzen zaizkizu gauza hauek zure GURASOEDIKO HARREMANEAN (edo zurekin bizi diren pertsona helduekin)?

(Markatu zure erantzuna X batekin, lerro bakoitzeko erantzun bakarra).

	Inoiz ez	Noizbait			Ez dakit	Sarritan			Beti
A) Nire gurasoek kasu gutxi egiten didate hitz egiten dudanean	1	2	3	4	5	6	7	8	9
B) Nire gurasoak norekin egon naizen eta egin dudana arduratzen dira	1	2	3	4	5	6	7	8	9
C) Nire gurasoek iraindu egiten naute nirekin haserretzen direnean	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D) Nire gurasoek jo egin naute	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E) Gure familiako kideok, aditzen dakigu	1	2	3	4	5	6	7	8	9
F) Elkarrekin denbora pasatuz disfrutatzen dugu	1	2	3	4	5	6	7	8	9

23. Joaten al zarete edo joan al zarete inoiz zu eta zure familiako kideren bat ekintzaren batera Gizarte Zerbitzuetoako gizarte hezitzaileekin? (Markatu zure erantzuna X batekin)

EZ	1
BAI	2

ORAIN ZURE BIZITZAKO ZENBAIT ESPARRUTAN IZATEN DUZUN PARTAIDETZARI BURUZKO GALDERAK EGINGO DIZKIZUGU

24. Jarraian ekintza desberdinen zerrenda bat ageri da. Adierazi zeinetan parte hartzen duzun:

24. a. ESKOLAN.

(Markatu X batekin zure erantzuna dagokion zutabeen. Erantzun bat ekintza bakoitzeko)

	BAI	EZ
A) Zentroko jardueretan parte hartzen duten ikasle taldeak (ikasle kontseilua, eskola kontseilua, delegatua, euskera sustatzeko taldeak, elkarbizitza sustatzen duten taldeak)	1	2
B) Kirolekin lotuta dauden eskolaz kanpoko ekintzak (eskolako futbol taldea, saskibailoi taldea,	1	2

eskupilota, karate...)		
C) Musika eta artearekin lotuta dauden zentroko eskolaz kanpoko ekintzak (<i>antzerki taldea, musika, abesbatza, dantza taldea, aisialdia, graffitisak...</i>)	1	2
D) Eskolako komunikabideak (<i>egunkaria, irratia, aldizkaria, sare sozialak, ikastetxearen web orria...</i>)	1	2

24. b. Eskolaz KANPO.

(Markatu X batekin zure erantzuna dagokion zutabearen. Erantzun bat ekintza bakoitzeko)	BAI	EZ
A) Ikastetxetik kanpoko aisialdiko taldeetan (<i>scout taldea, mendiko taldeak, beste batzuk...</i>)	1	2
b) Aisialdiko monitorea naiz (<i>scout taldea...</i>) edo kirol entrenatzailea	1	2
C) Bai, ikastetxetik kanpoko kirol taldeetan (<i>futbol, saskibaloia, karate, tenisa, boleibol...</i>)	1	2
D) Elkarrekin edo GKE bateko boluntarioa	1	2
E) Akzio konkretuetan parte hartzea: manifestazioak, asanbladak...	1	2
F) Udaleko edo beste erakundek antolatutako gazte taldeak: (<i>Haur eta gazte batzordea...</i>)	1	2
G) Ikastetxetik kanpoko komunikabideak: egunkaria, irratia, aldizkaria, web, blog, sare sozialak... (Ez gabiltza zure profil pertsonalei buruz galdetzen)	1	2
H) Bai, lonja bateko kide naiz	1	2

24. c. Aipatu ez den beste ekintzaren bat egiten duzu? Esan zein.

24. d. Aurreko ekintzen batera derrigortuta joaten naiz. (Markatu zure erantzuna X batekin).

EZ	1
BAI	2

25. Orain, zure etxean, ikastetxean eta lagunekin daukazu komunikazioarekin lotuta dauden esaldi multzoa aurkezten dugu. (BAI edo EZ markatu X batekin lerro bakoitzean).

25. a. Zure ETXEAN:

Honako zeozer gertatzen zaizu?	BAI	EZ
A) Informazioa jaso, bilatu eta ematen dut inolako debekurik gabe	1	2
B) Nire burua adierazteko edota parte hartzeko ditudan erak ezagutzen ditut	1	2
C) Arauak argi ditut	1	2
D) Orokorrean, arauarekin ados nago	1	2
E) Arauetako batzuk guztion artean eztabaidatu ditzakegu, baita aldatu ere	1	2
F) Orokorrean arauak betetzen ditut	1	2
G) Nire iritzia entzuten dela eta kontutan hartzen nautela sentitzen dut	1	2
H) Sentitzen edo pentsatzen dudana esateko beldurra daukat (edozein gauzari buruz)	1	2
I) Behar izatekotan, badakit euren laguntza izango dudala	1	2
J) Haiek behar izatekotan, badakite nire laguntza izango dutela	1	2

25. b. ESKOLA ZENTROAN (irakasleekin, beste langile batzuekin, EZ lagunekin eta beste ikasleekin):

Honako zeozer gertatzen zaizu?	BAI	EZ
A) Hizkuntza dela eta, arazoak ditut besteekin komunikatzeko eta ulertzeko orduan. Ez dut	1	2

ulertzen esaten didatena edo beraiek ez didate ulertzen		
B) Informazioa jaso, bilatu eta ematen dut inolako debekurik gabe	1	2
C) Nire burua adierazteko edota parte hartzeko ditudan erak ezagutzen ditut	1	2
D) Arauak argi ditut	1	2
E) Orokorrean, arauekin ados nago	1	2
F) Arauetako batzuk guztion artean eztabaidatu ditzakegu, baita aldatu ere	1	2
G) Orokorrean arauak betetzen ditut	1	2
H) Nire iritzia entzuten dela eta kontutan hartzen nautela sentitzen dut	1	2
I) Sentitzen edo pentsatzen dudana esateko beldurra daukat (edozein gauzari buruz)	1	2
J) Behar izatekotan, badakit euren laguntza izango dudala	1	2
K) Haiek behar izatekotan, badakite nire laguntza izango dutela	1	2

25.c. Zure LAGUNEKIN:

Honako zeozer gertatzen zaizu?	BAI	EZ
A) Hizkuntza dela eta, arazoak ditut besteekin komunikatzeko eta ulertzeko orduan. Ez dut ulertzen esaten didatena edo beraiek ez didate ulertzen	1	2
B) Informazioa jaso, bilatu eta ematen dut inolako debekurik gabe	1	2
C) Nire burua adierazteko edota parte hartzeko ditudan erak ezagutzen ditut	1	2
D) Arauak argi ditut	1	2
E) Orokorrean, arauekin ados nago	1	2
F) Arauetako batzuk guztion artean eztabaidatu ditzakegu, baita aldatu ere	1	2
G) Orokorrean arauak betetzen ditut	1	2
H) Nire iritzia entzuten dela eta kontutan hartzen nautela sentitzen dut	1	2
I) Sentitzen edo pentsatzen dudana esateko beldurra daukat (edozein gauzari buruz)	1	2
J) Behar izatekotan, badakit euren laguntza izango dudala	1	2
K) Haiek behar izatekotan, badakite nire laguntza izango dutela	1	2

ORAIN , ZURI PERTSONALKI EDO ZURE INGURUKO PERTSONEI ARAZOAK SORTU AHAL DIZKIZUTEN JARRERA BATZUEN INGURUAN GALDETUKO DIZUGU

26. Zein maiztasunekin erre dituzu ZIGARROAK AZKEN 30 EGUNETAN? (Markatu zure erantzuna X batekin dagokion lerroan. Erantzun bakarra)

Inoiz ez. Ez dut frogatu ere egin	1
Tabakoa frogatu dut, baina ez dut erretzen	2
Inoiz erre dut, baina gutxi	3
Bai, baina egunean zigarro 1 baino gutxiago	4
Bai, egunean 1-10 zigarro bitartean	5
Bai, egunean 11-20 zigarro bitartean	6
Bai, egunean 20 zigarro baino gehiago	7

27. Edan al duzu inoiz ZURE BIZITZAN ZEHAR EDARI ALKOHOLIKORIK? (ardoa, garagardoa, sagardoa, txanpaina, ron-a, whisky-a, likoreak...)?

EZ	1
BAI	2

27.a. EGIN BADUZU, mozkortu egin al zara? Zenbat alditan? (Markatu zure erantzuna X batekin, ageri diren maiztasun guztietan).

	Inoiz ez	1-2 alditan	3-5 alditan	6-9 alditan	10-19 alditan	20-39 alditan	40 aldi edo gehiagotan
A) Bizitzan zehar	1	2	3	4	5	6	7
B) Azken urtean zehar	1	2	3	4	5	6	7
C) Azken hilabetean zehar	1	2	3	4	5	6	7

28. Kontsumitu al duzu inoiz MARIHUANA EDO HAXIXA? Horrela izatekotan, zenbatetan izan da? (Markatu zure erantzuna X batekin, ageri diren maiztasun guztietan).

	Inoiz ez	1-2 alditan	3-5 alditan	6-9 alditan	10-19 alditan	20-39 alditan	40 aldi edo gehiagotan
A) Bizitzan zehar	1	2	3	4	5	6	7
B) Azken urtean zehar	1	2	3	4	5	6	7
C) Azken hilabetean zehar	1	2	3	4	5	6	7

29. Kontsumitu al duzu inoiz ondorengo sustantziarik? Horrela izatekotan, zenbatetan izan da?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez dut frogatu	Frogatu dut	Azken urtean, noiz behin kontsumitu izan dut	Azken hilabetean, noiz behin kontsumitu izan dut	Azken aste honetan kontsumitu dut
A) ANFETAMINAK (metanfetamina, anfetak, ice, kristala)	1	2	3	4	5
B) EXTASIA, MDMA, MDA (pastilak, pirulak)	1	2	3	4	5
C) KOKAINA (perika, farlopa...)	1	2	3	4	5
D) ALUZINOGENOAK (LSD, azidoa, tripiak, setak ketamina, ketolar, imaljene)	1	2	3	4	5
E) INHALAGARRIAK (kola disolbatzailea, popper-ak, nitrito-ak, gasolina)	1	2	3	4	5
F) HEROINA (txinoak, caballo, jacoa)	1	2	3	4	5

30. AZKEN URTE HONETAN, egin al duzu ondorengo gauzaren bat? Horrela izatekotan, zenbat alditan?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez	5 alditan baino gutxiago	5-10 alditan	10 alditan baino gehiago
A) "Litroak" egin	1	2	3	4
B) Klean, porroak erre	1	2	3	4
C) Haxixa edo marihuana saldu (lagunei eta ezagunei ere)	1	2	3	4
D) Lagunekin iskanbila sortu (zakarrontziak apurtu, kale-argiak, kolunpioak...) edo borroka bila aritu	1	2	3	4
E) Kotxe baten barrualdetik gauzak lapurtu	1	2	3	4
F) Gauzak lapurtu lonja, trasteleku eta garajetan	1	2	3	4
G) Norbait mehatxatu edo beldurtu zerbait lortzeko	1	2	3	4
H) Saltoki handitan edo hipermerkatutan lapurtu	1	2	3	4

I) Armak erabili, labanak, borrak (porrak) edo kateiak bezalakoak	1	2	3	4
J) Gidabaimenik gabe gidatu	1	2	3	4
K) Alkoholarekin eraginpean gidatu	1	2	3	4
L) Jokatu/apustuak egin (Pokerra, Internet, RETA, etab.)				
M) Berririo jokatu/ apustu egin behar izan, galdutako dirua berreskuratzeko	1	2	3	4
N) Dirua zor inori apustuengatik, drogengatik, alkoholarengatik, etab.	1	2	3	4

31. Izan al duzu inoiz arazorik ...?:

	A) Polizierekin	B) Justizierekin
EZ	1	1
BAI	2	2

→ Ezetza erantzun baduzu 32. galderara joan zuzenean

31a. Baietz erantzun baduzu, zein arazo mota?

31b. ARAZO HAUEK DIRELA ETA, erantzukizun penalak bete behar izan ditut (zentrutu internatzea, tratamendua, askatasun zaindua...)

EZ	1
BAI	2

32. Zure ikastetxeko IKASKIDEEKIKO harremanetan:

32. a. Ikasturte honetan zehar, GAIZKI TRATATU AL ZAITUZTE zure eskolako BESTE IKASKIDEEK?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)

	Inoiz ez	1-2 alditan ikasturte honetan	3 aldi edo gehiagotan ikasturte honetan
A) Iseka edo iraindu egin didate	1	2	3
B) Gauzak lapurtu, apurtu edo izorratu dizkidate	1	2	3
C) Jo egin naute, ostikoak eman edo tokiren batean sartu izorratzeko	1	2	3
D) Internet edo mobilaren bidez (mail-a, sare sozialak, whatsapp-a, SMS, MMS...) mehatxatu, iraindu edo jazarri (acosar) naute (eraso sexuala barne)	1	2	3

32. b. Ikasturte honetan zehar GAIZKI TRATATU al duzu ZUK, ESKOLAKO BESTE IKASKIDERIK?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)

	Inoiz ez	1-2 alditan ikasturte honetan	3 aldi edo gehiagotan ikasturte honetan
A) Ikaskideren bati burla egin diot edo iraindu egin dut	1	2	3
B) Ikaskideren bati gauzak lapurtu, apurtu edo izorratu dizkiot	1	2	3
C) Ikaskideren bat jo dut, ostikoak eman edo lekuren baten sartu izorratzeko	1	2	3
D) Internet edo mobilaren bidez (mail-a, sare sozialak, whatsapp-a, SMS, MMS...) ikaskideren bat mehatxatu, iraindu edo jazarri (acosar) dut (eraso sexuala barne)	1	2	3

33. Zure ikastetxeko IRAKASLEEKIKO harremanetan:

33. a. Ikasturte honetan zehar GAIZKI TRATATU AL ZAITU eskolako IRAKASLEREN batek?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez	1-2 alditan ikasturte honetan	3 aldi edo gehiagotan ikasturte honetan
A) Irakasle batek iraindu egin nau	1	2	3
B) Irakasle batek fisikoki eraso egin nau	1	2	3

33. b. Ikasturte honetan zehar GAIZKI TRATATU AL DUZU ZUK eskolako IRAKASLEREN BAT?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez	1-2 alditan ikasturte honetan	3 aldi edo gehiagotan ikasturte honetan
A) Nik irakasle bat iraindu dut	1	2	3
B) Irakasle bat fisikoki eraso egin dut	1	2	3

34. Badaukazu edo izan al duzu inoiz neska-lagunik edo mutil-lagunik?

EZ	1
BAI	2

→ Ezetza erantzun baduzu, 35. galderara joan zuzenean

34.a. Izan duzun BIKOTE edo BIKOTE OHIREN BATEK (mutil-laguna edo neska-laguna) ondorengo egoeraren bat pasa arazi al dizu?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez	Noiz-behinka	Sarritan	Oso sarritan
A) Iraindu egin nau, lotsa arazi edo ezer balio ez nuela sinetsi arazi	1	2	3	4
B) Ni kontrolatzen (nire mobila kontrolatu...) eta nire lagunengandik banantzen saiatu da (norbaik ikustea debekatu...)	1	2	3	4
C) Egin nahi ez nituen gauzak egitera derrigortuta sentitu naiz (Janzten nuena ondo iruditzen ez zitzaiolako arropaz aldatzea,...)	1	2	3	4
D) Publikoki edo sare sozialetan samindu (ofender), iraindu edo mehatxatu egin nau edo mobiletik jazarri (acosar) nau	1	2	3	4
E) Nik egin nahi ez nituen ekintza edo jarrera sexualak egitera derrigortuta sentitu naiz	1	2	3	4
F) Jo egin nau	1	2	3	4

34. b. Inoiz pasa arazi al diot NIK izan dudanez edo dudanez BIKOTE EDO BIKOTE OHIARI ondorengo egoeraren batetik?

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)	Inoiz ez	Noiz-behinka	Sarritan	Oso sarritan
A) Iraindu, lotsa arazi edo ezer balio ez zuela sinetsi arazi diot	1	2	3	4
B) Kontrolatzen (bere mobila kontrolatu...) eta lagunengandik banantzen (norbaik ikustea debekatu...) saiatu naiz	1	2	3	4
C) Nahi ez zituen gauzak egitera derrigortu diot (arropaz alda arazi, janzten zuena ondo iruditzen ez zitzaidalako,...)	1	2	3	4
D) Publikoki edo sare sozialetan samindu (ofender), iraindu edo mehatxatu dut, edo mobiletik jazarri (acosar) dut	1	2	3	4

E) Berak egin nahi ez zituen ekintza edo jarrera sexualak egitera derrigortu dut	1	2	3	4
F) Jo egin dut.	1	2	3	4

35. Harreman sexualik izan al duzu?

EZ	1
BAI	2

→ Ezetza erantzun baduzu, 36. galderara joan zuzenean

35.a. ANTISORGAILURIK erabiltzen al duzu?

Inoiz ez	1
la inoiz ez	2
Batzuetan	3
la beti	4
Beti	5

35.b. Antisorgailurik erabili baduzu, ZEIN ANTISORGAILU erabiltzen duzu?

35.c. Haurdun egon al zara edo, mutila bazara, utzi al duzu inoiz neskaren bat haurdun?

EZ	1
BAI	2

35.d. Erabili al duzu inoiz edo, mutila bazara, erabili al du inoiz zure bikotekideak "hurrengo eguneko pilula" delakoa?

Ez	1
Bai, behin	2
Bai, behin baino gehiagotan	3

36. Gaia apur bat aldatuz, zure burua nola ikusten duzun eta zure elikadura ohituren inguruko galdera batzuk egingo dizkizugu.

(Esaldi bakoitzean, markatu zure erantzuna X batekin, dagokion maiztasunean)

	la inoiz ez	Gutxitan	Noiz-behinka	Batzuetan	la beti
A) Nire burua gizen ikusten dut nire inguruko guztiek horrela ez dela esaten didaten arren	1	2	3	4	5
B) Jan behar dudana arduratzen naiz egunero. Dieta ezberdinez informatzen naiz, internet-en, foroetan... informazioa bilatzen dut	1	2	3	4	5
C) Zenbaitetan pisatzen naiz egunean zehar	1	2	3	4	5
D) Nahiago dut bakarrik jan edo inork begiratzen ez nauela uste dudanean	1	2	3	4	5
E) Nire pisua kontrolatu ahal izateko laxanteak, diuretikoak edo argaltzeko pilulak hartzen ditut edo hartu izan ditut	1	2	3	4	5
F) Ahal dudana bakoitzean jatoriduren bat ekiditzen dut.	1	2	3	4	5
G) Jan ostean oka/botaka egiten dut	1	2	3	4	5

37. Inoiz izan al duzu edo, gaur egun izaten ari zarela uste al duzu, inolako elikadura nahasterik?

EZ	1
BAI	2

→ Ezetza erantzun baduzu, 38. galderara joan zuzenean

37.a. BAIEZKOA erantzun baduzu, zein motatakoa?

38. Egunean, zenbat ordu ematen dituzu, gutxi gora behera Internet-en, baina ez klaseko lanak egiten baizik eta dibertitzen? (Markatu zure erantzuna X batekin. Erantzun bakarra)

1. Ez dut ezer erabiltzen edo bakarrik klaseko ariketaren bat egiteko	1
2. Egunean 2 ordu baino gutxiago	2
3. Egunean 2-5 ordu artean	3
4. Egunean 5 ordu baino gehiago	4
5. Ez dakit	5

39. Zein da zeure buruaz daukazu iritzia?

(Markatu erantzuna X batekin dagokion zutabearen. Erantzun bat lerro bakoitzeko)

	Oso ados	Ados	Desados	Oso desados
1. Estimua merezi duen pertsona bat naizela uste dut, gutxienez besteak bezain beste	1	2	3	4
2. Ziur nago ezaugarri onak ditudala	1	2	3	4
3. Gauza gehienak besteak bezain ondo egiteko gai naiz	1	2	3	4
4. Nire buruarekiko daukadan jarrera positiboa da	1	2	3	4
5. Orokorrean, pozik sentitzen naiz nire buruarekin	1	2	3	4
6. Harro egoteko moduko gauza askorik ez dudala sentitzen dut	1	2	3	4
7. Orokorrean, arrakastarik ez dudala pentsatzearen aldekoa naiz	1	2	3	4
8. Neure burua gehiago errespetatzea gustatuko litzaidake	1	2	3	4
9. Batzuetan alferrikako (<i>Inútil</i>) hutsa naizela uste dut	1	2	3	4
10. Batzuetan pertsona ona ez naizela uste dut	1	2	3	4

40. Bukatzeko, esan al diguzu zein den zure bataio-izenaren inisiala? _____

Adibidez:

- Idoia deitzen bazara: I ; María Jesús deitzen bazara: MJ
- Jon deitzen bazara: J ; Alberto José deitzen bazara: AJ

BERRIRO ERE, MILA ESKER ZURE DENBORAGATIK, ETA IKERKETA HONEN PARTAIDE GARRANTZITSUA IZATEAGATIK.

ANEXO 3: PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV – SMIROV

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	N	Parámetros normales ^{a,b}		Diferencias más extremas			Z de Kolmogorov-Smirnov	Sig. asintót. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Absoluta	Positiva	Negativa		
Edad.en.Años	422	14,50	1,972	,142	,142	-,103	2,914	,000
Tipo de centro: ESO o PCPI	435	1,78	,415	,482	,298	-,482	10,048	0,000
REC.3.A.LU.NACI.YO	432	1,17	,377	,504	,504	-,325	10,472	0,000
ESCALA.P.16	378	54,03	12,427	,088	,047	-,088	1,719	,005
CES.ESCALA.IMPLICACION	365	4,18	2,106	,123	,123	-,079	2,359	,000
CES.ESCALA.AFILIACION	377	6,54	1,997	,170	,094	-,170	3,304	0,000
CES.ESCALA.AYUDA	357	5,90	2,141	,132	,069	-,132	2,489	,000
ESCALA.P.19	396	84,51	16,686	,076	,037	-,076	1,507	,021
FES.ESCALA.COHESSION	377	6,84	2,248	,204	,169	-,204	3,964	0,000
FES.ESCALA.EXPRESIVIDAD	368	5,51	1,876	,157	,072	-,157	3,015	,000
FES.ESCALA.CONFLICTO	374	5,54	1,852	,168	,114	-,168	3,251	0,000
ESCALA.P.21	412	15,53	9,488	,166	,166	-,158	3,371	0,000
ESCALA.P.22	405	18,18	8,436	,100	,100	-,074	2,004	,001
ESCALA.ANTISOCIAL	417	3,03	5,601	,294	,257	-,294	6,010	0,000
ESCALA.JUEGO.APUESTAS	422	,82	1,931	,428	,428	-,335	8,801	0,000
ESCALA.32.A.BULLYING.RECIBIDO	406	,64	1,382	,403	,403	-,321	8,126	0,000
ESCALA.32.B.BULLYING.EJERCIDO	429	,62	1,337	,383	,383	-,321	7,937	0,000
ESCALA.33.A.TRATADO.MAL.ALGUN. PROFE	430	,23	,680	,495	,495	-,367	10,272	0,000
ESCALA.33.B.TRATADO.MAL.TU.A.PROFE	425	,19	,598	,498	,498	-,375	10,266	0,000
REC.NOVI.O.NOVI.A	408	,68	,468	,432	,249	-,432	8,718	0,000
ESCALA.34.A.SUFRIR.MALTRATO.PAR EJA	295	1,02	2,085	,349	,349	-,312	5,990	0,000
ESCALA.34.A.EJERCER.MALTRATO.PAREJA	294	,74	1,959	,403	,403	-,352	6,914	0,000
ESCALA.36.TCA	401	3,97	5,038	,216	,203	-,216	4,316	0,000
ESCALA.AUTOESTIMA	376	19,70	5,366	,073	,066	-,073	1,421	,035
ESCALA.VIDA.CONSUMO	396	2,30	1,619	,238	,238	-,210	4,743	0,000
REC.27.A.C.BORRACHERA.MES	398	,43	1,021	,448	,448	-,336	8,936	0,000
REC.28.C.MARIHUANA.MES	424	,51	1,140	,459	,459	-,327	9,443	0,000

ESCALA.NIVELCONSUMO.ALGUNA.V EZ.EN.ULTIMO.MES	424	,16	,793	,526	,526	-,422	10,830	0,000
--	-----	-----	------	------	------	-------	--------	-------

Base de Datos Segmentada: HOMBRE PCPI. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

HOMBRE PCPI	N	Parámetros normales ^{b,c}		Diferencias más extremas			Z de Kolmogorov-Smirnov	Sig. asintót. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Absoluta	Positiva	Negativa		
Edad.en.Años	55	17,07	1,034	,219	,219	-,181	1,624	,010
REC.3.A.LU.NACI.YO	56	1,48	,504	,348	,348	-,330	2,607	,000
ESCALA.P.16	46	51,30	11,677	,067	,041	-,067	,456	,985
CES.ESCALA.IMPLICACION	46	4,09	2,031	,117	,117	-,108	,792	,557
CES.ESCALA.AFILIACION	46	6,17	2,069	,140	,136	-,140	,952	,325
CES.ESCALA.AYUDA	45	6,71	1,996	,119	,106	-,119	,796	,550
ESCALA.P.19	52	84,87	17,451	,104	,072	-,104	,748	,631
FES.ESCALA.COHESION	50	6,62	2,423	,222	,163	-,222	1,572	,014
FES.ESCALA.EXPRESIVIDAD	45	5,00	1,846	,150	,106	-,150	1,009	,261
FES.ESCALA.CONFLICTO	50	5,06	2,235	,149	,082	-,149	1,056	,215
ESCALA.P.21	55	16,49	9,096	,169	,169	-,124	1,250	,088
ESCALA.P.22	56	19,80	9,623	,111	,111	-,076	,832	,492
ESCALA.ANTISOCIAL	53	6,60	6,128	,143	,143	-,141	1,041	,228
ESCALA.JUEGO.APUESTAS	57	2,33	2,688	,216	,216	-,193	1,631	,010
ESCALA.32.A.BULLYING.RECIBIDO	54	,46	,905	,418	,418	-,305	3,070	,000
ESCALA.32.B.BULLYING.EJERCIDO	57	,93	1,450	,318	,318	-,261	2,403	,000
ESCALA.33.A.TRATADO.MAL.ALGUN.PROFE	58	,36	,873	,471	,471	-,339	3,589	0,000
ESCALA.33.B.TRATADO.MAL.TU.A.PROFE	57	,39	,750	,416	,416	-,303	3,140	0,000
REC.NOVI.O.NOVI.A	58	,83	,381	,502	,325	-,502	3,824	0,000
ESCALA.34.A.SUFRIR.MALTRATO.PAREJA	52	1,21	1,741	,257	,257	-,243	1,851	,002
ESCALA.34.A.EJERCER.MALTRATO.PAREJA	52	,79	1,377	,332	,332	-,283	2,394	,000
ESCALA.36.TCA	57	3,54	4,744	,228	,216	-,228	1,718	,005
ESCALA.VIDA.CONSUMO	49	3,76	1,877	,269	,269	-,175	1,880	,002

REC.27.A.C.BORRACHERA.MES	52	,88	1,078	,294	,294	-,206	2,120	,000
REC.28.C.MARIHUANA.MES	57	1,49	1,713	,299	,299	-,192	2,260	,000
ESCALA.NIVELCONSUMO.ALGUNA.VEZ.EN.ULTIMO.MES	55	,29	,896	,482	,482	-,373	3,573	0,000

Base de Datos Segmentada: HOMBRE ESO. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

HOMBRE ESO	N	Parámetros normales ^{b,c}		Diferencias más extremas			Z de Kolmogorov-Smirnov	Sig. asintót. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Absoluta	Positiva	Negativa		
Edad.en.Años	158	13,96	1,400	,172	,172	-,113	2,158	,000
REC.3.A.LU.NACI.YO	163	1,13	,336	,520	,520	-,351	6,645	0,000
ESCALA.P.16	139	51,23	14,789	,102	,040	-,102	1,201	,112
CES.ESCALA.IMPLICACION	141	4,09	2,146	,140	,140	-,073	1,662	,008
CES.ESCALA.AFILIACION	143	6,44	2,041	,153	,089	-,153	1,835	,002
CES.ESCALA.AYUDA	140	5,67	2,130	,176	,081	-,176	2,077	,000
ESCALA.P.19	145	78,68	17,410	,061	,060	-,061	,739	,646
FES.ESCALA.COHESSION	135	6,92	1,959	,205	,144	-,205	2,387	,000
FES.ESCALA.EXPRESIVIDAD	136	5,61	1,718	,134	,095	-,134	1,561	,015
FES.ESCALA.CONFLICTO	138	5,57	1,812	,146	,113	-,146	1,711	,006
ESCALA.P.21	150	16,17	10,006	,166	,166	-,155	2,030	,001
ESCALA.P.22	151	18,70	8,351	,124	,124	-,097	1,522	,019
ESCALA.ANTISOCIAL	155	3,17	6,651	,317	,292	-,317	3,946	0,000
ESCALA.JUEGO.APUESTAS	158	,98	2,167	,421	,421	-,325	5,298	0,000
ESCALA.32.A.BULLYING.RECIBIDO	156	,72	1,589	,418	,418	-,326	5,219	0,000
ESCALA.32.B.BULLYING.EJERCIDO	160	,81	1,684	,365	,365	-,316	4,619	0,000
ESCALA.33.A.TRATADO.MAL.ALGUN.PROFE	159	,28	,730	,475	,475	-,349	5,986	0,000
ESCALA.33.B.TRATADO.MAL.TU.A.PROFE	156	,20	,637	,494	,494	-,377	6,174	0,000
REC.NOVI.O.NOVI.A	150	,55	,499	,365	,316	-,365	4,466	0,000
ESCALA.34.A.SUFRIR.MALTRATO.PAREJA	90	1,00	2,273	,392	,392	-,330	3,721	0,000
ESCALA.34.A.EJERCER.MALTRATO.PAREJA	91	,77	2,155	,453	,453	-,361	4,317	0,000
ESCALA.36.TCA	146	2,80	4,308	,259	,259	-,258	3,126	0,000
ESCALA.VIDA.CONSUMO	151	2,18	1,778	,254	,242	-,254	3,117	0,000
REC.27.A.C.BORRACHERA.MES	151	,39	1,137	,475	,475	-,366	5,843	0,000

REC.28.C.MARIHUANA.MES	157	,48	1,119	,464	,464	-,333	5,809	0,000
ESCALA.NIVELCONSUMO.ALGUNA.VEZ.E N.ULTIMO.MES	158	,22	,942	,523	,523	-,407	6,579	0,000

Base de Datos Segmentada: MUJER PCPI. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

MUJER PCPI	N	Parámetros normales ^{b,c}		Diferencias más extremas			Z de Kolmogorov- Smirnov	Sig. asintót. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Absoluta	Positiva	Negativa		
Edad.en.Años	34	16,94	,886	,238	,238	-,174	1,389	,042
REC.3.A.LU.NACI.YO	34	1,38	,493	,399	,399	-,277	2,324	,000
ESCALA.P.16	29	51,38	10,161	,088	,088	-,084	,473	,979
CES.ESCALA.IMPLICACION	31	3,71	2,452	,195	,195	-,115	1,083	,191
CES.ESCALA.AFILIACION	32	6,06	2,015	,210	,137	-,210	1,190	,118
CES.ESCALA.AYUDA	29	7,10	2,059	,166	,157	-,166	,896	,399
ESCALA.P.19	33	89,97	15,107	,129	,065	-,129	,742	,640
FES.ESCALA.COHESION	32	5,84	2,886	,210	,137	-,210	1,188	,119
FES.ESCALA.EXPRESIVIDAD	32	4,84	2,411	,137	,137	-,092	,774	,587
FES.ESCALA.CONFLICTO	31	5,55	2,278	,159	,109	-,159	,887	,412
ESCALA.P.21	32	20,41	11,413	,132	,132	-,115	,744	,637
ESCALA.P.22	33	21,06	9,756	,099	,099	-,092	,568	,904
ESCALA.ANTISOCIAL	32	3,41	2,474	,190	,190	-,122	1,076	,197
ESCALA.JUEGO.APUESTAS	33	,52	1,034	,418	,418	-,309	2,401	,000
ESCALA.32.A.BULLYING.RECIBIDO	31	,32	,702	,451	,451	-,323	2,513	,000
ESCALA.32.B.BULLYING.EJERCIDO	34	,47	,615	,366	,366	-,222	2,136	,000
ESCALA.33.A.TRATADO.MAL.ALGUN.PROFE	34	0,00	,000 ^d					
ESCALA.33.B.TRATADO.MAL.TU.A.PROFE	34	,18	,459	,503	,503	-,350	2,931	,000
REC.NOVI.O.NOVI.A	34	,94	,239	,538	,403	-,538	3,140	0,000
ESCALA.34.A.SUFRIR.MALTRATO.PAREJA	33	1,48	1,856	,239	,239	-,212	1,375	,046
ESCALA.34.A.EJERCER.MALTRATO.PAREJA	33	1,24	1,696	,283	,283	-,232	1,627	,010
ESCALA.36.TCA	34	5,15	6,185	,309	,309	-,203	1,801	,003
ESCALA.VIDA.CONSUMO	32	2,81	,998	,332	,332	-,293	1,877	,002
REC.27.A.C.BORRACHERA.MES	31	,65	,950	,332	,332	-,249	1,849	,002
REC.28.C.MARIHUANA.MES	34	,76	1,208	,354	,354	-,263	2,066	,000
ESCALA.NIVELCONSUMO.ALGUNA.VEZ.E	34	0,00	,000 ^d					

N.ULTIMO.MES

Base de Datos Segmentada: MUJER ESO. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

MUJER ESO	N	Parámetros normales ^{b,c}		Diferencias más extremas			Z de Kolmogorov-Smirnov	Sig. asintót. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Absoluta	Positiva	Negativa		
Edad.en.Años	165	13,76	1,445	,197	,197	-,112	2,530	,000
REC.3.A.LU.NACI.YO	167	1,08	,269	,536	,536	-,386	6,928	0,000
ESCALA.P.16	152	58,43	8,761	,079	,065	-,079	,980	,292
CES.ESCALA.IMPLICACION	139	4,35	1,978	,127	,127	-,103	1,498	,022
CES.ESCALA.AFILIACION	145	6,82	1,888	,186	,114	-,186	2,241	,000
CES.ESCALA.AYUDA	133	5,60	2,103	,160	,097	-,160	1,851	,002
ESCALA.P.19	155	88,45	14,723	,097	,053	-,097	1,204	,110
FES.ESCALA.COHESION	150	7,02	2,295	,225	,194	-,225	2,759	,000
FES.ESCALA.EXPRESIVIDAD	145	5,78	1,846	,189	,096	-,189	2,275	,000
FES.ESCALA.CONFLICTO	144	5,64	1,662	,198	,144	-,198	2,371	,000
ESCALA.P.21	162	13,85	8,437	,176	,170	-,176	2,240	,000
ESCALA.P.22	152	16,53	7,573	,100	,100	-,082	1,238	,093
ESCALA.ANTISOCIAL	164	1,23	2,418	,305	,280	-,305	3,909	0,000
ESCALA.JUEGO.APUESTAS	161	,09	,534	,513	,513	-,431	6,514	0,000
ESCALA.32.A.BULLYING.RECIBIDO	152	,61	1,229	,401	,401	-,309	4,947	0,000
ESCALA.32.B.BULLYING.EJERCIDO	165	,32	,825	,461	,461	-,351	5,920	0,000
ESCALA.33.A.TRATADO.MAL.ALGUN.PROFE	166	,16	,543	,509	,509	-,382	6,563	0,000
ESCALA.33.B.TRATADO.MAL.TU.A.PROFE	166	,08	,372	,529	,529	-,410	6,822	0,000
REC.NOVI.O.NOVI.A	154	,68	,467	,434	,248	-,434	5,384	0,000
ESCALA.34.A.SUFRIR.MALTRATO.PAREJA	110	,65	1,462	,427	,427	-,327	4,483	0,000
ESCALA.34.A.EJERCER.MALTRATO.PAREJA	110	,38	1,234	,476	,476	-,378	4,993	0,000
ESCALA.36.TCA	154	4,73	4,955	,177	,177	-,170	2,190	,000
ESCALA.VIDA.CONSUMO	153	1,78	,842	,242	,242	-,183	2,998	,000
REC.27.A.C.BORRACHERA.MES	152	,23	,732	,498	,498	-,377	6,145	0,000
REC.28.C.MARIHUANA.MES	163	,10	,379	,529	,529	-,391	6,751	0,000
ESCALA.NIVELCONSUMO.ALGUNA.VEZ.E N.ULTIMO.MES	165	,02	,234	,525	,525	-,469	6,743	0,000

Es posible afirmar que los datos no muestran una distribución normal en ninguna de las tablas presentadas en el conjunto de tablas 9 así como no lo habían hecho en la tabla 8, pero si se observan diferencias entre el tipo de centro (PCPI y ESO), existiendo una normalidad mayor entre el alumnado de PCPI. Así pues no se observan especiales diferencias entre los chicos y chicas. Como conclusión indicar que si bien los datos se siguen manteniendo fuera de la normalidad aun habiendo realizado la división de la base de datos original en base al tipo de centro y al género del alumnado que responde, queríamos mostrar la importancia de dicha segmentación y como no realizarla podía alterar la veracidad de los datos obtenidos en la medición realizada en Diciembre 2013, habiendo sido esta la elegida para profundizar en los datos tal y como se indicó al inicio de este capítulo de resultados.

**ANEXO 4: INCIDENCIA DE CONDUCTAS DE RIESGO EN FUNCION DEL GENERO E
ITINERARIO EDUCATIVO**

Con respecto a análisis de la incidencia de las conductas de tipo antisocial indicar que se observan diferencias en función del itinerario educativo, mostrando datos superiores al 50% en la puntuación 0 (no realizar ninguna conducta antisocial) tanto en chicos como en chicas de ESO. El alumnado de PCPI muestra mayor dispersión en la incidencia de este tipo de conductas entre los chicos, situándose el porcentaje más elevado (19%) en un punto (realizar una conducta; siendo la más habitual hacer botellón). Las chicas de PCPI muestran el porcentaje más elevado (31%) señalado por diez personas en la puntuación tres.

Tabla 1

Frecuencias *Escala antisocial* en base al género e itinerario educativo

	ESCALA ANTISOCIAL							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	3	6	85	55	4	13	96	59
1	10	19	18	12	2	6	25	15
2	5	9	5	3	4	13	17	10
3	4	8	9	6	10	31	10	6
4	2	4	11	7	5	16	5	3
5	3	6	3	2	2	6	2	1
6	5	9	4	3	2	6	3	2
7	2	4			1	3	2	1
8	4	8	1	1				
9	3	6	4	3	1	3	1	1
10	1	2	2	1				
11					1	3	1	1
12	1	2						
13	2	4	2	1%				
14	1	2	1	1%				
15	2	4					1	1
16	1	2					1	1
17			3	2				
18	1	2	1	1				
19	2	4						
20			1	1				
28	1	2	1	1				
33			4	3				
Total	53	100	155	100	32,00	100	164	100

Mínimo: 0 puntos Máximo:33 puntos

Con la intención de conocer en mayor profundidad la problemática relativa a las conductas antisociales, se presenta a continuación el registro del alumnado, en función del

género y del itinerario educativo que reconoce haber realizado alguna de las conductas que componen la escala antisocial, al menos en alguna ocasión o incluso varias veces:

Tabla 2

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala conducta antisocial

	ESCALA ANTISOCIAL							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A) Botellón	41	70,7	57	35,0	29	85,3	62	37,1
B) Porros en la calle	36	62,1	39	23,9	17	50,0	20	12,0
C) Vender Marihuana	18	31,0	24	14,7	5	14,7	5	3,0
D) Colegas-Jaleo	22	37,9	40	24,5	8	23,5	14	8,4
E) Robar de un coche	10	17,2	15	9,2	1	2,9	2	1,2
F) Robar trasteros, lonjas, etc.	12	20,7	15	9,2	1	2,9	2	1,2
G) Amenazar/Asustar para conseguir algo	20	34,5	19	11,7	5	14,7	7	4,2
H) Robar almacenes, hipermercado	22	37,9	19	11,7	4	11,8	5	3,0
I) Usar navajas, porras, etc.	13	22,4	15	9,2	0	0,0	4	2,4
J) Conducir sin carnet	20	34,5	18	11,0	0	0,0	3	1,8
K) Conducir bajo efecto alcohol	11	19,0	13	8,0	1	2,9	2	1,2
TOTAL	58	100	163	100	34	100	167	100

Además, se planteó al alumnado la posibilidad de que hubieran tenido problemas con la policía y/o con la justicia, así como consecuencias derivadas de estos problemas, llegando a tener que cumplir responsabilidad penal (por ejemplo internamiento en centros, libertad vigilada, etc.). La tabla que se presenta a continuación profundiza sobre esos datos:

Tabla 3Frecuencias *problemas policía, justicia y responsabilidad penal* en base al género e itinerario educativo

	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
PROBLEMAS POLICIA								
No	30	55	118	75	26	81	152	96
Si	25	45	39	25	6	19	7	4
Total	55	100	157	100	32	100	159	100
PROBLEMAS JUSTICIA								
No	32	63	141	93	24	80	154	98
Si	19	37	10	7	6	20	3	2
Total	51	100	151	100	30	100	157	100
RESPONDABILIDAD PENAL ¹								
No	20	61	52	88	9	82	34	100
Si	13	39	7	12	2	18		
Total	33	100	59	100	11	100	34	100

Los datos muestran nuevamente que los chicos de PCPI son el perfil de alumnado que más problemas indica tener tanto con la policía, al contestar afirmativamente un 45% de la muestra y con la justicia al contestar del mismo modo un 37% de la muestra. Así mismo un 39% indicó haber tenido que cumplir responsabilidad penal. Las chicas de PCPI muestran en porcentajes superiores al 80% no tener problemas con la policía ni la justicia y no haber cumplido medidas de responsabilidad penal. Los datos entre el alumnado de ESO nuevamente difieren entre chicos y chicas. Pese a ser elevados los casos que indican no haber tenido problemas con la policía ni la justicia y por ende no haber tenido que cumplir actividad de responsabilidad penal alguna, los porcentajes se elevan de forma significativa entre las chicas, mostrando que los chicos de ESO han tenido más problemas que las chicas de ESO.

Los datos obtenidos en la escala juego y apuestas muestran que tanto los chicos como las chicas de ESO indican no realizar nunca este tipo de conductas en un 75% de los casos (chicos) y un 94% de los casos (chicas). Las chicas de PCPI indican también en un 73% no realizar conductas de este tipo, seguidas de un 15% que indica haber realizado alguna de las conductas consultadas “menos de 5 veces”. Por el contrario, se muestra que los chicos de PCPI si juegan y apuestan de forma más habitual, al indicar un 37% no jugar y apostar nunca hasta alcanzar un 7% que indica realizar las tres conductas consultadas en esta escala incluso “más de 10 veces”, es decir, de forma muy habitual.

¹ La muestra en la pregunta sobre responsabilidad penal se ve reducida ya que únicamente debían contestar aquellas personas que hubiesen marcado previamente, tener algún problema con la policía o la justicia.

Tabla 4Frecuencias *Escala juego y apuestas* base al género e itinerario educativo

ESCALA JUEGO Y APUESTAS								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	21	37	118	75	24	73	152	94
1	4	7	9	6	5	15	7	4
2	13	23	8	5	1	3	1	1
3	7	12	7	4	2	6		
4	1	2	1	1	1	3		
5	2	4	2	1				
6	3	5	6	4			1	1%
7	2	4	2	1				
8								
9	4	7	5	3				
Total	57	100	158	100	33	100	161	100
Mínimo: 0 puntos Máximo:9 puntos								

Más concretamente si observamos los ítems consultados en la investigación, se presentan los siguientes datos en relación a aquellos alumnos y alumnas que indican haber realizado alguna de estas conductas, una o varias veces. Reiterar la supremacía de los chicos frente a las chicas y principalmente la de los chicos de PCPI.

Tabla 5

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala juego y apuestas

ESCALA JUEGO Y APUESTAS								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
L) Jugar/Apostar dinero alguna vez (póker, Internet, RETA...)	31	53,4	39	23,9	6	17,6	8	4,8
M) Volver a jugar/apostar para recuperar el dinero perdido	19	32,8	22	13,5	2	5,9	4	2,4
N) Deber dinero a alguien por apuestas, drogas, alcohol, etc...	23	39,7	20	12,3	5	14,7	5	3,0
Total	58	100	163	100	34	100	167	100

Con respecto a la violencia escolar, reiterar que las conductas y agresiones entre el alumnado y agresiones por parte y hacia el profesorado son las dos conductas violentas que se han medido en el medio escolar, desde la perspectiva de víctima y agresor/a.

Tabla 6Frecuencias *Escala bullying recibido* en base al género e itinerario educativo

	BULLYING RECIBIDO							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	39	72	116	74	24	77	108	71
1	9	17	16	10	5	16	21	14
2	3	6	5	3	1	3	9	6
3	2	4	7	4	1	3	8	5
4	1	2	3	2			3	2
5			5	3				
6			2	1			3	2
7								
8			2	1				
Total	54	100	156	100	31	100	152	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 8 puntos

La victimación en conductas de agresiones físicas o verbales por parte de los compañeros muestran en función de los datos recogidos que entre el 70-77% no se reconoce (o percibe) en ninguno de los casos (chicos y chicas de PCPI o ESO) como personas agredidas. Mientras que en torno a un 10-20% reconoce haber sufrido alguna de las conductas planteadas: burlase de mí o insultarme, robado o estropeado cosas, golpeado, pegado, dado patas o encerrado en algún lugar y recibir amenazas, insultos o acoso por internet o redes social, al menos “1 o 2 veces durante este curso”. Indicar que dos chicos de ESO indican estar sufriendo acoso grave al cumplir las cuatro conductas consultadas e indicar que éstas han tenido lugar “3 o más veces durante este curso”. Concretamente, matizamos las respuestas aportadas por el alumnado en las siguientes tablas explicativas:

Tabla 7

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala bullying recibido

	ESCALA BULLYING RECIBIDO							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A) Se han burlado de mí, me han insultado	13	22,4	27	16,6	5	14,7	29	17,4
B) Me han robado, roto o estropeado cosas	4	6,9	20	12,3	2	5,9	24	14,4
C) Me han golpeado o pegado, dado patadas o encerrado en algún lugar para molestarme	2	3,4	22	13,5	1	2,9	7	4,2
D) Por Internet o por el móvil (<i>mail, redes sociales, Whats.App, SMS, MMS...</i>) me han amenazado, insultado o acosado (incluido el acoso sexual)	3	5,2			1	2,9		
			10	6,1			13	7,8
Total	58	100	163	100	34	100	167	100

Por otro lado, consultamos al alumnado sobre las agresiones a compañeros/as del centro escolar realizadas por el alumno/a. Los datos recogidos, muestran:

Tabla 8

Frecuencias *Escala bullying recibido* en base al género e itinerario educativo

	BULLYING EJERCIDO							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	33	58	109	68	20	59	134	81
1	11	19	25	16	12	35	19	12
2	5	9	9	6	2	6	8	5
3	4	7	4	3			1	1
4			5	3			2	1
5	4	7	2	1				
6			2	1			1	1
7								
8			4	3				
Total	57	100	160	100	34	100	165	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 8 puntos

Las chicas de ESO son las que menos se perciben como agresoras en conductas violentas en el ámbito escolar con un 81% que indica no realizar nunca ninguna de las conductas consultadas, seguido de un 68% de chicos de ESO que indica lo mismo y un ajustado 59% en chicas de PCPI y 58% en chicos de PCPI. Llamativo resulta el dato relativo al 19% de chicos de PCPI, 16% de chicos de ESO, 35% de chicas de PCPI y 12% de chicas de ESO que reconocen haber realizado al menos una de las conductas consultadas entre 1 y 2 veces durante este curso. Nuevamente, entre los chicos de ESO, situamos un 3% (4 casos) que indican realizar actividades violentas de este tipo de forma habitual. Concretamos dichos datos en la siguiente tabla:

Tabla 9

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala bullying ejercido

ESCALA BULLYING EJERCIDO									
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
A) Me he burlado, o he insultado a algún compañero/a	24	41,4	41	25,2	14	41,2	29	17,4	
B) He robado, roto o estropeado cosas a algún compañero/a	6	10,3	20	12,3	0	0,0	5	3,0	
C) He golpeado o pegado, dado patadas o encerrado a algún compañero/a en algún lugar para molestarle	8	13,8	21	12,9	1	2,9	6	3,6	
D) Por Internet o por el móvil (<i>mail, redes sociales, WhatsApp, SMS, MMS...</i>) he amenazado, insultado o acosado a algún compañero/a (incluido el acoso sexual)	4	6,9	11	6,8	0	0,0	5	3,0	
Total	58	100	163	100	34	100	167	100	

Con respecto a la violencia sufrida por parte del profesorado -reiterar que son datos basados en la percepción del alumnado, sin tener datos objetivos y reales que corroboren la certeza de los mismos- exceptuando a las chicas de PCPI que indican en su totalidad no haber sufrido nunca violencia de este tipo. Entre el resto del alumnado analizado, los porcentajes se sitúan entre el 81-89% que indica no haberse enfrentado a ninguna situación de violencia (física o verbal) por parte del profesorado. Si bien, un 9% de los chicos de PCPI, 11% de los chicos de ESO y 7% de las chicas de ESO indican haber vivenciado una de las conductas “1 o 2 veces durante el curso”. Se contabiliza una persona entre el alumnado varón de PCPI, tres personas entre el alumnado varón de ESO y una mujer de ESO que indican haber sufrido violencia física y verbal “3 o más veces durante este curso”.

Tabla 10

Frecuencias Escala maltrato por parte del profesorado en base al género e itinerario educativo

	MALTRATO POR PARTE DEL PROFESORADO							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	47	81	131	82	34	100	148	89
1	5	9	17	11			12	7
2	3	5	8	5			4	2
3	2	3					1	1
4	1	2	3	2			1	1
Total	58	100	159	100	34	100	166	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 4 puntos

Tabla 11

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala maltrato por parte del profesorado

ESCALA AGRESIONES POR PARTE DEL PROFESORADO								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A) Me ha insultado un profesor/a	7	12,1	24	14,7	0	0,0	16	9,6
B) Me ha agredido físicamente un profesor/a	7	12,1	13	8,0	0	0,0	5	3,0
Total	58	100	163	100	34	100	167	100

La violencia ejercida hacia el profesorado (por parte del alumnado) cuenta con porcentajes inferiores en los chicos de ambos itinerarios educativos (PCPI, 71% y ESO, 87%) y las chicas de PCPI (85%), mientras que un 94% de las chicas de ESO indica no haber realizado nunca ninguna agresión de este tipo. Un 21% de chicos de PCPI, 10% chicos de ESO, 12% chicas de PCPI y 4% chicas de ESO indica haber realizado una determinada conducta “una o dos veces durante este curso”. Si observamos los datos relativos a la puntuación máxima posible (cuatro puntos), las chicas no obtienen puntuación en ninguno de los itinerarios educativos, mientras que los chicos sí, así pues, los chicos de PCPI cuentan con una persona que reconoce estas conductas de forma habitual y dos personas que lo reconocen del mismo modo entre el alumnado varón de la ESO.

Tabla 12

Frecuencias Escala maltrato hacia el profesorado en base al género e itinerario educativo

MALTRATO HACIA EL PROFESORADO								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	41	71	136	87	29	85	156	94
1	12	21	15	10	4	12	7	4
2	3	5	1	1	1	3	2	1
3	1	2	2	1			1	1
4	1	2	2	1				
Total	58	100	156	100	34	100	166	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 4 puntos

Tabla 13

Frecuencia haber realizado alguna o varias veces los ítems escala maltrato hacia el profesorado

ESCALA AGRESIONES AL PROFESORADO								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A) He insultado a un profesor/a	14	24,1	15	9,2	4	11,8	10	6,0
B) He agredido físicamente a un profesor/a	4	6,9	10	6,1	1	2,9	2	1,2
Total	58	100	163	100	34	100	167	100

Antes de ahondar en los datos relativos a las situaciones violentas acaecidas en las parejas adolescentes, indicar que la muestra se ha visto mermada, por utilizar una variable filtro que ha servido para contemplar únicamente a aquellas personas que previamente habían indicado tener o haber tenido una relación de pareja o noviazgo.

Con respecto a las situaciones sufridas como víctima en las parejas adolescentes, los datos indican que existen importantes diferencias en relación al itinerario educativo, existiendo un 50% de chicos de PCPI que indicaban no haber sufrido violencia en la pareja y un 41% de chicas de PCPI que indicaban lo mismo. Siendo porcentajes preocupantes, ya que indican haber sufrido algún tipo de agresión, control, obligación a realizar conductas así como la posibilidad de haber sufrido agresiones físicas. Más concretamente un 19% de los chicos de PCPI indicó un punto (una de esas conductas a veces) y un 22% de chicas de PCPI indicó lo mismo. Dos puntos fueron obtenidos por un 15% de los chicos y un 9% de las chicas de PCPI, seguidos por un 8% en chicos y un 19% en chicas cuando se trata sobre la obtención de tres puntos en la escala. Con respecto a los casos de ESO indicar que un 74% de chicos y un 76% de chicas indican (ya que así lo perciben) tener o haber tenido relaciones de pareja sin uso de la violencia. Un 11% de chicos ESO y un 6% chicas ESO reconocer haber vivenciado una de las conductas consultadas al menos una vez. Los casos más preocupantes se sitúan en los nueve puntos con un caso entre los chicos ESO y otro caso entre las chicas del mismo itinerario educativo, y en los diez puntos en un chico de ESO.

Tabla 14

Frecuencias *Escala maltrato sufrido en la pareja* en base al género e itinerario educativo

	MALTRATO SUFRIDO PAREJA							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	24	50	60	74	13	41	79	76
1	9	19	9	11	7	22	6	6
2	7	15	3	4	3	9	9	9
3	4	8	1	1	6	19	3	3
4	2	4	1	1			4	4
5	1	2	1	1	1	3	1	1
6	1	2	1	1	1	3	1	1
7			2	2	1	3		
8			1	1				
9			1	1			1	1
10			1	1				
Total	48	100	81	100	32	100	104	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 18 puntos

Con la intención de indagar más sobre el tipo de maltrato de pareja sufrido se presenta la siguiente tabla en la que se demostrará la existencia de diferencias en base al itinerario educativo y el género del alumnado. Así pues con respecto al ítem “Me ha insultado, ridiculizado, o me ha hecho creer que no valía nada” en términos generales los porcentajes superan el 80% entre el alumnado de PCPI de ambos géneros indicando que no han vivenciado conductas de este tipo, y alcanza el 88% entre las chicas y el 93% entre los chicos de ESO. El ítem “Ha intentado controlarme (vigilar mi móvil...) y aislarme de mis amistades (prohibirme ver a alguien...)” muestra diferencias importantes, mostrándose una incidencia más elevada de control entre el alumnado de PCPI (un 25% de chicos reconoce sufrirlo a veces, frente al mismo porcentaje de chicas que además añade sufrirlo a menudo (19%) y muchas veces (13%). Entre el alumnado de ESO los chicos reconocen sufrir más este control que las chicas (18% a veces frente a 10% en chicas). “Me he sentido obligado/a hacer cosas que no quería hacer (cambiarme de ropa, porque la que llevaba no le parecía bien...)” obtiene porcentajes superiores al 83% entre el alumnado chico y chica de PCPI y ESO indicando que nunca lo ha hecho. Atendiendo a la importancia actual de las redes sociales “Me ha ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil”, obtiene porcentajes muy elevados (superiores al 88%) en todos los segmentos analizados que indican no haberlo sufrido nunca. “Me he sentido obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer” obtiene porcentajes superiores al 93% indicando que nunca les ha sucedido, mostrándose algún caso concreto (uno en PCPI

y dos en ESO) que reconocen sufrirlo a menudo, siendo en ambos casos chicos. Por último, el ítem “Me ha pegado” cuenta con un alto porcentaje, superior al 92% en todos los perfiles analizados, respondiendo negativamente a dicha afirmación. Pese a todo, resulta relevante mencionar que un 8% de los chicos de PCPI y un 7% de los chicos de ESO, así como un 6% de las chicas de PCPI y 2% de las chicas de ESO indican que esta conducta ha tenido lugar “a veces” dentro de su pareja.

Tabla 15

Frecuencias en maltrato sufrido (conductas concretas) en la pareja en base al género e itinerario educativo

		MALTRATO SUFRIDO PAREJA							
		PCPI CHICO (N=48)		ESO CHICO (N=82)		PCPI CHICA (N=32)		ESO CHICA (N=105)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
A) Me ha insultado, ridiculizado, o me ha hecho creer que no valía nada	Nunca	39	81	76	93	27	84	92	88
	A veces	9	19	5	6	4	13	10	10
	A menudo					1	3	2	2
	Muchas veces			1	1				
B) Ha intentado controlarme (vigilar mi móvil...) y aislarme de mis amistades (prohibirme ver a alguien...)	Nunca	32	67	64	78	16	50	86	82
	A veces	12	25	15	18	6	19	11	10
	A menudo	2	4	2	2	6	19	5	5
	Muchas veces	2	4			4	13	3	3
C) Me he sentido obligado/a hacer cosas que no quería hacer (cambiarme de ropa, porque la que llevaba no le parecía bien...)	Nunca	40	83	74	90	27	84	94	90
	A veces	6	13	2	2	3	9	8	8
	A menudo	1	2	5	6	2	6	1	1
	Muchas veces	1	2	1	1			2	2
D) Me ha ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil.	Nunca	42	88	76	93	30	94	101	96
	A veces	6	13	3	4	2	6	4	4
	A menudo			2	2				
	Muchas veces			1	1				
E) Me he sentido obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	Nunca	47	98	76	93	30	94	101	96
	A veces			3	4	2	6	3	3
	A menudo	1	2	2	2				
	Muchas veces			1	1			1	1
F) Me ha pegado	Nunca	44	92	76	93	30	94	103	98
	A veces	4	8%	6	7	2	6	2	2
	A menudo								
	Muchas veces								

La violencia ejercida por parte del alumnado en las relaciones de pareja resulta mucho más difícil de reconocer. Auto percibirse a uno mismo/a como persona agresora es más complicado. Así mismo, los datos indican que los chicos y chicas de PCPI se perciben

como agresores en sus relaciones de pareja en mayor medida que los chicos y chicas de ESO (indicando estos últimos en un 83% y 86% respectivamente, no haber realizado nunca conductas de este tipo). Un 17% de chicos de PCPI y un 16% de chicas de PCPI se reconoce como agresor/a en una de las conductas consultadas y realizada “a veces” frente a un 9% de chicos y 6% de chicas de ESO. Los porcentajes más extremos se sitúan en la puntuación ocho (señalado por una chica de ESO) y puntuación 9 (dos chicos de ESO)

Tabla 16

Frecuencias *Escala maltrato ejercido en la pareja* en base al género e itinerario educativo

MALTRATO EJERCIDO PAREJA								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	31	65	67	83	17	53	89	86
1	8	17	7	9	5	16	6	6
2	6	13	1	1	2	6	3	3
3	1	2			4	13	3	3
4			1	1	2	6		
5	1	2	1	1	1	3		
6	1	2	1	1	1	3	2	2
7			1	1				
8							1	1
9			2	2				
Total	48	100	81	100	32	100	104	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 18 puntos

Nuevamente y con la intención de conocer en mayor profundidad los datos, se presenta el desglose de las conductas realizadas desde la perspectiva agresor/a en las relaciones de pareja.

Tabla 17

Frecuencias en maltrato ejercido (conductas concretas) en la pareja en base al género e itinerario educativo

		MALTRATO EJERCIDO PAREJA							
		PCPI CHICO (N=48)		ESO CHICO (N=82)		PCPI CHICA (N=32)		ESO CHICA (N=104)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
A) He insultado, ridiculizado, o hecho creer que no valía nada	Nunca	42	88	78	95	25	78	95	91
	A veces	5	10	3	4	5	16	8	8
	A menudo	1	2			2	6	1	1
	Muchas veces			1	1		0		
B) He intentado controlarle (vigilar su móvil...) y aislarle de sus amistades (prohibirle ver a alguien...)	Nunca	38	79	70	85	20	63	92	88
	A veces	9	19	11	13	8	25	10	10
	A menudo			1	1	2	6		

	Muchas veces	1	2			2	6	2	2
C) Le he obligado a hacer cosas que no quería hacer (Cambiar de ropa, porque la que llevaba no me parecía bien,...)	Nunca	43	90	76	93	30	94	100	96
	A veces	4	8	1	1	2	6	2	2
	A menudo			4	5			1	1
	Muchas veces	1	2	1	1			1	1
D) Le he ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil.	Nunca	44	92	76	93	29	91	104	100
	A veces	4	8	2	2	4	13		
	A menudo			1	1				
	Muchas veces			2	2				
E) Le he obligado/a a realizar conductas de tipo sexual que no quería hacer	Nunca	46	96	76	93	31	97	102	98
	A veces	1	2	3	4	1	3	2	2
	A menudo	1	2	3	4				
	Muchas veces								
F) Le he pegado	Nunca	47	98	78	95	26	81	101	97
	A veces	1	2	1	1	6	19	1	1
	A menudo			2	2			1	1
	Muchas veces			1	1			1	1

Tal y como se ha mencionado con anterioridad y los datos atestiguan, resulta más complicado identificarse como agresor/a, tal vez esto explique que en prácticamente todas las conductas, porcentajes cercanos e incluso superiores al 90% se sitúen en el ítem “nunca”. Resulta remarcable el ítem “He intentado controlarle (vigilar su móvil...) y aislarle de sus amistades (prohibirle ver a alguien...)” en el que podemos evidenciar la existencia de un 19% de chicos de PCPI, 13% de chicos de ESO, 25% de chicas de PCPI y 10% de chicas de ESO que indican “a veces” realizar este tipo de control sobre su pareja. Siendo los chicos de ESO los únicos que no obtienen puntuación alguna en la opción “muchas veces” en este mismo ítem (2%OS PCPI, 6%AS PCPI y AS ESO, 2%). Con respecto al ítem “Le he ofendido, insultado o amenazado públicamente en redes sociales, o acosado por el móvil” dos chicos de ESO indican hacerlo “muchas veces”.

A continuación se presentan los datos relativos al consumo de sustancias, presentándose en esta ocasiones únicamente los análisis relativos a las escalas globales² analizadas y no por cada ítem, al considerar dicho análisis suficientes clarificadores y al

² La escala consumo a lo largo de la vida se compone de los siguientes ítems: Probado Alcohol, emborrachado vida, consumo marihuana vida, consumo anfetaminas vida, consumo éxtasis vida, consumo cocaína vida, consumo alucinógenos vida, consumo inhalables vida y consumo heroína vida

ahondar en el consumo de las principales sustancias: alcohol³, tabaco y marihuana además de mencionar otras drogas ilegales.

La escala consumo de drogas a lo largo de la vida muestra principal incidencia en los varones, tanto en PCPI como en ESO, situándose en la puntuación 9 un 4% de chicos de PCPI y un 3% de chicos de ESO, indicando así que han consumido todas las drogas mencionadas al menos una vez en la vida. Las chicas, tanto de PCPI como de ESO se sitúan en la escala entre el primer y el tercer punto, es decir, se observa un consumo más moderado por parte de las chicas frente al de los chicos, indicando las mismas haber consumido mayoritariamente entre una y tres de las sustancias (o borrachera) incluidas en la escala, a lo largo de su vida. Con la intención de obtener datos más concretos entendiendo que mayoritariamente tiene lugar el consumo de alcohol, tabaco y cannabis entre los adolescentes se presentan a continuación datos relativos al consumo de tabaco y posteriormente al consumo de alcohol, finalizando el mismo en borracheras acaecidas en el último mes.

Tabla 18

Frecuencias en *Escala consumo de drogas a lo largo de la vida* en base al género e itinerario educativo

ESCALA CONSUMO VIDA								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1			72	48	3	9	64	42
2	14	29	34	23	6	19	65	42
3	16	33	30	20	20	63	19	12
4	4	8	4	3	1	3	4	3
5	8	16	1	1	1	3		
6	2	4	2	1	1	3	1	1
7	2	4	3	2				
8	1	2						
9	2	4	5	3				
Total	49	100	151	100	32	100	153	100

Mínimo: 0 puntos Máximo: 9 puntos

³ En relación al alcohol se analiza el consumo de alcohol durante el último mes, medido mediante las “borracheras” durante dicho periodo.

Tabla 19

Frecuencias Consumo de *tabaco* en base al género e itinerario educativo

CONSUMO TABACO								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nunca, ni lo he probado	15	26	107	67	3	9	110	66
He probado el tabaco pero no fumo	15	26	26	16	8	24	29	17
He fumado alguna vez, pero poco 3	4	7	7	4	6	18	10	6
He fumado Sí, pero menos de 1 cigarrillo al día	5	9	6	4	1	3	6	4
Sí, entre 1-10 cigarrillos al día	13	22	7	4	12	35	10	6
Sí, entre 11-20 cigarrillos al día	2	3	2	1	4	12	1	1
Sí, más de 20 cigarrillos al día	4	7	5	3			1	1
Total	58	100	160	100	34	100	167	100

Observando los datos, los chicos parece consumen tabaco en mayor proporción que las chicas, existiendo consumos menores a un paquete al día únicamente en el alumnado de PCPI femenino, pese a ser los datos que indican dichos consumos tan extremos pocos, PCPI chicos (7%), ESO chicos (3%) y ESO chicas (1%). Así mismo, un 67% de chicos de ESO y un 66% de chicas de ESO indican no consumir, frente a un 26% de chicos de PCPI y un 9% de chicas de PCPI que así mismo indican no consumir y ni siquiera haber probado el tabaco.

Tabla 20

Frecuencias *Borrachera mes* en base al género e itinerario educativo

BORRACHERA MES								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	26	50	127	84	18	58	133	88
1	11	21	12	8	8	26	10	7
2	12	23	3	2	4	13	5	3
3	1	2	2	1			2	1
4	2	4			1	3	1	1
5			7	5			1	1
Total	52	100	151	100	31	100	152	100

Mínimo: 0 Máximo: 5

La borrachera medida en el último mes, previa la realización del cuestionario, indica que existen consumos más extremos entre el alumnado de ESO, al situarse los chicos de ESO en cinco puntos, siendo su puntuación máxima (indica consumir entre 20 y 40 veces o más), así pues, un 1% de chicas (un único caso) indica lo mismo. Un 50% del alumnado de PCPI varón y un 58% del alumnado de PCPI femenino indica no haberse emborrachado

nunca durante el último mes, frente a un 84% y 85% respectivamente entre los hombres y mujeres de ESO que así mismo lo indican.

Tabla 21

Frecuencias *Marihuana mes* en base al género e itinerario educativo

	MARIHUANA MES							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	28	49	125	80	21	62	150	92
1	6	11	11	7	6	18	9	6
2	4	7	9	6	3	9	4	2
3	5	9	1	1	2	6		
4	14	25	11	7	2	6		
Total	57	100	157	100	34	100	163	100

Mínimo: 0 Máximo: 4

Con respecto al consumo de marihuana en el último mes, el alumnado de ESO indica en un 80% en el caso de los chicos y un 92% en el de las chicas no haberlo consumido. Así mismo, los datos de no consumo entre el alumnado de PCPI descienden situándose en un 49% en chicos y un 62% en chicas. Un 25% de chicos de PCPI llega a reconocer que ha consumido marihuana durante el último mes entre 40 y más veces, al igual que un 7% de chicos de ESO y un 6% de chicas de PCPI.

Tabla 22

Frecuencias en *Escala drogas ilegales mes* en base al género e itinerario educativo

	OTRAS DROGAS ILEGALES MES ⁴							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	47	85	147	93	34	100	164	99
1	5	9	3	2				
2	2	4	1	1				
3			3	2			1	1
4			1	1				
5	1	2	1	1				
6			2	1				
Total	55	100	158	100	34	100	165	100

Mínimo: 0 Máximo: 6

El consumo de otras drogas ilegales tiene lugar principalmente entre los varones tanto de PCPI como de ESO. Pese a indicar un 85% de chicos de PCPI y un 93% de chicos de ESO no haber consumido nunca drogas ilegales, existen pequeños porcentajes

⁴ La escala consumo drogas ilegales durante el último mes, analiza el consumo de anfetamina, éxtasis, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína durante dicho periodo.

que indican haberlas probado e incluso consumirlas habitualmente. En el caso de las chicas, ninguna de las alumnas de PCPI indicó haber probado o consumido estas drogas (100% indicó que no) frente al 99% de chicas de ESO que indicó lo mismo.

A continuación se produce un ligero salto, dejando atrás las conductas asociadas al consumo de sustancias y presentando las conductas sexuales de riesgo. Se presentan en la tabla 23 las frecuencias derivadas de la escala conductas sexuales de riesgo creada en función del nivel de riesgo asignado a cada ítem concreto que la compone por parte de un grupo de expertos/as⁵.

Tabla 23

Frecuencias en *Escala Conductas sexuales riesgo* en base al género e itinerario educativo

CONDUCTA SEXUAL RIESGO								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	10	21	49	59	6	19	70	74
2,06	4	9	8	10	1	3	6	6
6,35	2	4	2	2	1	3	4	4
6,85	7	15	2	2	10	31	2	2
8,29					1	3		
8,35							2	2
8,68	1	2			1	3	1	1
8,72			3	4			2	2
9,14			6	7	2	6	2	2
10,78			1	1				
11,14	4	9						
12,64	1	2	1	1				
13,08	3	6					1	1
13,14	7	15			2	6	1	1
13,47					4	13	1	1
13,60								
13,93	2	4						
14,58			1	1				
15,07	1	2						
15,57			1	1				
16,35	1	2						
17,01			1	1				
17,07			1	1				
17,20			3	4			1	1
17,4					1	3		
19,37	2	4			2	6		

⁵ El grupo de expertos y expertas estaba compuesto por académicos/as que trabajan sobre las conductas de riesgo en la adolescencia, los centros educativos en los que se realizó la medición, educadores/as sociales en contacto directo con menores, otros profesionales de la intervención social (como pueden ser psicólogos/as y trabajadores/as sociales) así como personas que trabajaban en el ámbito sanitario (médicos/as, matronas, planificación familiar).

19,76			1	1					
20,70							1	1	
21,8	1	2					1	1	
22,86			1	1					
25,46	1	2							
31,36			1	1					
32,21			1	1					
35,17					1	3			
Total	47	100	83	100	32	100	95	100	

Mínimo: 0 puntos Máximo: 91,20 puntos

Los datos muestran como los chicos parecen asumir más riesgos que las chicas, observándose una ligera supremacía en el riesgo en las relaciones sexuales de los chicos de ESO. Si bien es cierto, resultará más sencillo comprender los datos observando las frecuencias en relación a cada una de las conductas sexuales de riesgo que componen la escala global que se ha presentado en la tabla anterior. A continuación se muestran los datos de aquellas personas que reconocen haber mantenido relaciones sexuales y haber realizado el ítem en cuestión que se presenta. Procedemos a presentar los datos:

Tabla 24

Frecuencias en conductas concretas que componen la *Escala Conductas Sexuales de Riesgo* en base al género e itinerario educativo

ESCALA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO									
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
A) Sexo con menos de 13 años	0	0,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	
B) Sexo entre los 13 y 14 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
C) Sexo entre los 15 y 16 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
D) Sexo con más de 17 años	31	53,4	4	2,5	19	55,9	7	4,2	
E) Uso de anticonceptivos: Nunca	2	3,4	13	8,0	2	5,9	3	1,8	
F) Uso de anticonceptivos: Casi Nunca	3	5,2	1	,6	6	17,6	2	1,2	
G) Uso de anticonceptivos: A Veces	7	12,1	3	1,8	3	8,8	2	1,2	
H) Uso de anticonceptivos: Casi Siempre	9	15,5	4	2,5	2	5,9	7	4,2	
I) Uso de anticonceptivos: Siempre	20	34,5	17	10,4	13	38,2	11	6,6	
J) Haber tomado pildora del día después una vez	11	19,0	6,0	3,7	4	11,8	3	1,8	
K) Haber tomado pildora del día después más de una vez	1	1,7	0	0,0	1	2,9	1	,6	
L) Haber estado o dejado embarazada	3	5,2	6	3,7	1	2,9	2	1,2	
M) Obligacion. Conductas. Sexuales	3	5,2	11	6,7	2	5,9	4	2,4	
TOTAL	58	100	163	100	34	100	167	100	

Los datos indican que de los adolescentes de la muestra que indican haber mantenido relaciones sexuales, la gran mayoría (porcentajes superiores al 50% entre el alumnado de PCPI) lo han realizado con más de 17 años. Un 34,5 % de los chicos de PCPI, un 10,4% de los chicos de ESO, un 38,2% de las chicas de PCPI y un 6,6% de las chicas de ESO indican utilizar anticonceptivos siempre. Añadir el uso de la píldora del día después por un 19% de chicos de PCPI (una vez) y reconocer la existencia de 1,7% de alumnado de dicho perfil que reconoce haberla usado más de una vez. Del mismo modo el alumnado femenino de PCPI muestra haberlo usado una vez (11,8%) y dos veces (2,9%) siendo menos llamativos los datos del alumnado de ESO. Atender a la importancia de aquellos/as que alegan haber estado o dejado embarazada (5,2 OS PCPI, 3,7 OS ESO, 2,9AS PCPI y 1,2 AS ESO) y que se han sentido obligados o han obligado a realizar conductas sexuales (5,2% OS PCPI, 6,7% OS ESO, 5,9% AS PCPI y 2,4% AS ESO).

Con respecto a la última conducta de riesgo analizada en la investigación realizada con adolescentes, situamos las conductas alimentarias de riesgo, si bien estas conductas de forma aislada no tienen por qué indicar que pueda existir un trastorno de alimentación, si muestran la necesidad de hacerse presente y acompañar al menor, por poder resultar las mismas peligrosas para la salud del mismo en algunos momentos de su proceso de desarrollo.

Así mismo indicar que el 33% de los chicos de PCPI y el 49% de los chicos de ESO no se identifican y no han realizado nunca las conductas presentadas frente al 18% de las chicas de PCPI y 29% de las chicas de ESO.

Tabla 25

Frecuencias en *Escala alimentación riesgo* en base al género e itinerario educativo

	ALIMENTACIÓN RIESGO							
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0	19	33	71	49	6	18	45	29
1	3	5	16	11	6	18	12	8
2	9	16	13	9	2	6	15	10
3	4	7	6	4	5	15	4	3
4	8	14	6	4	6	18	13	8
5	2	4	5	3			9	6
6	3	5	6	4			5	3
7	1	2	3	2	1	3	10	6
8	1	2	1	1	1	3	9	6
9	2	4	6	4	1	3	5	3

10						3	2
11	2	4	2	1		7	5
12	1	2	2	1		1	1
13			3	2	1	3	4
14					1	3	5
15	1	2	3	2	1	3	2
16			1	1			3
17			1	1			
18			1	1	2	6	
20							1
21							1
24					1	3%	
27	1	2					
Total	57	100	146	100	34	100	154

Mínimo: 0 puntos Máximo: 28 puntos

Tratando de concretar los datos presentados indicar que existen diversas conductas que muestran principalmente entre las chicas de ESO así como entre las chicas de PCPI la existencia de problemas o riesgos asociados a la alimentación, situándose sus casos más extremos en 24 puntos en el caso de las chicas de PCPI con la incidencia de una persona y entre el alumnado femenino de ESO en los 20 y 21 puntos con la incidencia de una persona en cada uno de ellos. Remarcable resulta el dato de que la puntuación más elevada (27 puntos), por parte de un alumno varón de PCPI, mientras que el alumnado de ESO muestra la incidencia nuevamente de una persona consigue su puntuación más elevada en los 18 puntos. Tratando de concretar los riesgos en la alimentación analizados, se presenta:

Tabla 26

Frecuencias en conductas concretas que componen la *Escala Alimentación de Riesgo* en base al género e itinerario educativo

ESCALA CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO									
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
A) Me siento gordo/a, aunque todo mi entorno me dice que no es así.	15	25,9	42	25,8	17	50,0	80	47,9	
B) Me preocupa cada día por lo que voy a comer. Me informo de dietas, consulto en Internet páginas, foros...	21	36,2	49	30,1	13	38,2	75	44,9	
C) Me peso varias veces al día	16	27,6	33	20,2	11	32,4	70	41,9	
D) Prefiero comer solo/a, o cuando creo que nadie me está mirando	13	22,4	26	16,0	9	26,5	48	28,7	

E) Tomo, o he tomado alguna vez, laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes, para poder controlar mi peso.	4 11,8							
	5	8,6	15	9,2			16	9,6
F) Cada vez que puedo, me salto alguna comida	17	29,3	33	20,2	14	41,2	51	30,5
G) Como y después me provoco el vomito	6	10,3	12	7,4	2	5,9	12	7,2
TOTAL	58	100	163	100	34	100	167	100

Tal y como se ha explicado en párrafos anteriores, no entendiendo que esta escala midiese posibles trastornos de la conducta alimentaria, se tomó la decisión de medir por un lado los riesgos, presentados anteriormente, y de forma más objetiva el número de personas que han padecido o creen haber padecido algún TCA⁶.

Tabla 27

Frecuencias en *Padecer trastorno de alimentación* en base al género e itinerario educativo

¿Has padecido/sospechas que puedas estar padeciendo algún trastorno alimenticio?								
	PCPI CHICO		ESO CHICO		PCPI CHICA		ESO CHICA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NO	51	88	148	95	31	94	159	97
SI	7	12	7	5	2	6	5	3
Total	58	100	155	100	33	100	164	100

Los datos muestran que un 12% de los chicos de PCPI y un 5% de los chicos de ESO afirman que es posible que hayan padecido algún trastorno alimenticio, frente a un 6% entre el alumnado femenino de PCPI y un 3% entre el alumnado femenino de ESO, que indican lo mismo.

⁶ Trastorno de la Conducta Alimentaria

