

## LOS PROBLEMAS DE INTERNALIZACIÓN Y EXTERNALIZACIÓN EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS EN SITUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL: UN ESTUDIO COMPARATIVO

**Bárbara Lorence\*, María Victoria Hidalgo\*\*, Susana Menéndez\* y Javier Pérez\***

*\*Universidad de Huelva, España*

*\*\*Universidad de Sevilla, España*

### Introducción

En términos generales, la familia se entiende como el entorno en el que normativamente las personas crecen y se desarrollan. Desde este enfoque, la familia se considera el contexto más adecuado para dar respuesta a las necesidades evolutivo-educativas de los menores que residen en ella. Desgraciadamente, no todas las familias cumplen con sus obligaciones en relación a sus menores, precisamente son aquellas consideradas en situación de riesgo psicosocial las que por incumplimiento de sus tareas educativas ponen en peligro o amenazan el desarrollo adecuado de sus hijos e hijas (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008).

Las adversidades presentes en estos hogares complican el desarrollo de todos los integrantes de la familia, entre ellos, los menores. Puesto que la adolescencia se considera un periodo de alta vulnerabilidad para experimentar sucesos vitales estresantes (SVE), cuando esta etapa transcurre en contextos de riesgo es probable que produzca resultados aún más negativos para el estrés vivido por estos menores. En este sentido, los resultados disponibles apuntan a una elevada acumulación de SVE en los chicos y las chicas que crecen en familias en situación de riesgo psicosocial (Evans y English, 2002; Jiménez, 2009; Wadsby, Svedin y Sydsjo, 2007). Estos trabajos explican que las familias con dificultades afrontan un mayor número de problemas como consecuencia de los procesos de riesgo y vulnerabilidad en los que se ven implicados (Kraemer *et al.*, 1997). La insuficiencia de recursos personales y sociales parece ser un detonante crucial en la aparición continuada de eventos estresantes en las vidas de las personas que residen en estos hogares (Rutter, 1987). Así, distintos autores argumentan que las dificultades en estas familias no suele ocurrir por lo general de forma aislada sino que la presencia de algunos estresores aumenta la aparición de otros nuevos si no se resuelven de forma satisfactoria (Brooks-Gunn, Klebanov, Liav y Duncan, 1995; Rutter, 1990; Sameroff, Seifer y Bartko, 1997).

Las investigaciones disponibles centradas en población de riesgo demuestran que, la presencia continua de SVE hace que la adolescencia de los menores que residen en estos contextos familiares sea particularmente difícil y adversa. Desde la hipótesis acumulativa del riesgo se entiende que la ocurrencia de circunstancias estresantes, independientemente de la presencia o ausencia de eventos particulares, impacta negativamente sobre el desarrollo de los individuos, de tal manera que a mayor número de acontecimientos estresantes mayor es la prevalencia de problemas clínicos (Rutter, 1979; Sameroff, 2000). Aneshensel y Gore (1991) incluso sostienen que un alto nivel de estrés puede resultar más perjudicial para el desarrollo de los chicos y las chicas de estos entornos que para los propios adultos; entre otras razones, por la falta de madurez psicosocial que presentan a estas edades para afrontar tales adversidades. Así, esta evidencia es demostrada en distintos estudios con población adolescente. (*e.g.*, Wadsworth, Raviv, Compas y Connor-Smith, 2005; Williams, Anderson, McGee y Silva, 1990).

A pesar de los avances logrados en este sector de la población, adolecemos de investigaciones que ahonden en su análisis desde una perspectiva comparativa con otros iguales que no viven en tal adversidad familiar. Por ello, este trabajo se plantea como objetivos: (1) explorar si los adolescentes en riesgo presentan una mayor acumulación de sucesos estresantes que otros iguales; (2) analizar si los adolescentes en riesgo presentan más problemas de ajuste que aquellos que provienen de familias comunitarias.

### Método

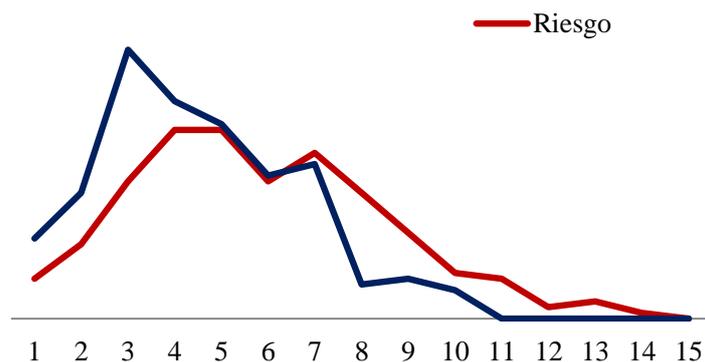
Se entrevistó a un total de 449 adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y 17 años de edad que crecían en situaciones familiares diferentes de la ciudad de Sevilla. La muestra principal estuvo integrada por 223 menores cuyas familias estaban recibiendo una intervención psicosocial por parte de los Servicios Sociales por razones de preservación y fortalecimiento familiar (*adolescentes en riesgo*), mientras que el resto de participantes conformaban una muestra de 226 jóvenes de familias que no habían recibido nunca una intervención por parte de este dispositivo de protección social (*adolescentes comunitarios*). Ambos grupos fueron similares en edad ( $F_{(1, 447)} = 0,062, p = 0,803$ ) y sexo ( $\chi^2(1, N = 449) = 3,95, p = 0,208; \phi = 0,04$ ), no existiendo diferencias significativas entre ellos en ninguno de estos dos aspectos.

Los instrumentos utilizados para evaluar la acumulación de SVE de los adolescentes y sus problemas de ajuste fueron: la versión reducida del *Inventario de Acontecimientos Vitales Estresantes* (Oliva, Morago, Parra y Sánchez-Queija, 2007) y *Youth Self Report* (Achenbach y Rescorla, 2001).

El procedimiento empleado para recabar la información de los adolescentes en riesgo requirió de la colaboración de los profesionales de las Unidades de Trabajo Social de los Servicios Sociales, así como de la participación voluntaria de los menores y sus familias. En el caso de los adolescentes comunitarios, la selección se realizó teniendo en cuenta todos los centros educativos de Sevilla. Con la finalidad de que la muestra fuera representativa de la provincia, se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado por conglomerados, teniéndose en cuenta la titularidad de los centros, que promovió la toma de contacto con nueve centros públicos y cinco privados o concertados. Seguidamente, se seleccionó de una forma aleatoria las clases de cada centro que iban a participar en el estudio y finalmente los menores que completaron la batería de instrumentos.

### Resultados

Como se aprecia en la Figura 1, los menores de familias en situación de riesgo experimentaron una media de SVE más alta a la de los comunitarios ( $F_{(1, 444)} = 32,78, p < 0,001$ ), con una relevancia clínica moderada ( $d = 0,54$ ). Análisis más específicos pusieron de manifiesto que tales diferencias se apreciaron tanto en las chicas ( $F_{(1, 234)} = 18,04, p < 0,001; d = 0,53$ ) como en los chicos ( $F_{(1, 208)} = 14,89, p < 0,001; d = 0,55$ ).



**Figura 1.** Distribución de los adolescentes en función de la acumulación de SVE experimentados en los últimos cinco años.

Las diferencias entre ambas muestras de estudio para la combinación de problemas de ajuste se realizaron con un análisis multivariado de varianza (MANOVA). El resultado indicó que los adolescentes en riesgo experimentaron un mayor número de problemas de ajuste que los comunitarios (Lamba de Wilks = 0,928;  $F_{(2, 440)} = 17,11$ ,  $p < 0,001$ ;  $n^2$  parcial = 0,072). Dada la significatividad del modelo, se desarrollaron análisis univariados de varianza (ANOVAs) para el estudio de los problemas internalizantes y externalizantes. Las diferencias fueron estadísticamente significativas para ambos indicadores de ajuste considerados en este estudio. De tal modo que los adolescentes en riesgo presentaron más problemas tanto de naturaleza externalizante ( $F_{(2, 440)} = 30,44$ ,  $p < 0,001$ ) como internalizante ( $F_{(2, 440)} = 14,76$ ,  $p < 0,001$ ) que los comunitarios.

Una vez examinadas las diferencias existentes entre los menores de familias en situación de riesgo y los de comunitarias en cuanto a los problemas de ajuste, se estudió si existían diferencias entre ambas muestras según el sexo. Por un lado, referente a los problemas externalizantes, los análisis de varianza mostraron que los adolescentes en riesgo presentaron más problemas externalizantes que los comunitarios, tanto en el caso de las chicas ( $F_{(1,207)} = 9,23$ ,  $p = 0,003$ ) como de los chicos ( $F_{(1,232)} = 22,49$ ,  $p < 0,001$ ). La relevancia clínica de dichos contrastes fue moderada en los chicos ( $d = 0,62$ ) y baja en las chicas ( $d = 0,42$ ). Por otro lado, en relación a los problemas internalizantes, tanto las chicas ( $F_{(1,208)} = 13,88$ ,  $p < 0,001$ ) como los chicos ( $F_{(1,234)} = 3,65$ ,  $p = 0,056$ ) en riesgo presentaron también mayores problemas de internalización que los comunitarios, aunque en éstos últimos solo evidenciamos una tendencia en la significación. Por consiguiente, el tamaño del efecto fue mayor en las diferencias encontradas en las chicas ( $d = 0,51$ ) que en los chicos ( $d = 0,25$ ).

### Conclusión

En este trabajo se exponen los resultados extraídos de una investigación desarrollada con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial que están recibiendo una intervención psicosocial de los Servicios Sociales por razones de preservación y fortalecimiento familiar. Con la finalidad de identificar cuáles son las particularidades que estos adolescentes presentan a nivel de estrés y ajuste personal, los resultados obtenidos se pusieron en comparación con el de otro grupo de iguales que no se encuentran en tal situación de adversidad familiar.

En relación al primer objetivo, los resultados son consonantes con otros estudios que recalcan la alta prevalencia de SVE que experimentan los miembros que conforman

las familias en riesgo. Así, se comprueba que, independientemente del sexo, los adolescentes de familias usuarias de los Servicios Sociales son más vulnerables a la exposición de dichos acontecimientos que los de familias comunitarias.

Al hilo de estos resultados se analiza en qué medida las características de ajuste de estos menores también se diferencian a las de otros iguales. Nuevamente, los análisis que giran en torno a este segundo objetivo resultan desfavorables tanto para los chicos como para las chicas de las familias en riesgo, siendo los que presentan más problemas de internalización y externalización. Si bien es cierto que el sexo no parece jugar un papel determinante en la diferenciación entre las dos muestras de adolescentes, cabe destacar que la discrepancia entre ambas es mayor en el caso de los chicos cuando se trata de los problemas externalizantes y en el caso de las chicas para los problemas internalizantes.

Para finalizar, con estos resultados se pretenden contribuir en la mejora de las políticas sociales de intervención que giran en torno a esta población adolescente. De tal modo que la identificación de dificultades y problemas en los menores de familias usuarias de los Servicios Sociales puede favorecer el desarrollo de programas específicos destinados a la optimización del desarrollo de estos chicos y chicas.

### Referencias

- Achenbach, T. M. y Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families
- Aneshensel, C. S. y Gore, S. (1991). Development, stress, and role restructuring: Social transitions of adolescence. En J. Eckenrode (Ed.), *The social context of coping*. New York: Plenum Press.
- Brooks-Gunn, J., Klebanov, P., Liaw, F., y Duncan, G. (1995). Toward an understanding of the effects of poverty upon children. En H. E. Fitzgerald, B. M. Lester, y B. Zuckerman (Eds.), *Children of Poverty* (pp. 3–37). New York: Garland.
- Evans, G. W. y English, K. (2002). The Environment of Poverty: Multiple Stressor Exposure, Psychophysiological Stress, and Socioemotional Adjustment. *Child Development*, 73, 1238–1248.
- Jiménez, L. (2009). *Crecer en contextos familiares en riesgo psicosocial. Análisis evolutivo durante la infancia y la adolescencia*. Disertación Doctoral publicada, Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Kraemer, H.C., Kazdin, A.E., Oxford, D.R., Kessler, R.C., Jensen, P.S. y Kupfer, D.J. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archives of general psychiatry*, 54, 337-343.
- Oliva, A., Morago, J. y Parra, A. (2009). Protective effects of supportive family relationships and the influence of stressful life events on adolescent adjustment. *Anxiety, Stress & Coping*, 22, 137-152.
- Rodrigo, M. J., Maiquez, M. L., Martín, J. C., y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. En M.W. Kent y J.E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology*, (Vol. 3, pp. 49–74). Hanover, NH: University of New England Press.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. (1990). Commentary: Some focus and process considerations regarding effects of parental depression on children. *Developmental Psychology*, 26, 60-67.
- Sameroff, A.J. (2000). Dialectical processes in developmental psychopathology. En A. Sameroff, M. Lewis, y S. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (2a. ed., pp. 23-40). New York: Kluwer.
- Sameroff, A. J., Seifer, R. y Bartko, T. (1997). Environmental perspective on adaptation during childhood and adolescence. En S. S. Luthar, J. A. Burack, D. Cicchetti, y J. R. Weisz (Eds.), *Developmental Psychopathology* (pp. 507–526). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Wadsby, M., Svedin, C. G. y Sydsjo, G. (2007). Children of mothers at psychosocial risk growing up: A follow up at the age of 16. *Journal of Adolescence*, 30, 147-164.
- Wadsworth, M. E., Raviv, T., Compas, B. E. y Connor-Smith, J. K. (2005). Parent and Adolescent Responses to Poverty-Related Stress: Tests of Mediated and Moderated Coping Models. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 283-298.

Williams, S., Anderson, J., McGee, R. y Silva, P.A. (1990). Risk factors for behavioral and emotional disorder in preadolescent children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 413-419.