

PRESIDENCIA. REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
JUNTA NACIONAL DE DROGAS
CUSO TALLER “PREVENCIÓN DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS”

TEORÍAS Y MODELOS EXPLICATIVOS EN PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS

Prof. Dr. Elisardo Becoña Iglesias

Universidad de Santiago de Compostela

Facultad de Psicología

Santiago de Compostela, Galicia, España

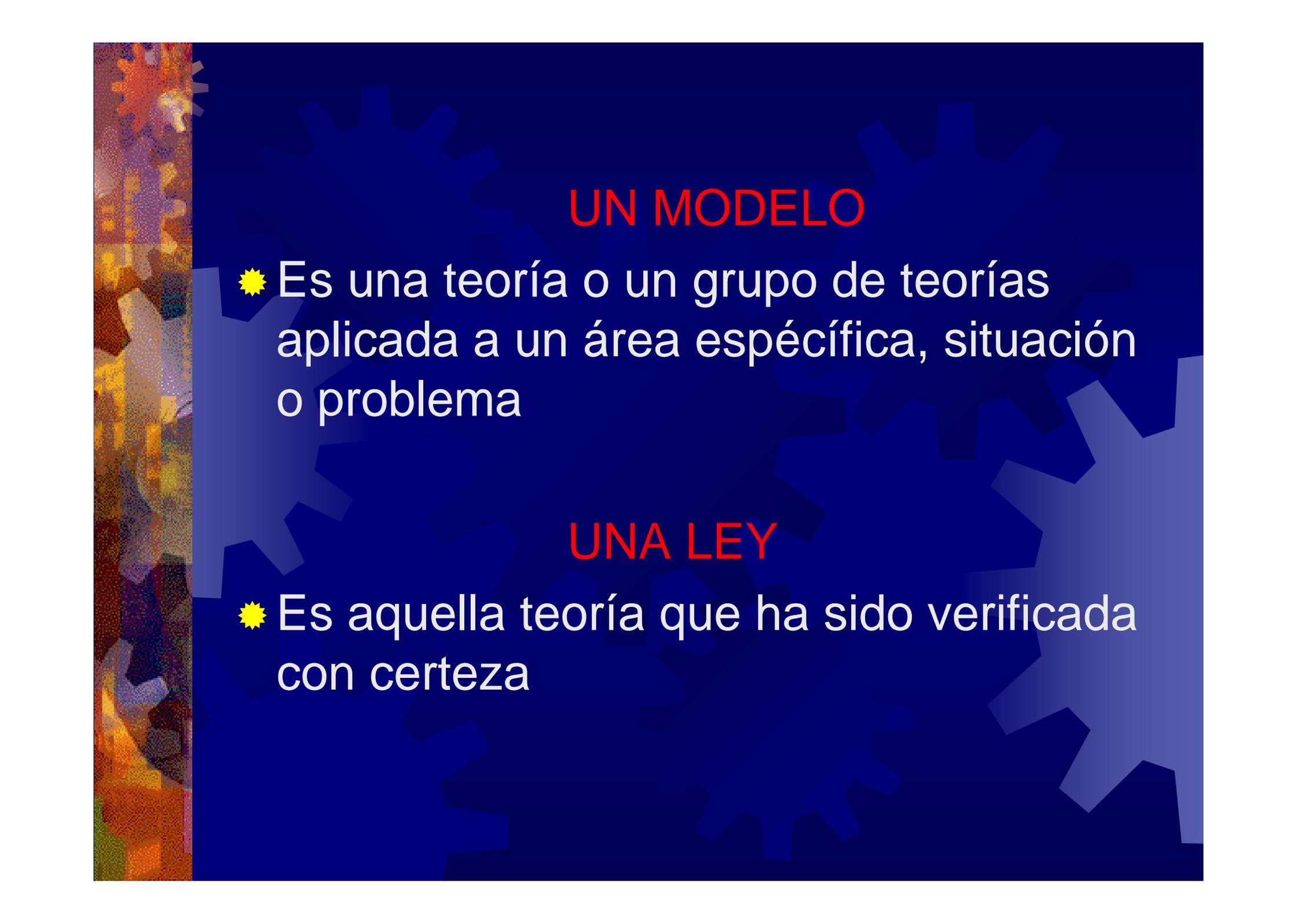
2007

MODELOS TEÓRICOS EN PREVENCIÓN

- ☀ La necesidad de disponer de adecuados modelos teóricos para la elaboración de programas preventivos
- ☀ Modelos simples y modelos complejos
- ☀ Relación entre modelo teórico y programa preventivo
- ☀ Un buen modelo o teoría es uno de los elementos para fundamentar la prevención basada en la evidencia

UNA TEORÍA

- ★ Es un conjunto de principios relacionados sistemáticamente entre sí, que incluye algunas generalizaciones en forma de ley natural. Este conjunto de principios son empíricamente comprobables.
- ★ Está formada por un grupo de proposiciones relacionadas entre sí que intentan especificar la relación entre un grupo de variables y alguna conducta
- ★ Habitualmente resume un conjunto de evidencia empírica, pudiendo ser derivada de las hipótesis, explicar leyes o construir modelos
- ★ Es abstracta y nos sirve para hacer una representación de nuestro mundo, habitualmente complejo, a través de una estructura simple en el marco teórico. Nos sirve para saber qué encontrar y cómo predecir el futuro o poder disponer de principios orientados a partir de la misma
- ★ Una teoría no implica que sea cierta. Hay que investigar que sus postulados se cumplen y si hay evidencia o no para sostenerla



UN MODELO

- ✦ Es una teoría o un grupo de teorías aplicada a un área específica, situación o problema

UNA LEY

- ✦ Es aquella teoría que ha sido verificada con certeza

Cuando disponemos de un programa basado en la teoría esto tiene ventajas ya que:

- ✦ Ayuda a identificar las variables pertinentes y cómo, cuándo y quién debe evaluarlas
- ✦ Permite identificar y controlar las fuentes de varianza extraña
- ✦ Alerta al investigador sobre lo potencialmente importante o las interacciones intrusivas (ej., respuesta diferencial del sujeto al tratamiento)
- ✦ Ayuda a distinguir entre la validez de la implementación del programa y la validez de la teoría en la que se basa el programa
- ✦ Dicta el modelo estadístico adecuado para el análisis de datos y la validez de las asunciones requeridas en ese modelo
- ✦ Ayuda a desarrollar una base de conocimiento acumulativo sobre cómo funciona el programa y cuándo funciona

CLASIFICACIÓN DE LAS TEORÍAS Y MODELOS EXPLICATIVOS

Teorías parciales o basadas en pocos componentes

☀ Teorías y modelos biológicos

- La adicción como un trastorno con sustrato biológico
- La hipótesis de la automedicación

☀ Modelo de salud pública, de creencias de salud y de competencia

☀ Teorías del aprendizaje

- Condicionamiento clásico
- Condicionamiento operante
- Teoría del aprendizaje social

☀ Teorías actitud-conducta

- Teoría de la acción razonada
- Teoría de la conducta planificada

☀ Teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales

- Modelo de mejora de la estima de Kaplan et al. a la teoría integrativa de la conducta desviada de Kaplan
- Modelo basado en la afectividad de Pandina et al.

☀ Teorías basadas en la familia y en el enfoque sistémico

☀ El modelo social de Peele

CLASIFICACIÓN DE LAS TEORÍAS Y MODELOS EXPLICATIVOS

Teorías de estadios y evolutivas

- Modelo evolutivo de Kandel
- Modelo de etapas motivacionales multicomponentes de Werch y Diclemente
- Modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes de Kim et al.
- Teoría de la madurez sobre el consumo de drogas de Labouvie
- Teoría de la pseudomadurez o del desarrollo precoz de Newcomb
- Modelo psicopatológico del desarrollo de Glantz
- Modelo de enfermedad del desarrollo psicosocial de la dependencia de drogas de Chatlos
- Teoría de la socialización primaria de Oetting et al.

CLASIFICACIÓN DE LAS TEORÍAS Y MODELOS EXPLICATIVOS

Teorías integrativas y comprensivas

- Modelo de promoción de la salud
- Teoría del aprendizaje social y teoría cognitiva social de Bandura
- Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins et al.
- Teoría interaccional de Thornberry
- Teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor
- Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes de Jessor
- Modelo integrado general de la conducta de uso de drogas de Botvin
- Modelo de estilos de vida y factores de riesgo que lo condicionan de Calafat et al.
- Teoría de la influencia triádica de Flay y Petraitis
- Modelo de autocontrol de Santacreu et al.

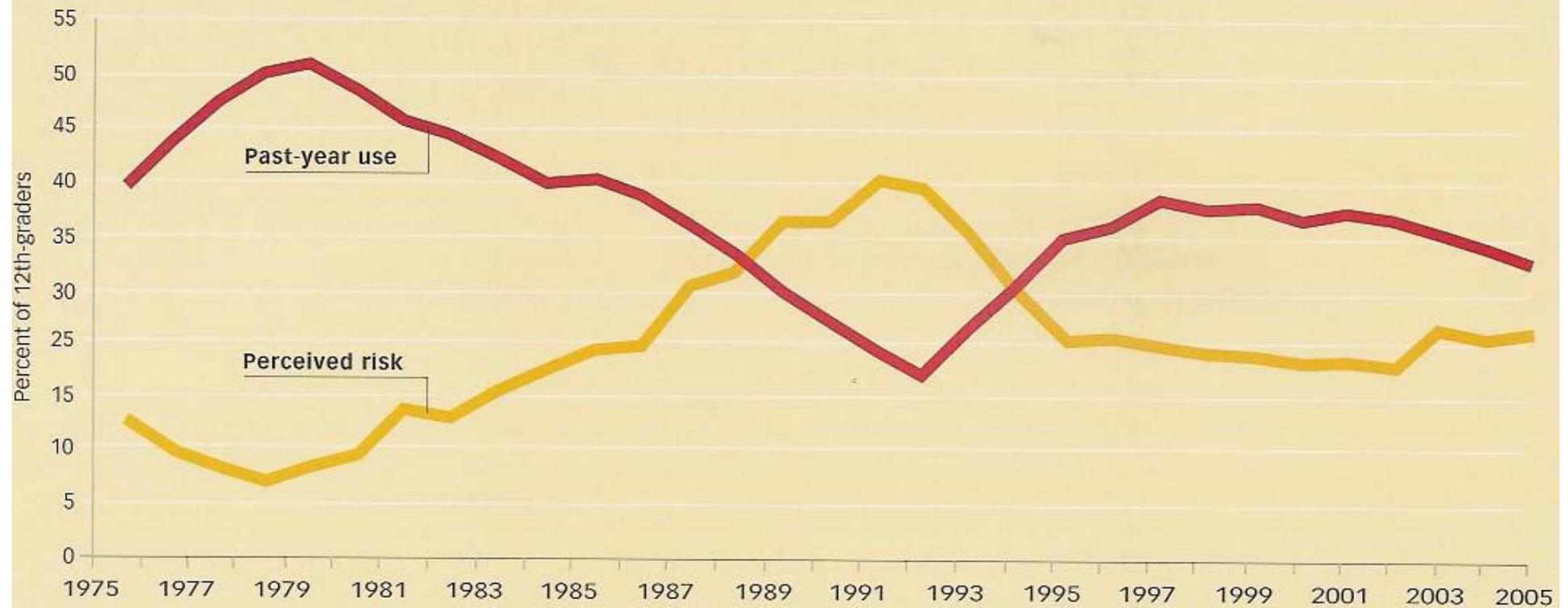
MODELO TEÓRICO GENERAL SUBYACENTE A LA PREVENCIÓN

- ☀ Se fundamentan en lo que conocemos sobre la etiología del consumo de drogas.
- ☀ Este podría resumirse en tres ejes básicos:
 - 1) hay factores que facilitan el inicio y mantenimiento en el consumo de las distintas sustancias en unas personas respecto a otras,
 - 2) hay una progresión en el consumo de las drogas legales a las ilegales en una parte significativa de los que consumen las primeras respecto a los que no las consumen, y
 - 3) toda una serie de variables socio-culturales, biológicas y psicológicas modulan los factores de inicio y mantenimiento y la progresión o no en el consumo de unas a otras sustancias.



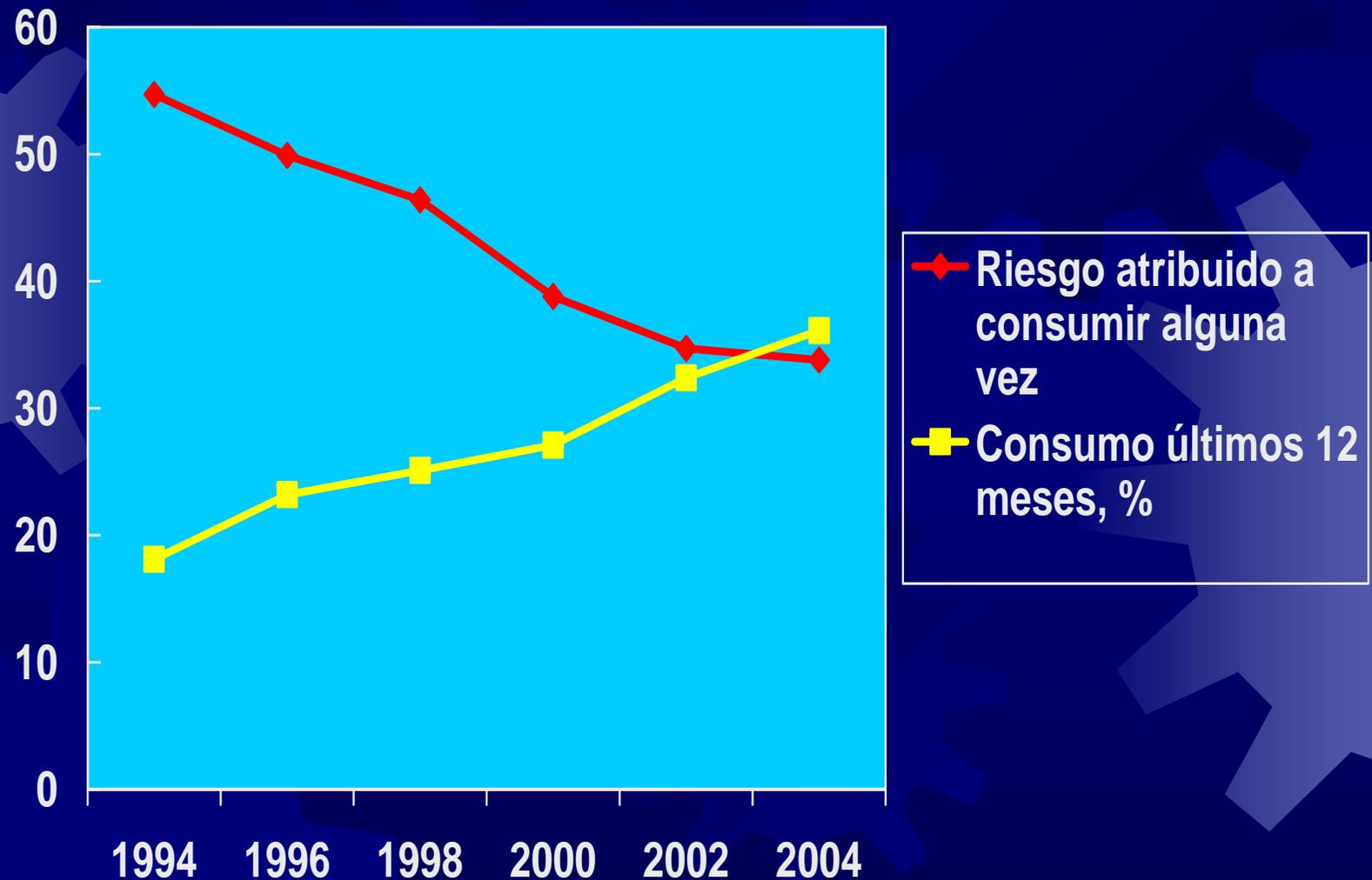
Abuse Drops When High School Seniors View Marijuana as Dangerous

The graphic shows the relationship between two trends identified in the annual Monitoring the Future Survey of 12th-graders. The annual prevalence of marijuana abuse by high school seniors falls when the perceived harmfulness of marijuana use rises, and vice versa.

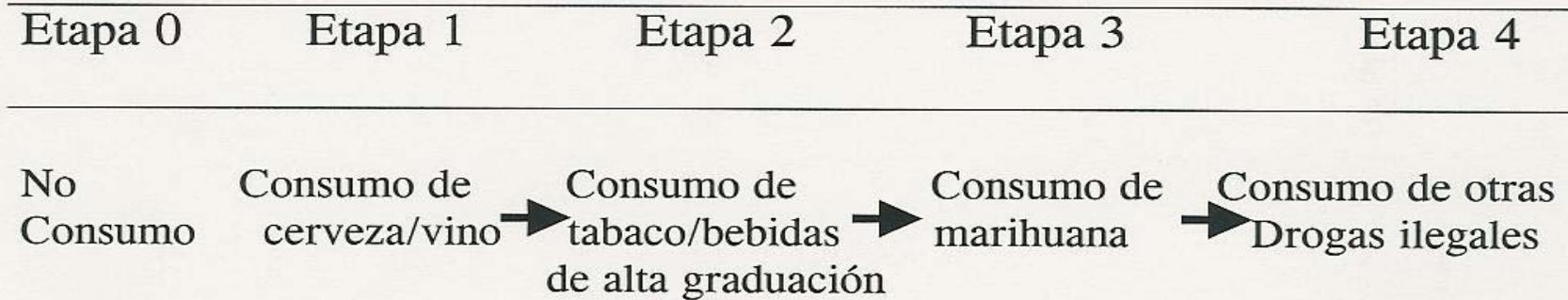


SOURCE: University of Michigan, 2005 Monitoring the Future Survey.

EVOLUCIÓN DEL RIESGO ASOCIADO Y PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CANNABIS, ENCUESTA ESCOLAR



Modelo de Kandel de las etapas del consumo de drogas



HIPÓTESIS DE LA ESCALADA Y EVIDENCIA ACTUAL DE LA MISMA

- ✦ 1. Entre los adolescentes hay una secuencia de desarrollo de su implicación con distintas clases o categorías de drogas, de tal modo que la iniciación en el consumo de drogas comienza con las primeras drogas de la secuencia, es decir con el alcohol y el tabaco. Luego pueden seguir las ilegales, con el cannabis entre las legales y las ilegales. **FUERTE EVIDENCIA.**
- ✦ 2. El consumo de una droga de inicio en la secuencia está asociado con un incremento del riesgo o probabilidad de utilizar otra droga de la secuencia más tarde. **FUERTE EVIDENCIA.**
- ✦ 3. El consumo de una droga temprana en la secuencia, como el alcohol o el tabaco, causa el consumo de una droga posterior de la secuencia, por ejemplo marihuana. **NO HAY APOYO PARA LA PROPOSICIÓN DE CAUSALIDAD.**

Kandel y Jessor (2002).

Baja percepción
de riesgo

Mayor disponibilidad
de drogas

Precios asequibles para
la capacidad adquisitiva

MAYOR CONSUMO
DE DROGAS

FACTORES DE
RIESGO

Consecuencias en la salud:
- Física
- Mental



MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

- ★ Modelo auspiciado por la OMS (1ª Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, 1986)
- ★ Antecedente: Declaración de Alma Ata (1978)
- ★ Es un modelo de salud pública (es uno de los modelos más comprensivos del modelo médico)
- ★ Da gran relevancia a la asistencia sanitaria, cómo mejorarla y a los factores culturales, económicos, sociales, políticos y organizativos que inciden en dicha asistencia
- ★ Tiene una comprensión holística de la salud. Se considera a la salud un derecho humano fundamental
- ★ Un elemento subyacente a este modelo es el de “salud para todos” auspiciado por la OMS (“La salud es un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico”, Declaración de Yakarta, 1997)
- ★ Pretende ser un modelo universal para la mejora de la salud para toda la humanidad

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

★ Requisitos para la salud

- Paz
- Vivienda
- Educación
- Seguridad social
- Relaciones sociales
- Alimentación
- Ingresos
- Control sobre las decisiones y acciones que afectan a la salud de la mujer
- Ecosistema estable
- Uso sostenible de los recursos
- Justicia social
- Respeto a los derechos humanos
- Equidad

La pobreza es la mayor amenaza para la salud

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Conceptos fundamentales

- ✦ **Salud.** Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia
- ✦ **Prerequisitos para la salud.** La paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos
- ✦ **Promoción de la salud.** Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla
- ✦ **Salud para todos.** La consecución de un nivel de salud que permita llevar a todas las personas una vida social y económicamente productiva
- ✦ **Salud pública.** La ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolonga la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Conceptos fundamentales

- ✦ **Atención primaria de salud.** Es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad pueden soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables
- ✦ **Prevención de la enfermedad.** La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y alternar sus consecuencias una vez establecida.
Se considera la prevención primaria, secundaria y terciaria
La prevención de la enfermedad se utiliza a veces como término complementario de la promoción de la salud
- ✦ **Educación para la salud.** Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estrategias básicas para la promoción de la salud

- ✦ Establecer una política pública saludable
- ✦ Crear entornos que apoyan la salud
- ✦ Fortalecer la acción comunitaria para la salud
- ✦ Desarrollar las habilidades personales
- ✦ Reorientar los servicios sanitarios

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Ejemplos de proyectos de promoción de la salud en marcha

- ✦ Ciudades, pueblos, municipios e islas saludables
- ✦ Redes de escuelas promotoras de salud
- ✦ Redes de hospitales promotores de salud
- ✦ Mercados saludables
- ✦ Lugares de trabajo promotores de salud
- ✦ Acciones de la OMS específicas sobre el alcohol, el tabaco, vida activa y envejecimiento saludable
- ✦ Los enfoques globales para el desarrollo de la salud son los más eficaces

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Cinco prioridades de cara a la promoción de la salud en el siglo XXI (Declaración de Yakarta, 1997)

- ✦ Promover la responsabilidad social para la salud
- ✦ Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud
- ✦ Expandir la colaboración para la promoción de la salud
- ✦ Incrementar la capacidad de la comunidad y el control de los individuos sobre las decisiones y acciones que afectan a la salud
- ✦ Garantizar una infraestructura para la promoción de la salud

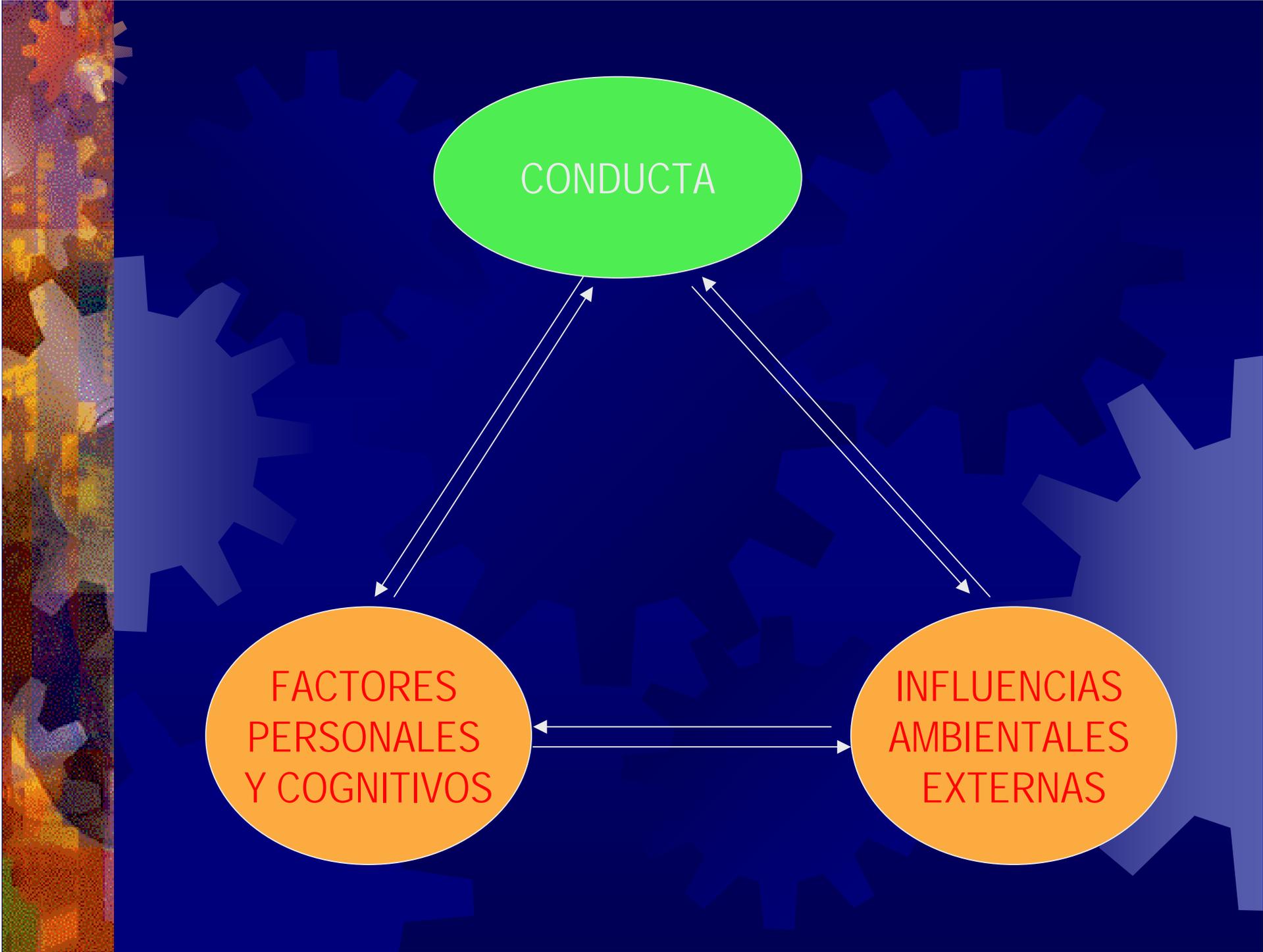
MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Algunas críticas y dificultades del modelo de promoción de la salud

- ✦ Deseo de ser integrador, pero difícil de conseguirlo
- ✦ Orientado a la planificación administrativa y sanitaria
- ✦ Muy ambicioso, utópico en algunos casos o con dificultades para alcanzar los objetivos mínimos en los países subdesarrollados, por la generalidad del modelo
- ✦ Distinto nivel de posibilidades reales de aplicación en los países ricos y pobres
- ✦ En muchos casos hay más palabras que hechos, más por el peso político de su implantación que por los profesionales que lo propugnan
- ✦ Problemas de ir a lo específico desde lo general en la prevención de las drogodependencias

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y TEORÍA COGNITIVA SOCIAL DE BANDURA

- ★ La teoría del aprendizaje social, red denominada más actualmente como teoría cognitiva social, propuesta por Bandura, es una de las teorías más utilizadas e importantes dentro del campo de las drogodependencias.
- ★ Es una teoría psicológica basada en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta.
- ★ Dentro de los programas preventivos su utilidad es clara ya que varios de los programas preventivos más eficaces parten de la misma, utilizan alguno de sus componentes o los sustentan junto a otras teorías.
- ★ Distintas teorías se han fundamentado en ella, como uno de sus elementos, o han utilizado elementos de la misma, para fundamentarlas.



TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y TEORÍA COGNITIVA SOCIAL DE BANDURA

- ★ La teoría del aprendizaje social, red denominada más actualmente como teoría cognitiva social, propuesta por Bandura, es una de las teorías más utilizadas e importantes dentro del campo de las drogodependencias.
- ★ Es una teoría psicológica basada en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta.
- ★ Dentro de los programas preventivos su utilidad es clara ya que varios de los programas preventivos más eficaces parten de la misma, utilizan alguno de sus componentes o los sustentan junto a otras teorías.
- ★ Distintas teorías se han fundamentado en ella, como uno de sus elementos, o han utilizado elementos de la misma, para fundamentarlas.

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y TEORÍA COGNITIVA SOCIAL DE BANDURA

- ✦ Esta teoría ofrece un modo idóneo de poder conceptualizar el problema de la dependencia a las distintas sustancias, considerando los distintos elementos que llevan a su inicio, mantenimiento como al abandono de las mismas.
- ✦ Bandura, a diferencia de las explicaciones de la conducta humana basadas en el condicionamiento clásico y operante, propone la existencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta:
 - El primero estaría constituido por los acontecimientos o estímulos externos, que afectarían a la conducta principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico;
 - El segundo serían las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, y que ejercerían su influencia a través de los procesos de condicionamiento operante o instrumental; y,
 - El tercero lo constituirían los procesos cognitivos mediacionales, que regularían la influencia del medio, determinando los estímulos a los que se prestará atención, la percepción de los mismos y la propia influencia que éstos ejercerán sobre la conducta futura.

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y TEORÍA COGNITIVA SOCIAL DE BANDURA

★ La teoría de la autoeficacia

- La teoría insiste hoy en el concepto de autoeficacia como un componente central de la misma y como el elemento explicativo más importante relacionado con la adquisición, mantenimiento y cambio de la conducta.
- La teoría de la autoeficacia tiene como núcleo central las percepciones que tienen los individuos de su capacidad de actuar
- La autoeficacia percibida afecta a los propios niveles de motivación y logro del individuo a través de su capacidad para afrontar los cambios de la vida
- Autoeficacia percibida: percepción de la capacidad que tiene uno para lograr un nivel especificado o un tipo de actuación en un lugar concreto
- Percepciones de autoeficacia (aquellas percepciones de que uno es capaz de realizar un tipo dado de ejecución) y expectativas de resultado (consecuencias que espera que seguirán a la realización de una determinada conducta)
- El postulado más básico de la teoría de la autoeficacia es que las percepciones de autoeficacia contribuyen de modo causal a la conducta

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL Y TEORÍA COGNITIVA SOCIAL DE BANDURA

- ★ La teoría cognitiva social es una teoría comprensiva de la conducta humana que considera a un tiempo tanto los factores de aprendizaje (condicionamiento clásico, operante y vicario), los procesos cognitivos, y la parte social en la que vive y se desarrolla la persona.
- ★ A pesar de que la utilización del modelado y de las técnicas de habilidades sociales son frecuentes en el campo de la prevención de las drogodependencias, no se ha desarrollado ningún programa preventivo basado exclusivamente en la teoría del aprendizaje social o teoría cognitiva social, y en los componentes que la forman, como autoeficacia, modelado, motivación, retención, etc., aunque muchos programas preventivos utilizan parte de estos componentes, o parten de la teoría del aprendizaje social o teoría cognitiva social (ej., Botvin, 1999).

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE NEWCOMB

- ☀ Durante la adolescencia, y ante la experimentación de los roles adultos, el adolescente tendría dificultades para ejecutarlos adecuadamente en varias esferas de la vida.
- ☀ Llevar a cabo actividades prematuras e implicarse en responsabilidades típicamente adultas en una temprana edad en la adolescencia interfiere con la adquisición de las habilidades psicosociales necesarias para el éxito posterior en esos roles cuando se es adulto.
- ☀ Hay dos etapas de gran importancia: la transición de la infancia a la adolescencia, cuando aparece la pubertad y la transición de la adolescencia a la adultez temprana, y cuando se producen eventos vitales importantes como el matrimonio o encontrar empleo.
- ☀ Da un gran peso a la pubertad (hay un preludio biológico y hormonal de la adultez pero raramente hay una preparación psicosocial que vaya paralelo a este hecho).

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES DE NEWCOMB

- ✦ Otra transición de roles importante es comenzar a trabajar, independizarse de los padres, conseguir la autonomía financiera, casarse o ser padre.
- ✦ También da gran importancia a los factores personales y sociales.
- ✦ Esta teoría no ha sido elaborada específicamente para conocer la etiología del uso de drogas, sino que ésta es una de las posibles consecuencias que puede ocurrirle al joven.
- ✦ Hay varios factores que contribuirían a la pseudomadurez o prematura transición a la vida adulta:
 - 1. La incapacidad de retrasar la gratificación.
 - 2. La sensibilidad y responsividad a la presión de los iguales, consistente con una percepción de adultez, donde les llevaría a sentirse maduros e independientes.
 - 3. Un tercer factor se daría en aquellas familias disfuncionales que animan la "parentificación" de los niños, como ocurre con los padres con problemas de uso de drogas.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

- ★ Varios estudios han puesto a prueba la teoría de la pseudomadurez. Por ejemplo, Newcomb y Bentler (1986, 1988a, 1988b) encuentran que el uso de drogas en la adolescencia temprana está asociada con la asunción temprana de los roles adultos (trabajo y matrimonio), abandono de los roles de estudiante adolescente, teniendo luego problemas con los roles adultos (mayor porcentaje de divorcio, inestabilidad laboral, malestar emocional y problemas familiares). Este desarrollo precoz, con una correlativa falta de maduración y falta de habilidades, puede ser el responsable del consumo de drogas y de otras conductas problema.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

- ★ McGee y Newcomb (1992) comprobaron la existencia de un síndrome de desviación general donde el uso de drogas, junto a la conformidad social (en sentido negativo) y su situación académica (en sentido negativo), son los factores que forman el mismo en los primeros años de la adolescencia.
- ★ Lo anterior cambia para el final de la adolescencia, por estar este síndrome formado por el uso de drogas, relaciones sexuales, conducta delictiva y, en sentido negativo, la conformidad social y la situación académica.
- ★ En la adultez temprana el síndrome está formado por las mismas variables que en la etapa anterior excepto la de orientación académica.
- ★ Y, en la adultez, las variables que constituyen el síndrome de desviación general son el uso de drogas, la conducta delictiva, la conformidad social (en sentido negativo) y el número de parejas sexuales.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

- ★ Newcomb (1996) presenta datos de seguimiento de 16 años de jóvenes que cuando se les hizo su primera evaluación, en 1975, tenían entre 12 y 14 años. Sus resultados confirman en un grado importante la hipótesis por él planteadas, derivadas de la teoría de la pseudomadurez.
- ★ En este estudio no encuentra que la pubertad sea un factor clave, al menos en la muestra norteamericana que él ha seguido durante más de una década, aunque ello podría ser distinto en otras culturas. Encuentra diferencias por sexo: la mujer madura biológicamente antes que el hombre y tiene un proceso de socialización distinto.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

- ★ La edad temprana de iniciación al consumo de drogas está asociada con el mayor consumo de alcohol de adulto. La mayor edad de transición adulta está significativamente correlacionada con el menor abuso de varias drogas, especialmente el abuso de marihuana, el mayor estatus socioeconómico, la menor conducta criminal y pocos divorcios en los últimos 8 años.
- ★ Todo lo anterior indica que ciertas conductas pseudomaduras tienen claras consecuencias adversas más tarde en la vida adulta en distintas conductas, al tiempo que otras son positivas.
- ★ Entre las negativas tendríamos la iniciación al consumo de drogas y las conductas desviadas. Cuando se combina la temprana edad con la autonomía financiera, la vida independiente y las relaciones íntimas junto con la iniciación temprana al uso de drogas y las actividades desviadas, un gran número de consecuencias adversas aparecen luego en la vida adulta.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

- ✦ Por el contrario, cuando estas conductas aparecen independientes y aparte de otras conductas pseudomaduras, tienen un efecto beneficioso sobre la conducta posterior.
- ✦ Cuanto mayor es la edad de transición adulta menos ansiedad tendrá la persona en su vida adulta. Igualmente tener una mayor edad puberal tiene efectos positivos, porque la persona tiene más tiempo para el desarrollo psicológico, adquiere mayores habilidades para la vida y está aliviada de las confusiones e imperativos biológicos y hormonales.
- ✦ Predicciones a partir de sus investigaciones y de su teoría.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

Elementos de la teoría de la pseudomadurez o desarrollo precoz

1) La edad y el momento de darse la transición adulta no son aleatorios sino que ocurren al mismo tiempo. Por ello:

- a) Hay mayores asociaciones entre acontecimientos similares.
- b) Acontecimientos y hechos distintos también estarán relacionados pero de modo más débil que los acontecimientos similares entre sí.
- c) La transición biológica, especialmente la pubertad, no necesariamente está relacionada a la par con la transición psicosocial en la misma persona.

2) Debido a diferencias biológicas y a variaciones en el desarrollo psicosocial, especialmente a través del proceso de socialización, aparecen algunas claras diferencias entre sexos en algunos acontecimientos en la transición hacia la vida adulta, de modo que:

- a) Los hombres están más implicados en conductas desviadas, uso de drogas y autonomía, tanto de tipo financiera como de vida independiente, llevando a cabo dichas conductas de modo más precoz que las mujeres.
- b) Las mujeres inician antes que los hombres conductas de intimidad (tener pareja, novio, casarse). Ellas dan más importancia a la mismas y suele ser un aspecto que se da en casi todas ellas, siendo un hecho claramente homogéneo en las mujeres.

TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ EN ADOLESCENTES NEWCOMB

Elementos de la teoría de la pseudomadurez o desarrollo precoz

3) Cuanto mas temprana es la transición hacia conductas típicamente de los adultos en las primeras etapas de la adolescencia, estas personas se encontrarán con mayores problemas con esos roles en su vida adulta. Ello:

- a) Será específico para un tipo concreto de acontecimientos de transición, como por ejemplo el que la menor edad de iniciación al uso de drogas estará únicamente asociado con mayores problemas con el abuso de drogas cuando es ya adulto.
- b) Puede generalizarse a través de varios tipos de acontecimientos de transición surgiendo otros problemas en áreas de la vida adulta.

4) Los acontecimientos o hechos que facilitan conseguir la independencia y la autonomía, cuando actúan solos y sin otros elementos asociados, pueden tener un impacto beneficioso sobre el funcionamiento posterior de adulto. Sin embargo, cuando estos mismos acontecimientos van unidos a otros eventos de transición hacia la adultez, están posteriormente asociados en la vida adulta con un funcionamiento adulto inadecuado.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

Elementos de la teoría de la socialización primaria de Oetting et al.

- ★ Fuentes de la socialización primaria que influyen sobre el individuo.
 - Familia.
 - Escuela.
 - Grupo de iguales.
- ★ Influencias indirectas en la socialización primaria.
 - Rasgos de personalidad.
- ★ Fuentes de socialización secundaria.
 - Características de la comunidad: vecindario, ciudad, área; urbanización; tamaño; tipo de ocupación; movilidad de la población; distribución de la población por edades; oportunidades sociales para participar en distintos grupos; pobreza.
- ★ Familia extensa.
- ★ Grupos que forman asociaciones: profesionales, sociales, deportivas, políticas, etc.
- ★ Religión e instituciones religiosas.
- ★ Ambiente de los iguales en general.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ✦ Su objetivo es solventar las limitaciones de las teorías anteriores dado que, según ellos, o analizan sólo un aspecto del problema (ej., variables biológicas, psicológicas o sociales) o no indican los elementos de unión de unos componentes con otros.
- ✦ Esta teoría se centra en las conductas problemas. El consumo de drogas es una de ellas. Pretende además cumplir los requisitos de una buena teoría, tal como han propuesto Petraitis, Flay y Miller (1995).
- ✦ La premisa fundamental de la teoría de la socialización primaria es que “aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son aprendidos. Las conductas sociales desviadas, tales como el uso de drogas, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y normas prosociales; tanto las normas prosociales como las desviadas son activamente aprendidas en el proceso de la socialización primaria” (Oetting y Donnermeyer, 1998, p. 998).

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- Para ellos la socialización es el proceso de aprender normas y conductas sociales.
- En toda sociedad hay un modo de aprender las normas sociales, siendo los responsables de ello en nuestra sociedad la familia, la escuela y los iguales. Es en la interacción entre el individuo y estas fuentes de socialización primaria las que llevan a determinar las conductas normativas y desviadas del individuo.
- Desde la infancia hasta el final de la adolescencia o adultez temprana, es el período de mayor importancia para la socialización del individuo.
- El mayor riesgo de aprender normas desviadas se produce en la adolescencia.
- Esta teoría se centra básicamente en el aprendizaje de normas.
- La familia es el primer elemento de socialización primaria para el niño.
- La escuela es un elemento de la socialización primaria

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ✦ Conforme hay familias disfuncionales, hay también escuelas disfuncionales o escuelas que tienen otros problemas que reducen la habilidad de aprender o transmitir normas prosociales, como pueden ser el tamaño de la escuela, la disciplina de la escuela, los roles poco claros, mal profesorado, carencia de recursos, prejuicios, etc.
- ✦ El grupo, o cluster de iguales, es la tercera fuente de socialización primaria, junto a la familia y la escuela.
- ✦ Esta teoría diferencia varios tipos de iguales, como los iguales en general, grupo de iguales, grupo de iguales de estilo de vida y cluster de iguales.
- ✦ La formación de las normas ocurrirá básicamente en el cluster de iguales, siendo más indirecta la de los otros grupos de iguales.
- ✦ El cluster de iguales son las diadas de los mejores amigos, pequeños grupos de amigos cercanos o parejas.
- ✦ Dependiendo de los iguales con normas prosociales o implicados en conductas desviadas, va a influir claramente en la conducta de esa persona.

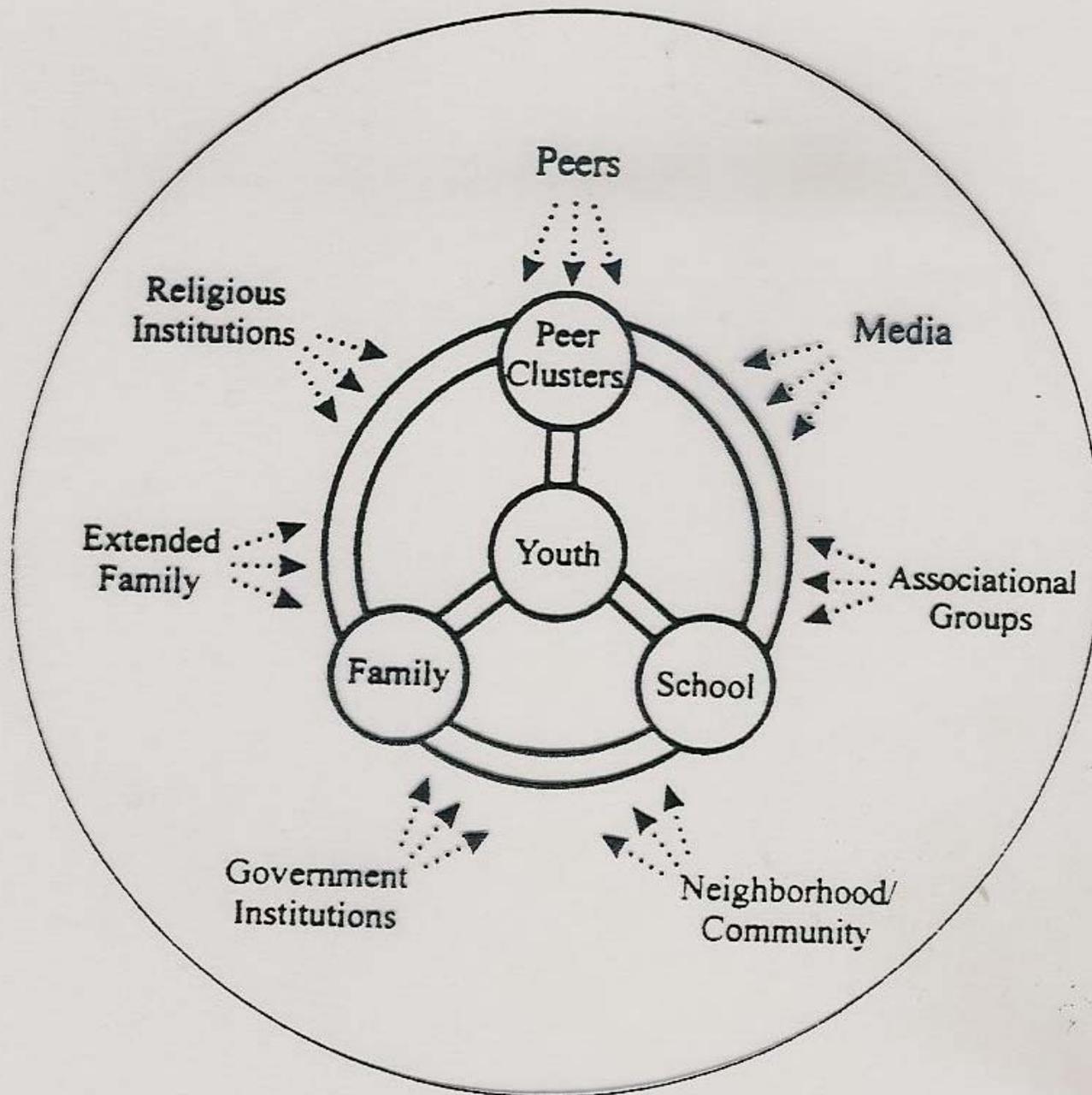


Fig. 2. The effects of community on primary socialization, revised. © 1992 E. R. Oetting.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- La selección del grupo de iguales puede ser debida a causas externas (ej., género, lugar donde se vive), aunque las más importantes serán la similitud en actitudes, habilidades sociales, intereses y aptitudes. Una vez en el grupo, la similitud entre ellos es lo característico.
- Si los vínculos entre el niño y la familia y la escuela son fuertes, los niños desarrollarán normas prosociales; si son débiles, la socialización primaria durante la adolescencia estará dominada por el grupo de iguales. Si falta una adecuada internalización de las normas prosociales, y se han seleccionado los iguales más desviados, es más probable que se impliquen en conductas desviadas. Con todo, cada cultura modula lo anterior.
- Las características físicas, emocionales y sociales del joven influyen el proceso de socialización, lo que lleva a que el resultado de las mismas sean factores de riesgo o protección respecto al uso de drogas y a la conducta desviada.
- Por ejemplo, los jóvenes más inteligentes es más probable que tengan éxito en la escuela, la escuela les refuerza y formen una buena vinculación con la misma. De este modo, la inteligencia se convierte en un factor de protección contra la desviación.
- Otro ejemplo semejante es el atractivo físico.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ✦ Los rasgos de personalidad influyen la desviación sólo indirectamente, al tener sus efectos sobre los procesos de socialización primaria.
- ✦ El paso de la socialización primaria al consumo de drogas se puede producir por dos vías:
 - 1) la adicción a las drogas ocurre como un resultado de la socialización
 - 2) por la dependencia de un estilo de vida basado en el consumo de drogas (ej., el tipo de drogas, su accesibilidad y grado de aceptación).
- ✦ Reconocen que puede haber individuos susceptibles al consumo de drogas de tipo biológico, no psicológico. No asumen que se pueda consumir drogas para aliviar los problemas emocionales, aunque sí afirman que utilizando drogas la persona puede conseguir aliviar sus problemas emocionales y ello facilitar el que pase del uso a la dependencia.
- ✦ Explican el paso del uso de drogas al abandono mediante cambios (de ambiente, lugar, iguales), cuando el ambiente es intolerante con las drogas, al tener problemas físicos, etc.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ✦ Las características de la comunidad, como fuente de socialización secundaria, permiten aumentar o disminuir las oportunidades para que la socialización primaria ocurra, mejorar o empeorar la vinculación con las fuentes de socialización primaria e influenciar las normas que son comunicadas a través de los elementos de la socialización primaria.
- ✦ Como fuentes de socialización secundaria consideran las características de la comunidad, la familia extensa, los grupos que forman asociaciones, la religión e instituciones religiosas, el ambiente de los iguales en general y los medios de comunicación.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ★ Dentro de las características de la comunidad considera todo el ambiente físico y social de la misma en el que el individuo vive.
- ★ Incluyen el vecindario, ciudad y área geográfica; el nivel de urbanización y especialmente si vive en un área rural o urbana; el tamaño de la población en la que vive; el tipo de ocupación; el nivel de movilidad que existe en esa población; la distribución que existe en esa población por edades, desde el nacimiento hasta la vejez, con una especial atención al número de adolescentes de la misma; las oportunidades sociales que hay para participar en distintos grupos sociales, dado que es a través de ellos como se organiza y gobierna la comunidad; el nivel de pobreza que existe en esa comunidad.
- ★ Varias de estas características se asocian a una mayor o menor desviación y, al mismo tiempo, a un mayor o menor consumo de drogas.
- ★ La familia extensa es otra fuente de socialización secundaria, en donde se incluyen aquellos familiares distintos a los padres, como abuelos, tíos, etc. Sirve como un factor de protección y facilita comunicar las normas prosociales a los niños.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ✦ De modo semejante considera a los grupos que forman asociaciones de distinto tipo, como asociaciones profesionales, asociaciones sociales (ej., de vecinos), políticas, etc. También está la religión y las instituciones religiosas, que son un grupo especial. A través de la misma se transmiten normas que suelen coincidir con las socialmente imperantes.
- ✦ Hay también el ambiente de los iguales en general. Son grupos de iguales que se forman para distintas actividades, como un equipo deportivo, club escolar, etc., y son distintos del cluster de iguales, aunque en muchos casos el cluster de iguales se forma a partir de alguno de los grupos de este ambiente de iguales en general.

TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

- ★ Finalmente, está como fuente de socialización secundaria los medios de comunicación. Con ellos se adquieren normas culturales siendo la exposición a la misma muy grande por parte de todos a través de periódicos, revistas, televisión, videos, discos, libros, etc.
- ★ Son considerados una fuente de socialización secundaria porque tiene lugar en el contexto social general, y ejerce sus efectos sobre la desviación de modo no directo a través de la familia, escuela e iguales, aunque puede también ejercer información normativa que puede afectar a las normas y a la conducta de modo directo, aunque éstas se han formado por parte de la familia, escuela o iguales.
- ★ Dada la gran importancia que van adquiriendo los medios de comunicación, la teoría asume que en ocasiones éstos pueden ser una fuente directa de socialización primaria, como ocurre con los niños cuando ven dibujos animados, películas infantiles, o la lectura de libros que apoyen las ideas propias

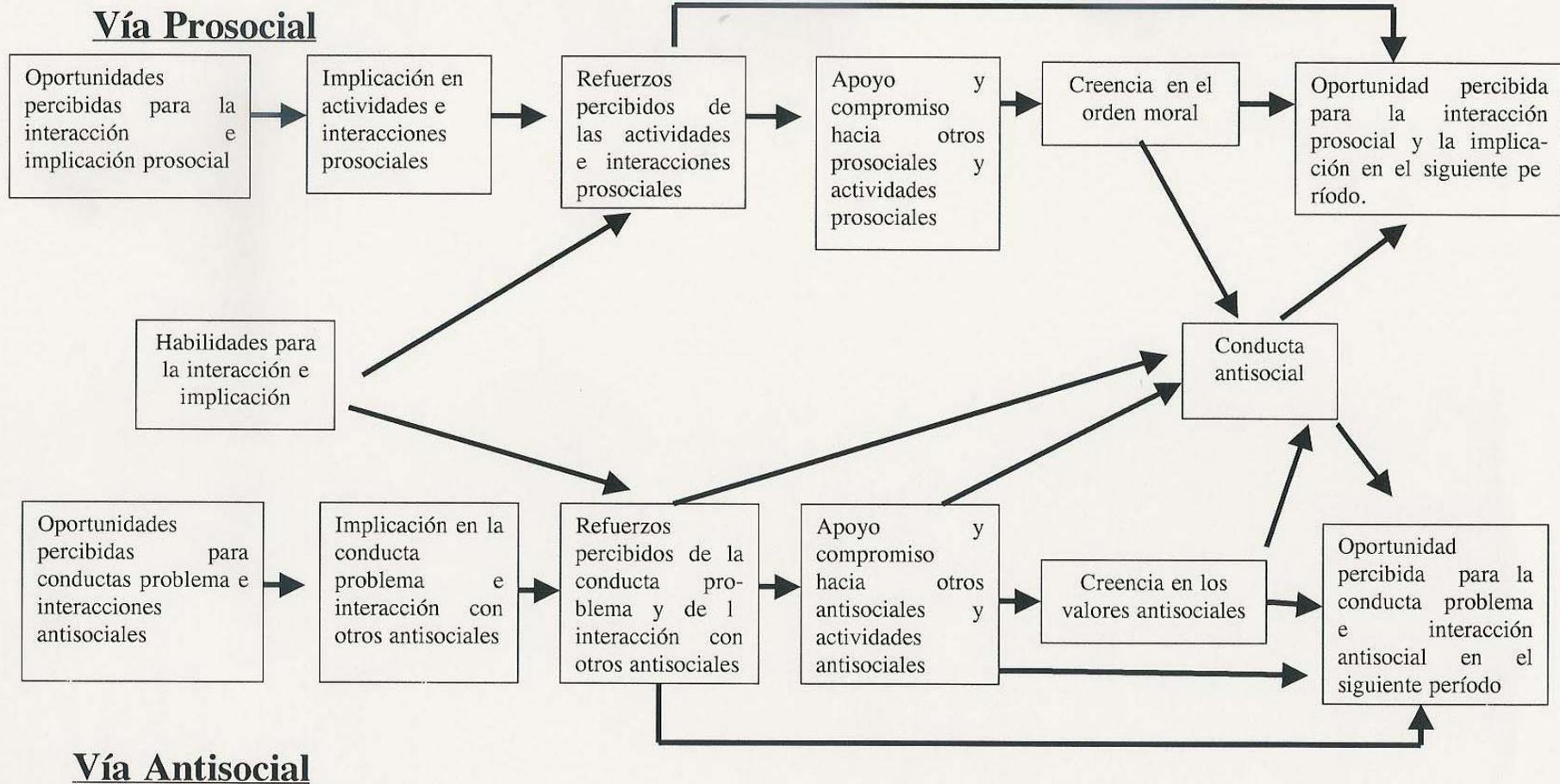
TEORÍA DE LA SOCIALIZACIÓN PRIMARIA DE OETTING ET AL.

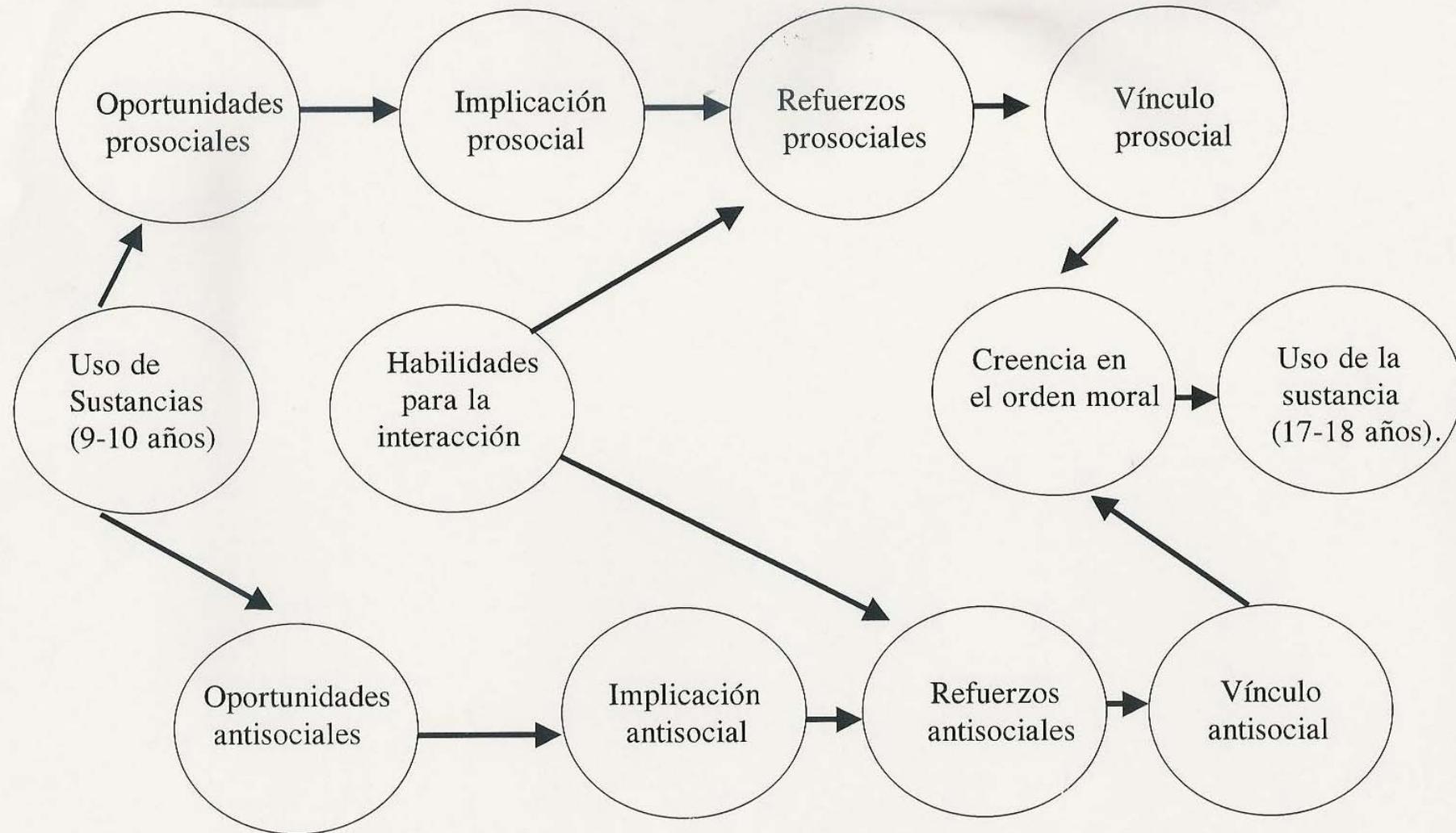
- ★ La cultura, como es bien sabido, influencia directamente la socialización del individuo, la socialización primaria. Determina cuáles son las fuentes de socialización y las normas que se van a transmitir. Pero, a su vez, la socialización influencia la cultura, como va ocurriendo con los cambios que se van produciendo de generación en generación. La cultura tiene una gran importancia en determinar las normas para el consumo de las distintas drogas.
- ★ Los conocimientos y habilidades culturales son las actitudes, creencias, valores y conductas que son necesarias para que el individuo pueda hacerle frente a su ambiente físico y social, pasando de una a otra persona de generación en generación.
- ★ La cultura se transmite a través de la socialización primaria en la familia, la escuela y el grupo de iguales. También contribuyen a ello las fuentes de socialización secundaria ya vistas.
- ★ Un problema importante aparece cuando surgen subculturas, que tienen normas específicas o distintas de la cultura oficial o predominante. Esto es importante para el abuso de drogas y un elemento característico de nuestro actual sistema social.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ✦ Es una teoría general de la conducta humana cuyo objetivo es explicar la conducta antisocial a través de la especificación de relaciones predictivas del desarrollo, dando gran relevancia a los factores de riesgo y protección.
- ✦ Este modelo integra otras teorías previas: la teoría del control, la teoría del aprendizaje social y la teoría de la asociación diferencial.
- ✦ El modelo del desarrollo social hipotetiza que son similares los procesos de desarrollo que llevan tanto a la conducta prosocial como a la antisocial. Asume que la persona pasa por varias fases a lo largo del curso de su vida.
- ✦ El objetivo del modelo es explicar y predecir el comienzo, escalada, mantenimiento, desescalada y abandono o desistir de hacer aquellas conductas que son de gran preocupación para la sociedad, como la delincuencia y el uso de drogas ilegales.
- ✦ Les denomina conducta antisocial porque son vistas fuera del consenso normativo de lo que es una conducta social aceptable, o la violación de los códigos legales, incluyendo aquellos relativos a la edad.

El modelo del desarrollo social, Catalano et al.





MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- Incluye tanto las ofensas violentas como las no violentas, así como el uso ilegal de drogas.
- La ventaja de este modelo es que predice tanto la conducta prosocial como la antisocial.
- También especifica estos procesos tanto en la infancia como en la adolescencia, así como el mantenimiento o abandono en la adultez.
- Da gran relevancia a los factores de riesgo en el desarrollo de la conducta antisocial. Asume que la misma es el resultado de múltiples factores, biológicos, psicológicos y sociales en diferentes dominios sociales, como son dentro del individuo, en la familia, escuela, grupo de iguales y comunidad.
- El abuso de drogas se enmarca en la conducta antisocial.
- Los tres elementos básicos que incorpora el modelo de desarrollo social son:
 - la inclusión tanto de la conducta delincuente como la del uso de drogas en un mismo modelo
 - una perspectiva de desarrollo, lo que lleva a submodelos específicos para las distintas edades: preescolar, escuela elemental, escuela media e instituto; y
 - la inclusión de los factores de riesgo y protección para la delincuencia y el uso de drogas.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- La asunción principal de este modelo es que los seres humanos son buscadores de satisfacción y que la conducta humana depende del interés percibido por la persona de sus actos; esto es, las personas se implican en actividades o interacciones a causa de la satisfacción que esperan recibir de ellas (teoría del aprendizaje social). Además, las experiencias proporcionan información empírica que sirven para las acciones futuras (teoría de la asociación diferencial).
- La segunda principal asunción es que existe un consenso normativo en la sociedad o lo que es lo mismo, unas “reglas del juego”.
- En su primera formulación (Hawkins y Weis, 1985), integraba la teoría del control y la teoría del aprendizaje social, dando una gran relevancia al proceso de socialización (familia, iguales y escuela). Los procesos de oportunidades para implicarse, habilidades y reforzamientos llevan o no al apego y compromiso con la sociedad convencional.
- En su formulación más reciente (ej., Catalano et al., 1996; Catalano y Hawkins, 1996) consideran al modelo del desarrollo social como resultado de la síntesis de la teoría del control, la teoría del aprendizaje social y la teoría de la asociación diferencial. De ello se deduce que las familias, la escuela y los grupos de iguales son los lugares adecuados para la prevención dependiendo de la etapa de desarrollo del niño.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- La teoría del control es utilizada para identificar los elementos causales en la etiología de la conducta antisocial así como en la etiología de la conducta de ajuste (conformarse).
- La teoría del aprendizaje social es utilizada para identificar los procesos por los que los patrones de ajuste (conformarse) y la conducta antisocial son extinguidos o mantenidos.
- La teoría de la asociación diferencial es utilizada para identificar caminos causales paralelos pero separados para los procesos prosociales y antisociales.
- El modelo del desarrollo social hipotetiza que el niño aprende los patrones de conducta, tanto sean prosociales como antisociales, de los agentes de socialización, como son la familia, la escuela, su grupo religioso, otras instituciones comunitarias y su grupo de iguales.
- Los niños son socializados a través de un proceso que implica cuatro constructos:
 - oportunidades percibidas para implicarse en actividades e interacciones con otros
 - grado de implicación e interacción
 - las habilidades para participar en estas implicaciones e interacciones
 - el reforzamiento que ellos perciben como próximo desde la ejecución en las actividades e interacciones.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- Cuando el proceso de socialización es consistente, se desarrolla un vínculo social entre el individuo y el agente de socialización. Cuando este vínculo está fuertemente establecido, tiene el poder de afectar a la conducta independientemente, creando un control informal sobre la conducta futura. Este control inhibe las conductas desviadas a través del establecimiento de una apuesta individual en conformarse con las normas y valores de la unidad socializante.
- Hay dos posibles vías: una que lleva a la conducta prosocial y otra que lleva a la conducta antisocial.
- Hay una serie de pasos o desarrollos que van a llevar a una conducta prosocial o antisocial.
- El primero de ellos para la conducta prosocial es el que denominan "oportunidades percibidas para participar en el orden prosocial".
- El segundo, la implicación e interacción precede la formación de los apegos y compromisos.
- El tercero, el desarrollo de los apegos y compromisos hacia el mundo prosocial depende del grado en que las implicaciones e interacciones sean reforzadas positivamente o son vistas como reforzamientos percibidos.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- El cuarto, el apego y compromiso para otros y actividades prosociales. Esta depende del nivel de reforzamiento percibido. Ciertas habilidades emocionales, cognitivas y conductuales, pueden incrementar la probabilidad de experimentar refuerzos por su implicación e interacción prosocial. Ejemplos de estas habilidades son la de identificar, expresar y manejar sentimientos; control de impulsos; afrontar el estrés; leer e interpretar los indicios sociales; solucionar problemas y tomar decisiones; conocer normas de conducta; ejecutar tareas tales como el trabajo académico; y comunicarse verbalmente.
- El quinto paso indica que todo lo anterior afecta el desarrollo de la creencia en la validez moral de las reglas de conducta de la sociedad, como son las leyes y normas prosociales. Esto facilita la internalización de las mismas, lo que irá facilitando que ellas se hagan parte del sistema de valores del individuo y con ellos puede delimitar que actividades ve como moralmente aceptables o no.
- Se hipotetiza que la conducta del individuo será prosocial o antisocial dependiendo de las conductas, normas y valores predominantes que tienen aquellos a los que el individuo está vinculado (teoría del control social).

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ★ En suma, la conducta antisocial resulta cuando:
 - la socialización prosocial se rompe, bien porque a la persona se le niega la oportunidad de participar en la vida prosocial o sus habilidades son inadecuadas para que sus conductas prosociales le produzcan reforzamiento o cuando el ambiente falla en reforzarle cuando lleva a cabo conductas prosociales
 - incluso ante la presencia de vínculos prosociales, cuando el cálculo de costes y beneficios por parte del individuo, con bajo interés para uno mismo, muestra una ganancia para la acción ilícita,
 - cuando un niño está vinculado a una unidad de socialización inmediata de familia, escuela, comunidad o iguales, que tienen creencias o valores antisociales. Esto les llevará a creer de una manera consistente con las normas y valores de estos grupos.
- ★ En la otra vía, la conducta antisocial, los pasos son semejantes pero inversos a los anteriores.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ★ Se hipotetizan tres predictores directos de la conducta antisocial:
 - los refuerzos percibidos para la interacción e implicación en conductas seleccionadas antisociales,
 - el apego y compromiso con líneas de acciones y otras personas con conductas antisociales, y
 - las creencias en los valores antisociales.
- ★ Oportunidades percibidas para la implicación e interacción antisocial.
- ★ Apego y compromiso antisocial.
- ★ Desarrollo de creencias en los valores antisociales.
- ★ Este modelo incorpora una perspectiva de desarrollo. Da un peso muy importante al proceso de socialización y al contexto donde se produce, desde el nacimiento, la etapa preescolar, la escuela y así en adelante.
- ★ Hay evidencia de efectos recíprocos, de que las conductas pasadas afectan a las futuras actitudes y conductas y que tal desarrollo de la conducta en parte tiene lugar a través de las interacciones sociales a lo largo del tiempo.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ✦ A partir de esto, especifican cuatro submodelos, definidos por cambios en los ambientes sociales mas que por las etapas del desarrollo cognitivo o moral. Estos períodos de desarrollo incluyen la etapa preescolar, la escuela elemental, la escuela media y la escuela secundaria. Cada cambio implica transiciones, con mantenimientos y cambios; donde va habiendo una influencia con distinta importancia por parte de la familia, la escuela y los iguales a lo largo de esas etapas.
- ✦ No asume que la conducta sea estática, que se deba a rasgos fenotípicos o de personalidad, dado que la estabilidad conductual no es tal a lo largo del tiempo, siendo posible que eventos vitales específicos y el ajuste a contextos sociales cambiantes durante la adolescencia y la adultez, pueden modificar el curso de la conducta antisocial a lo largo del tiempo . Por ello, hipotetiza que los tipos de eventos y contextos sociales pueden llevar a la continuidad o al cambio conductual desde períodos de desarrollo previos.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ✦ Por ello, hipotetiza que los tipos de eventos y contextos sociales pueden llevar a la continuidad o al cambio conductual desde períodos de desarrollo previos.
- ✦ Catalano et al. (1996) evaluaron la eficacia de su modelo en chicos de 17 y 18 años sobre el consumo de drogas. Estos chicos fueron evaluados previamente a los 9 y 10 años (año 1985), 13 y 14 años (año 1989) y a los 17 y 18 años (año 1993). Los resultados fueron significativos.
- ✦ La ventaja que tiene el modelo del desarrollo social, como otros, es que partiendo de los componentes del mismo se pueden diseñar programas preventivos de drogas. Interviniendo en aquellos puntos que causan el consumo de drogas se pueden interrumpir, con dichas medidas preventivas, lo que se consideran procesos causales que van a llevar al consumo.
- ✦ Es posible intervenir en todos los pasos del mismo, aunque ello exige intervenciones múltiples al incluir múltiples factores, algunos de ellos de gran relevancia pero que se basan en elementos complejos.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

Las implicaciones que tiene este modo de intervenir son que:

- ✱ 1) cada uno de los elementos causales en el modelo del desarrollo social es un elemento potencial de intervención
- ✱ 2) puede ser necesario tener que utilizar intervenciones múltiples debido a que hay múltiples caminos directos e indirectos que llevan a la conducta antisocial
- ✱ 3) las intervenciones para interrumpir los procesos causales en el desarrollo de la conducta antisocial deberán incluir componentes que busquen promover los procesos que promuevan la conducta prosocial así como interrumpir los procesos causales que llevan a la conducta antisocial
- ✱ 4) la influencia del vínculo previo y la conducta sobre la futura conducta sugiere la importancia de intervenir tempranamente en el desarrollo
- ✱ 5) las intervenciones deberían ser apropiadas a la etapa de desarrollo. Ellas deben afectar a las unidades de socialización primaria operativas en el periodo particular al que se dirigen.
- ✱ 6) las transiciones pueden potencialmente interrumpir los pasos causales.

MODELO DEL DESARROLLO SOCIAL CATALANO, HAWKINS ET AL.

- ★ Otra ventaja de este modelo es que pueden potenciarse elementos prosociales y al tiempo interrumpir los procesos que llevan a la conducta antisocial con las intervenciones adecuadas.
- ★ También, que dado que la conducta previa se relaciona con la posterior, cuanto antes se intervenga en la previa, del modo adecuado, mejor resultado obtendremos en la conducta posterior. Este es el objetivo básico que pretende la prevención tanto en este como en otros problemas.

Cuadro 5.2. Estructura conceptual de la teoría de la conducta problema

Características demográficas: educación, ocupación y religión del padre; educación, ocupación y educación de la madre; estructura familiar

Socialización:

- Ideología parental: creencias tradicionales de la madre; religiosidad de la madre; tolerancia hacia la desviación de la madre; creencias tradicionales del padre; religiosidad del padre
- Clima familiar: control por parte de la madre; interacción afectiva con la madre
- Influencia de los iguales: intereses de los amigos
- Influencia de los medios de comunicación: tiempo dedicado a ver la televisión

Sistema de personalidad:

- Estructura de instigación-motivacional: valor del rendimiento académico; valor de la independencia; valor del afecto; discrepancia entre el valor de independencia y logro; expectativa para el rendimiento académico; expectativa para la independencia; expectativa para el afecto
- Estructura de creencias personales: crítica social; alienación; autoestima; locus de control interno-externo
- Estructura de control personal: tolerancia actitudinal hacia la desviación; religiosidad; discrepancia en las funciones positivas y negativas de realizar ciertas conductas

Sistema del ambiente percibido:

- Estructura distal: apoyo parental; controles parentales; apoyo de los amigos; controles de los amigos; compatibilidad padres-amigos; influencia padres-amigos
- Estructura próxima: conducta problema aprobada por los padres; conducta problema aprobada por los amigos; conducta problema de los amigos modelo

Sistema de conducta:

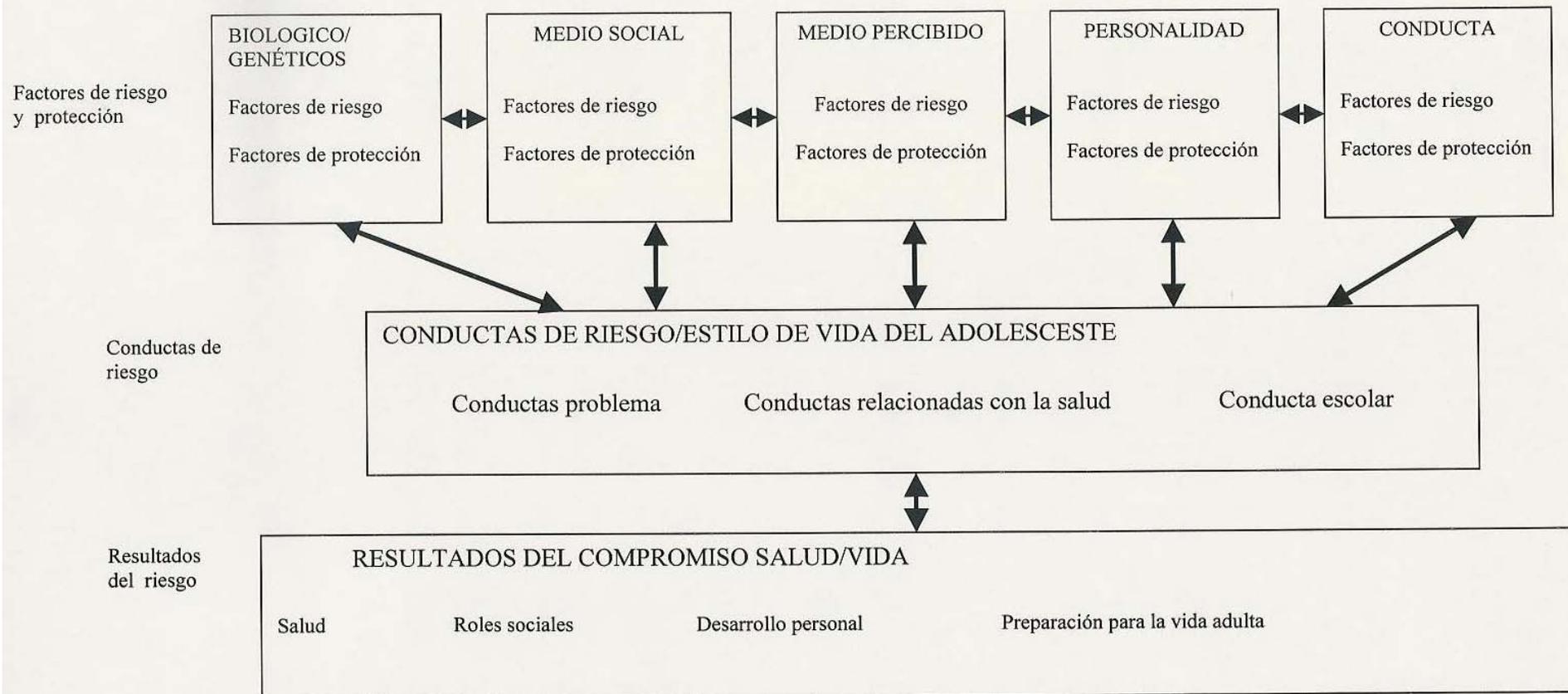
- Estructura de la conducta problema: consumo de alcohol; beber problemático; consumo de marihuana; relaciones sexuales; protesta activa; conducta desviada general; índice de conducta problema múltiple
- Estructura de conducta convencional: asistencia a la iglesia; rendimiento académico

Adaptado de Jessor y Jessor (1977).

TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✦ Jessor ha dado un paso más proponiendo una teoría más comprensiva: la teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes.
- ✦ Su planteamiento actual se basa en que está surgiendo en los últimos años un nuevo paradigma, la ciencia conductual del desarrollo.
- ✦ La teoría de la conducta de riesgo de los adolescentes se caracteriza claramente por su complejidad. Considera unos factores de riesgo y protección, unas conductas de riesgo y unos resultados de riesgo.
- ✦ Da un gran peso para la aparición de las conductas de riesgo en los adolescentes a la pobreza organizada socialmente, la desigualdad y la discriminación, los cuales son un elemento fundamental en mantener una parte de la población adolescente en lo que se ha denominado “en riesgo”. Se basa para esta afirmación en los datos proporcionados por dos fuentes: la epidemiología conductual y la psicología del desarrollo y social, especialmente en su aplicación a la conducta problema de los adolescentes.

Figura 19. Marco conceptual para la conducta de riesgo en adolescentes, considerando los factores de riesgo y protección, las conductas de riesgo y los resultados de riesgo, en el modelo de Jessor (1992).



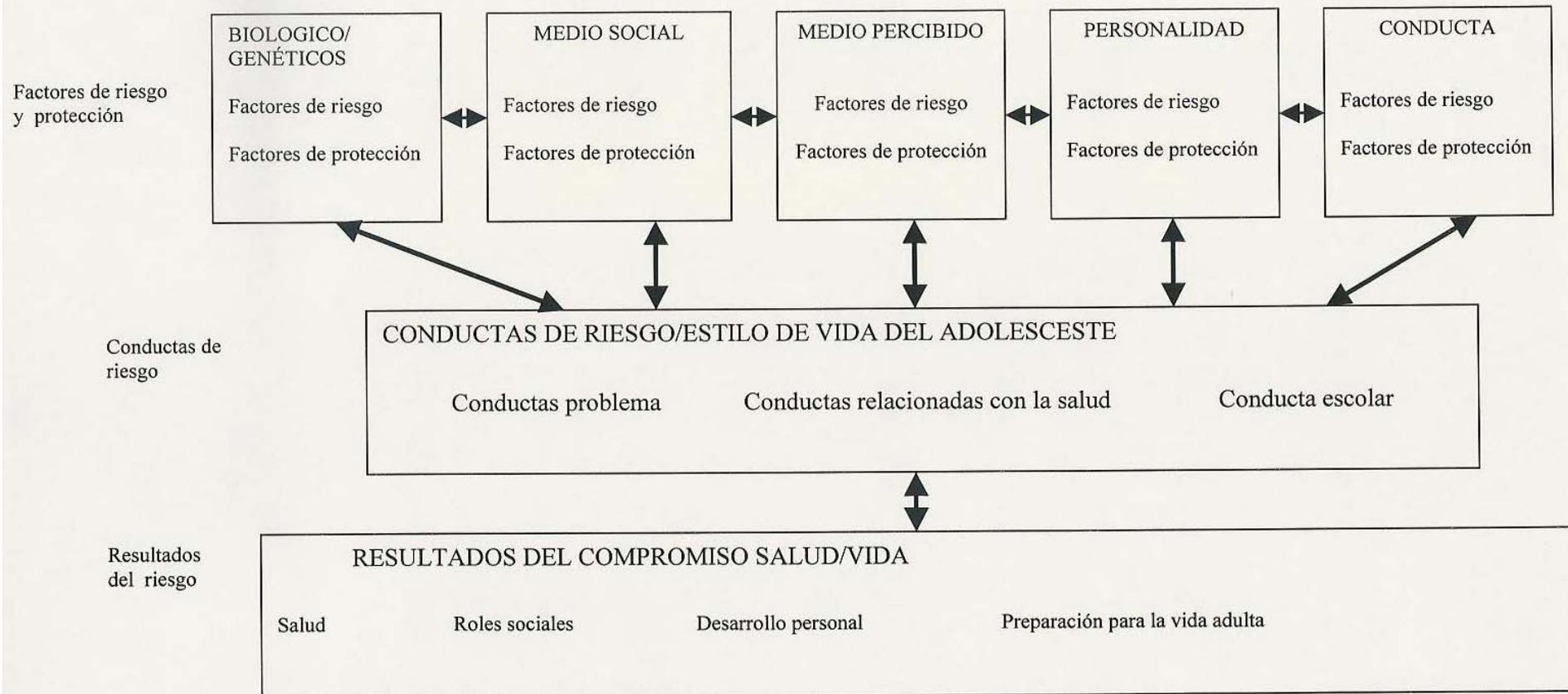
TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✦ Esta teoría se centra en conductas de riesgo. Esta denominación se fundamenta en el concepto de riesgo y, especialmente, en los factores de riesgo. El reconocimiento de la importancia de los factores de riesgo conductuales ha llevado, a su vez, a una confluencia con la psicología del desarrollo y la psicología social, dada la relevancia de conocer la conducta social, teniendo en cuenta la etapa del desarrollo específica.
- ✦ Una conducta de riesgo es “cualquier conducta que puede comprometer aquellos aspectos psicosociales del desarrollo exitoso del adolescente”.
- ✦ Utiliza la denominación de conducta de riesgo y no la de conducta de búsqueda de riesgo, porque este último término lo considera desafortunado, por ser a veces tautológico y por llevar a que se considere que todos los adolescentes son buscadores de riesgo. Esta denominación sólo sería apropiada para aquellos adolescentes que son conscientes del riesgo y además buscan deliberadamente el mismo.
- ✦ 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.

TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✦ Utiliza el concepto de estilo de vida. Por él se entiende un patrón organizado de conductas interrelacionadas.
- ✦ En el modelo lo que le interesa es conocer cuáles son los factores de riesgo para las conductas de riesgo. De ahí que en su modelo considera cinco grupos de factores de riesgo o protección que sirven de marco conceptual general para la conducta de riesgo de los adolescentes. Estos grupos o dimensiones son los siguientes: biológico/genéticos, medio social, medio percibido, personalidad y conducta.
- ✦ Dentro de los factores de riesgo biológico/genéticos considera la historia familiar de alcoholismo y, de protección, la alta inteligencia.
- ✦ Dentro del medio social considera como factores de riesgo la pobreza, la anomía normativa, la desigualdad racial y las oportunidades ilegítimas; de protección, las escuelas de calidad, la familia cohesionada, disponer de recursos vecinales y disponer de adultos interesados.
- ✦ Dentro del medio percibido los factores de riesgo son los modelos de conducta desviada y los conflictos normativos entre padres y amigos; de protección, los modelos de conducta convencional y altos controles de la conducta desviada.

Figura 19. Marco conceptual para la conducta de riesgo en adolescentes, considerando los factores de riesgo y protección, las conductas de riesgo y los resultados de riesgo, en el modelo de Jessor (1992).

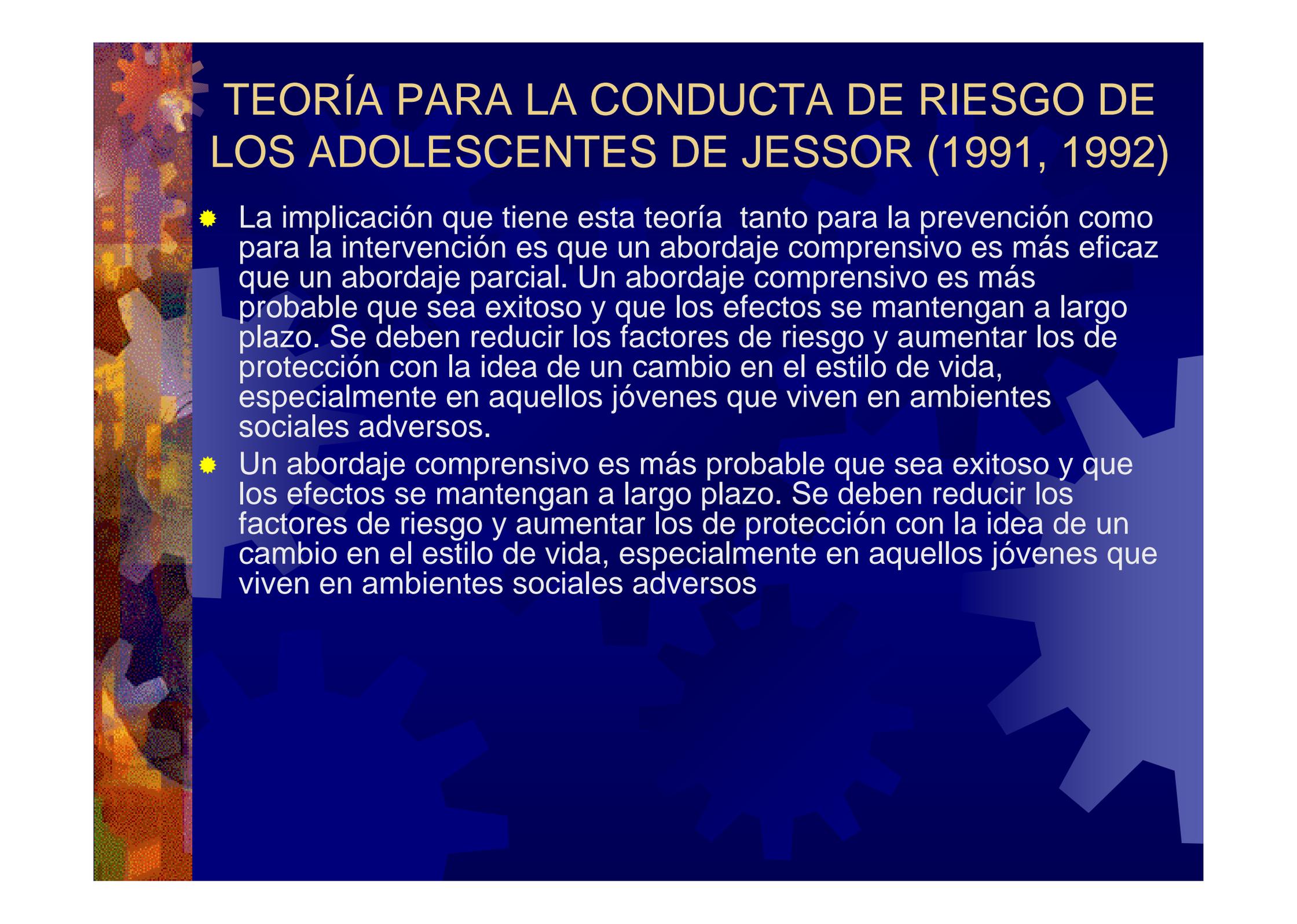


TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✦ Dentro de la personalidad, como factores de riesgo considera la percepción de pocas oportunidades, baja autoestima y la propensión a correr riesgo; de protección, la valoración de los logros, la valoración de la salud y la intolerancia a la desviación.
- ✦ Dentro de la conducta, como factores de riesgo los problemas con el alcohol y el bajo rendimiento escolar; de protección, la asistencia a la iglesia y participar en clubes escolares y de voluntarios.
- ✦ Lo anterior muestra la complejidad para explicar la conducta de riesgo en adolescentes, la interrelación entre distintos factores entre sí, aunque también puede ocurrir que uno de ellos por sí solo tenga un efecto directo en la conducta de riesgo del adolescente, indirecto o mediador a través de las distintas conductas de riesgo.
- ✦ Además, el esquema representa la estructura de los factores de riesgo, conducta de riesgo y resultados del riesgo en un momento del tiempo, no de modo estático, dado que los cambios pueden darse en todos los elementos de este modelo, y así luego se encuentra en distintas conductas.
- ✦ Junto a los factores de riesgo y protección que considera la teoría de Jessor a lo largo de sus cinco dimensiones están las conductas de riesgo y los resultados del riesgo.

TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- Dentro de las conductas de riesgo del adolescente o de su estilo de vida considera tres grupos de ellas: las conductas problema, las conductas relacionadas con la salud y la conducta escolar.
- Dentro de las conductas problema considera el uso de drogas ilícitas, la delincuencia y el conducir bebido; en las conductas relacionadas con la salud, la alimentación no saludable, el consumo de tabaco, el sedentarismo y no usar el cinturón de seguridad; y, dentro de la conducta escolar, la inasistencia escolar, el abandono de la escuela y el consumo de drogas en la escuela.
- Finalmente, están los resultados del riesgo, que conceptúa como los resultados del compromiso salud/vida, donde considera la salud (dolencias/enfermedades, baja condición física), los roles sociales (fracaso escolar, aislamiento social, problemas legales y la paternidad prematura), el desarrollo personal (autoconcepto inadecuado, depresión/suicidio) y la preparación para la vida adulta (escasas capacidades laborales, desempleo y falta de motivación).
- La teoría muestra una causalidad recíproca o bidireccional a lo largo de los distintos constructos. Como los resultados dependen de elementos anteriores, como la naturaleza del contexto social y de otros allí indicados, ello lleva a considerar el cambio de modo dinámico, siendo necesario considerar el paso de los años y la historia.



TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✦ La implicación que tiene esta teoría tanto para la prevención como para la intervención es que un abordaje comprensivo es más eficaz que un abordaje parcial. Un abordaje comprensivo es más probable que sea exitoso y que los efectos se mantengan a largo plazo. Se deben reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos jóvenes que viven en ambientes sociales adversos.
- ✦ Un abordaje comprensivo es más probable que sea exitoso y que los efectos se mantengan a largo plazo. Se deben reducir los factores de riesgo y aumentar los de protección con la idea de un cambio en el estilo de vida, especialmente en aquellos jóvenes que viven en ambientes sociales adversos

TEORÍA PARA LA CONDUCTA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE JESSOR (1991, 1992)

- ✱ Uno de los principios que subyace a la teoría de Jessor es no cargar toda la responsabilidad en el individuo, ya que también es de gran importancia la responsabilidad del contexto social en causar y mantener muchas conductas de riesgo, con lo que se exige también un cambio en el mismo, como son algunos de los factores que para él están en la base de muchas de estas conductas problemáticas, como son la pobreza organizada socialmente, la desigualdad y la discriminación.
- ✱ Como ejemplo, Jessor, posicionándose sobre el debate de la legalización de las drogas en Estados Unidos, afirma que la mejora de la pobreza es una alternativa a la legalización de las drogas, dado que legalizarlas no es la única solución al problema de la delincuencia, que acarrea su consumo y tráfico. Para él es básico la reducción de la demanda de drogas y para ello un elemento determinante es atenuar la intensidad y la concentración de la pobreza. De ahí que para él ésta se debería convertir en un objetivo prioritario dentro de una política de control de las drogas.
- ✱ En la misma línea, Jessor insiste en que muchas de las cuestiones que se plantean o que están en la base de lo que plantea su teoría son cuestiones de política económica y de política social.

MODELO INTEGRADO GENERAL DE LA CONDUCTA DE USO DE DROGAS DE BOTVIN (1999)

☀ Elementos teóricos de los que parte

- Aproximación de influencia social (Evans)
 - Inoculación psicológica
 - Habilidades de resistencia social
- Aproximación de mejora de la competencia (Botvin, Schinke)
- Evaluación empírica de los programas preventivos de drogas

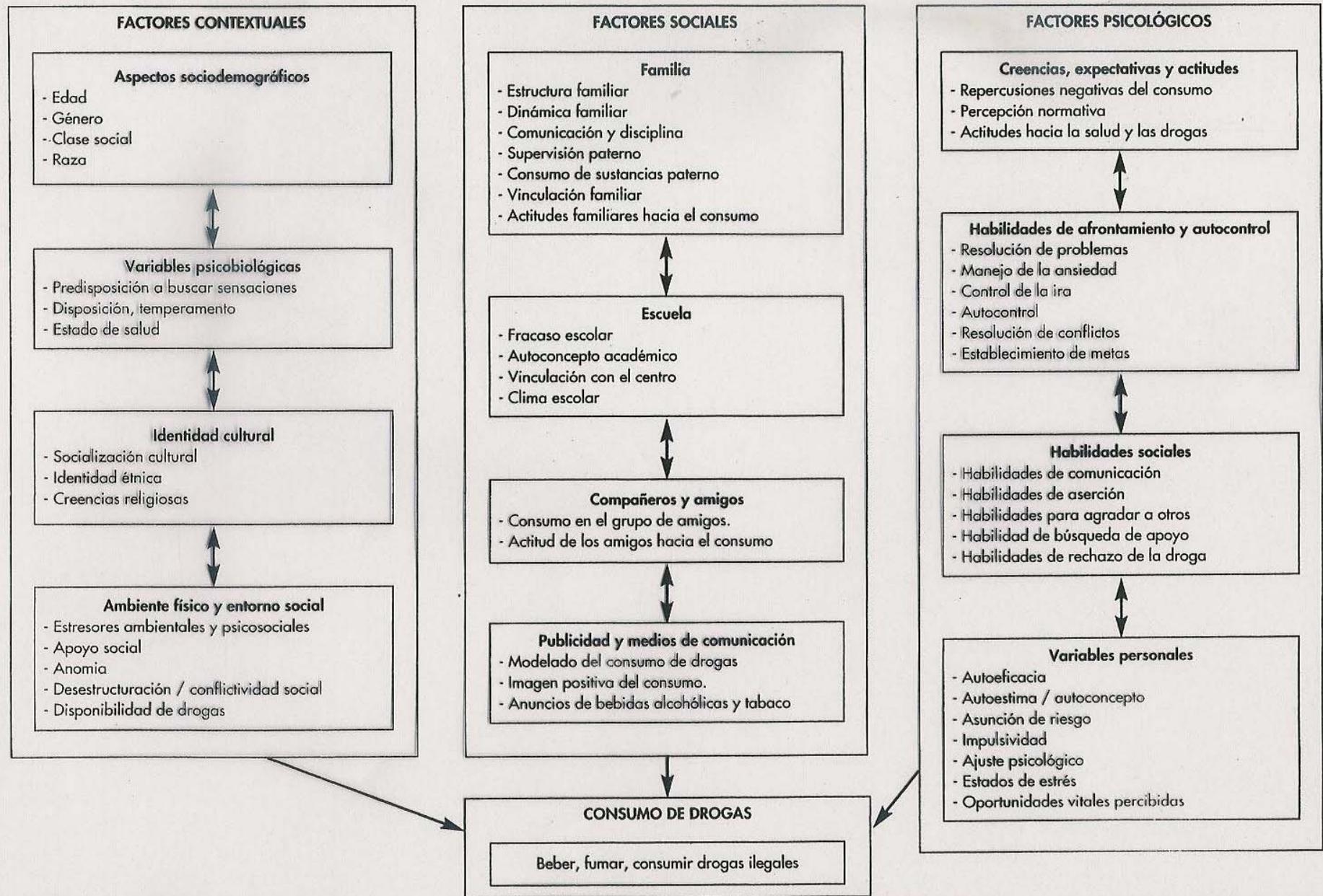
☀ Aproximación de mejora de la competencia. Enseñanza de habilidades de:

- Habilidades generales de solución de problemas y toma de decisiones
- Habilidades cognitivas para resistir las influencias interpersonales y de los medios de comunicación
- Habilidades para incrementar el autocontrol y la autoestima
- Habilidades para afrontar efectivamente la ansiedad o el estrés
- Habilidades sociales generales
- Habilidades asertivas generales

MODELO INTEGRADO GENERAL DE LA CONDUCTA DE USO DE DROGAS DE BOTVIN (1999)

- ★ Desarrollo y evaluación de un programa preventivo efectivo basado en lo anterior y mejora del mismo en función del feedback de sus resultados: el entrenamiento en habilidades para la vida (LST)
- ★ El entrenamiento en habilidades para la vida se compone de tres habilidades de automanejo
 - Autoevaluación, fijar metas y conducta autodirigida al cambio
 - Toma de decisiones y pensamiento independiente
 - Habilidades de manejo de la ansiedad
- ★ Botvin propone en 1999 el modelo integrado general de la conducta de uso de drogas
- ★ Su modelo es el resultado de su programa preventivo, siendo un modelo eminentemente descriptivo
- ★ Fundamentación del modelo: teoría del aprendizaje social, teoría de la conducta problema, autodesprecio, comunicación persuasiva, teoría del cluster de iguales y búsqueda de sensaciones

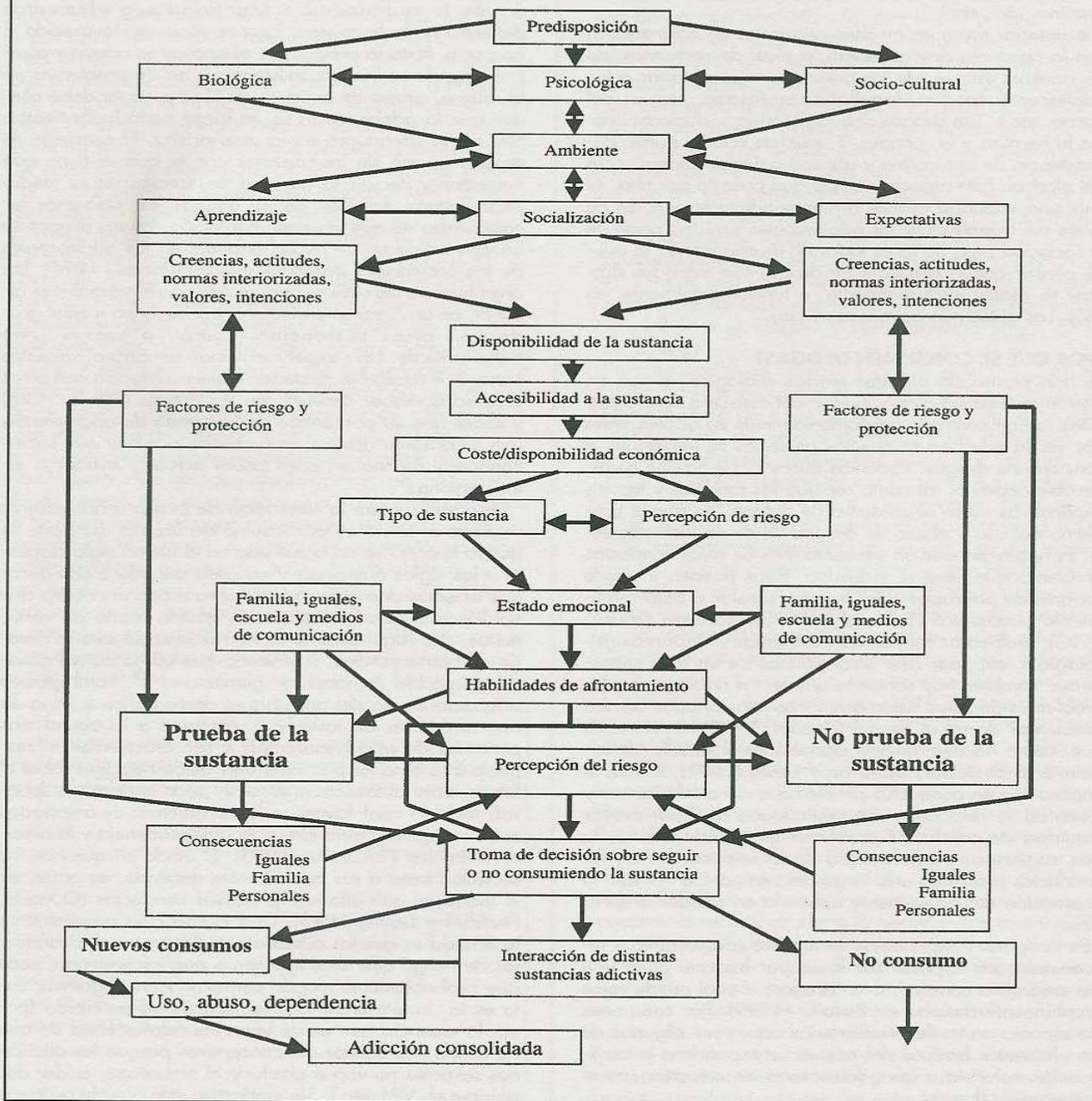
Figura 1
Modelo integrador de influencias en el consumo de alcohol y otras drogas



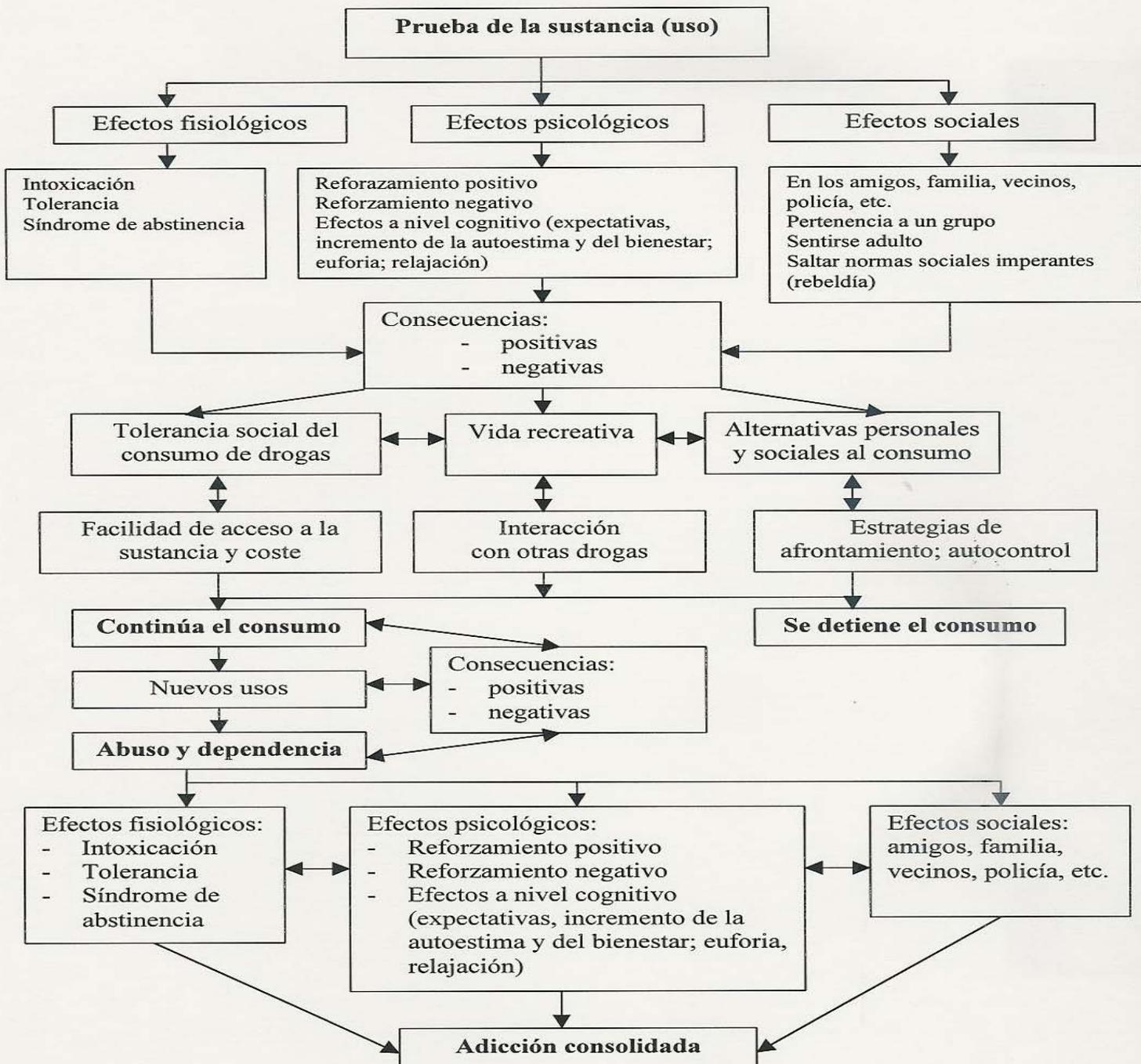


UN MODELO
COMPRESIVO E
INTEGRADOR DEL
CONSUMO DE DROGAS,
BECOÑA (1999, 2002)

Figura 1
Modelo comprensivo y secuencial de las fases para el consumo de drogas en la adolescencia de Becoña (1999)



Factores responsables de seguir consumiendo una droga



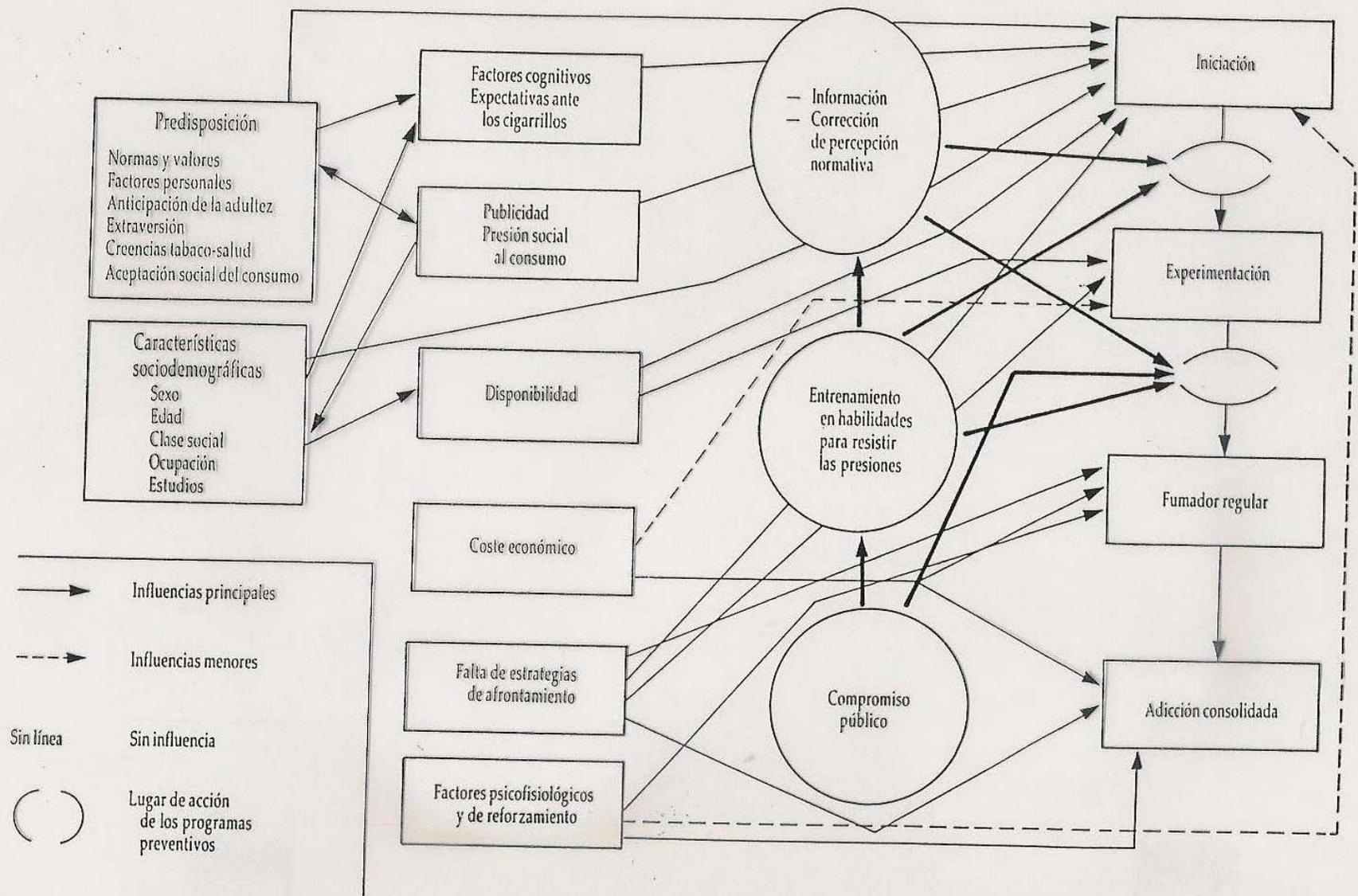
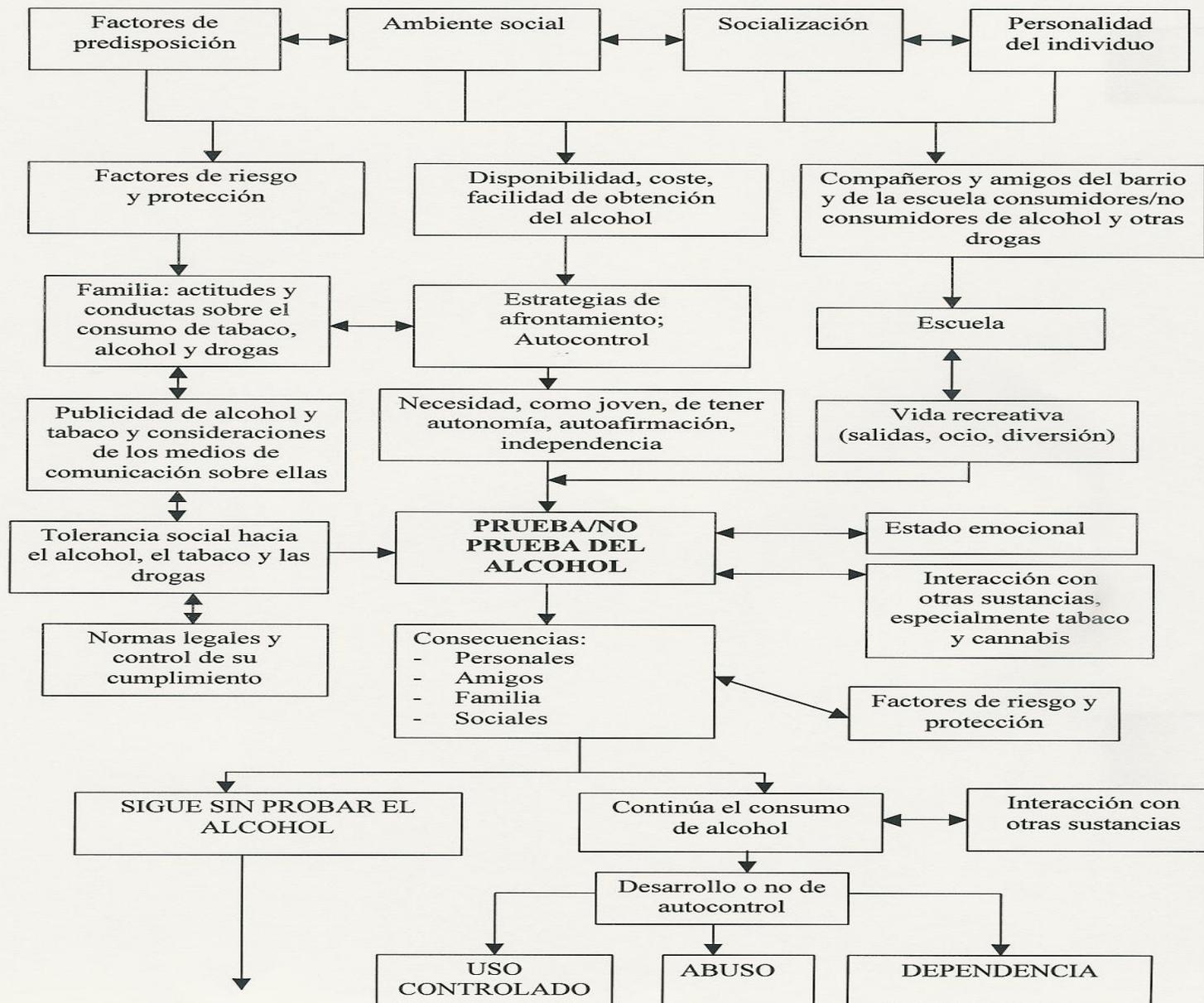
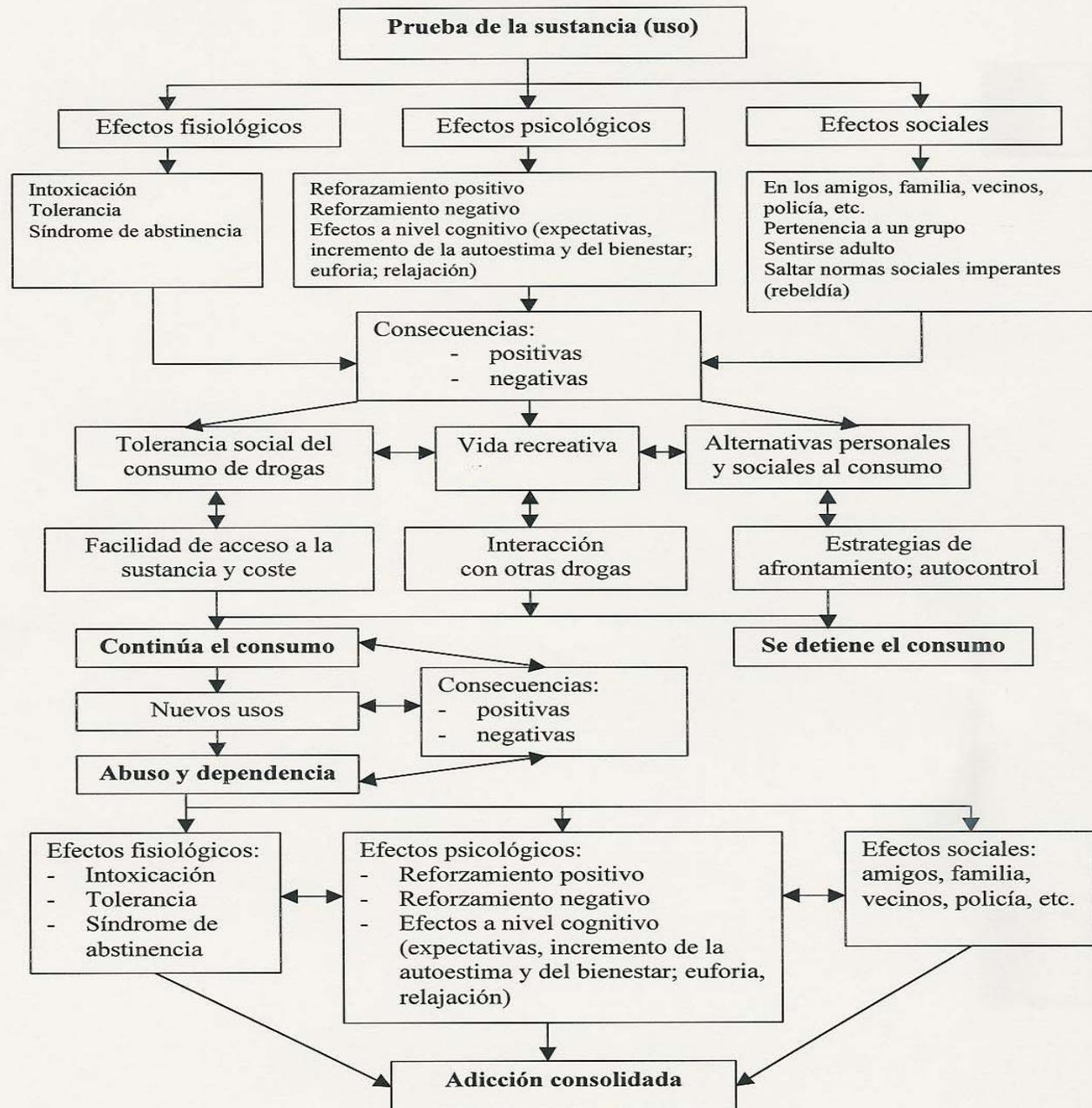


Figura 4.1.—Modelo de intensidad de las influencias en los estadios del fumar.

Figura 3. ¿Por qué las personas consumen alcohol y participan en el botellón?

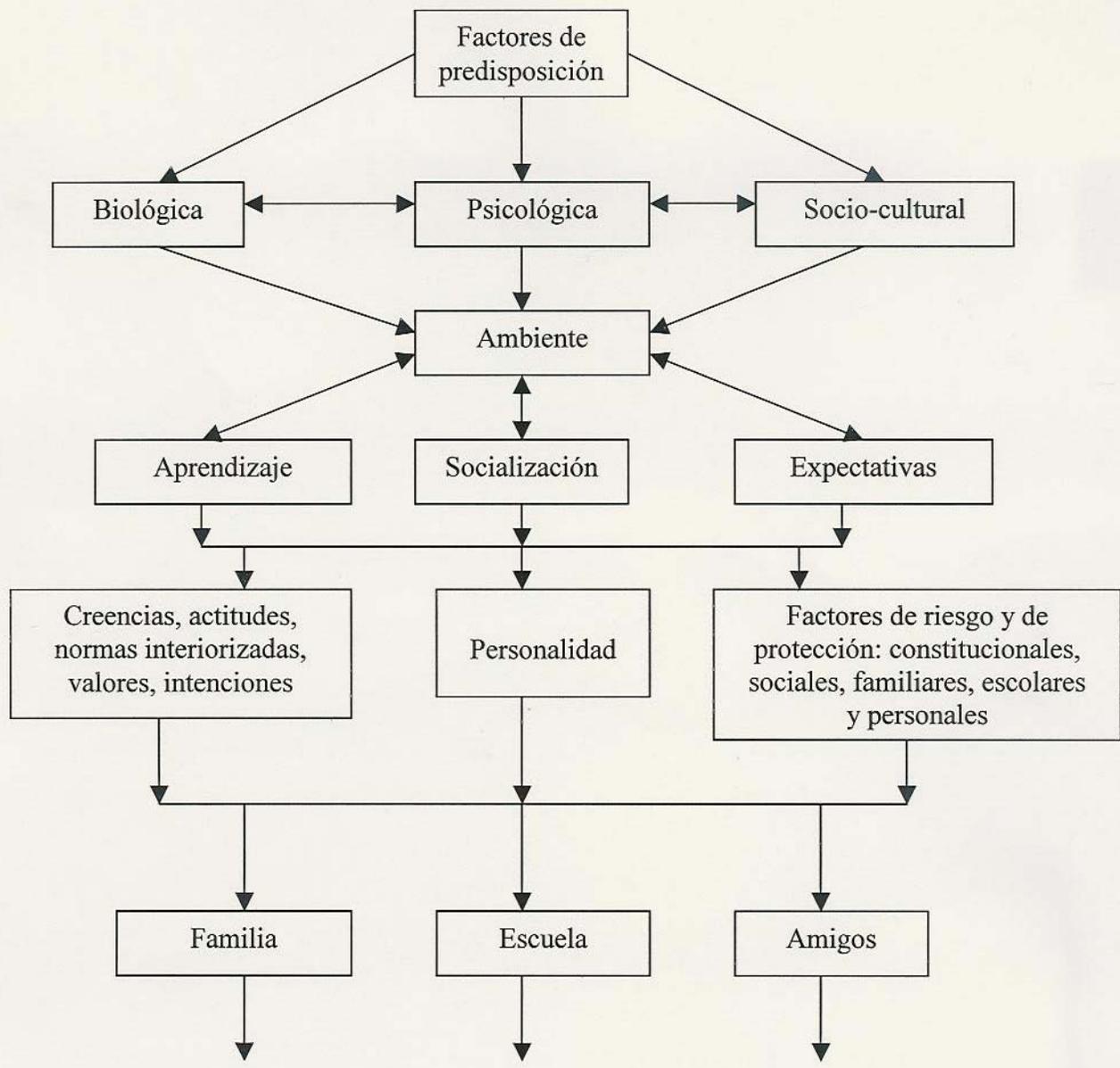


Factores responsables de seguir consumiendo una droga





UN MODELO EXPLICATIVO
PARA
EL CONSUMO DE CANNABIS



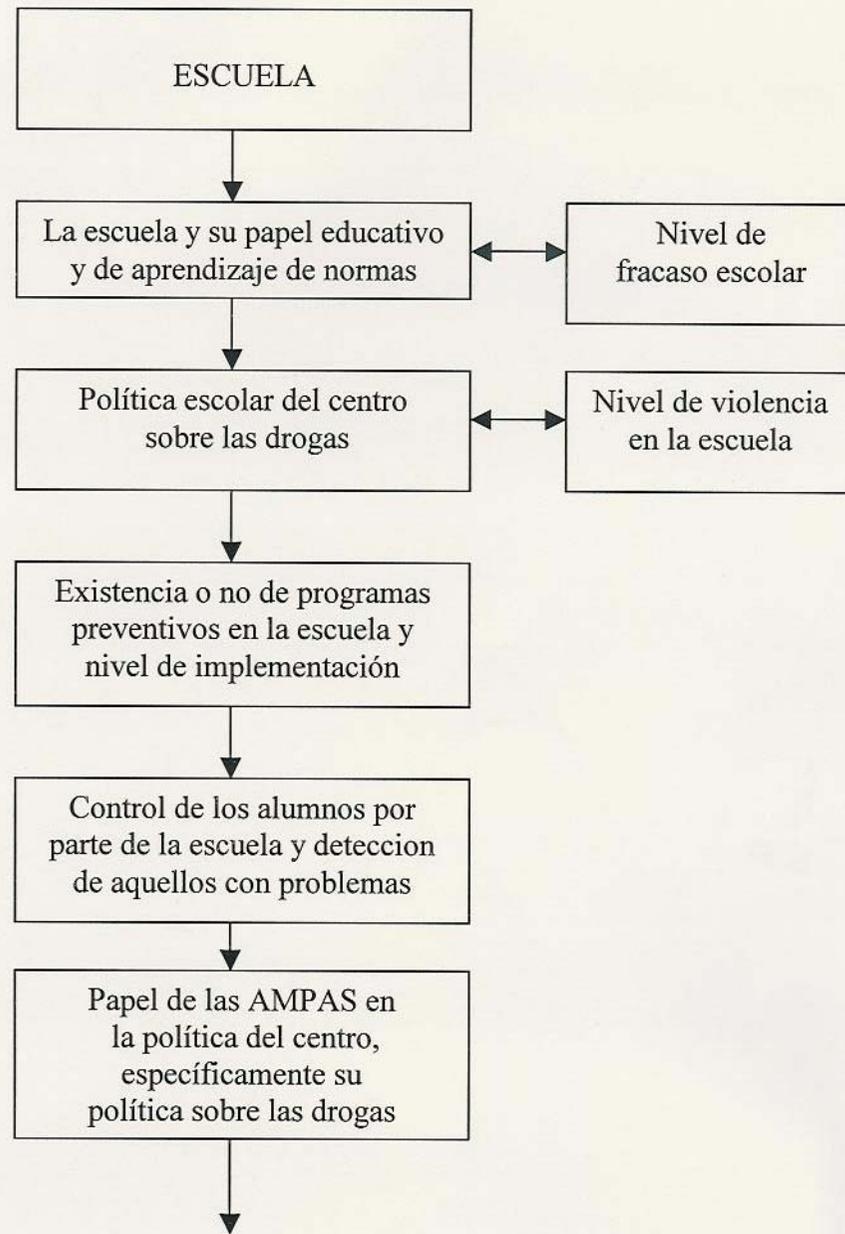
FAMILIA

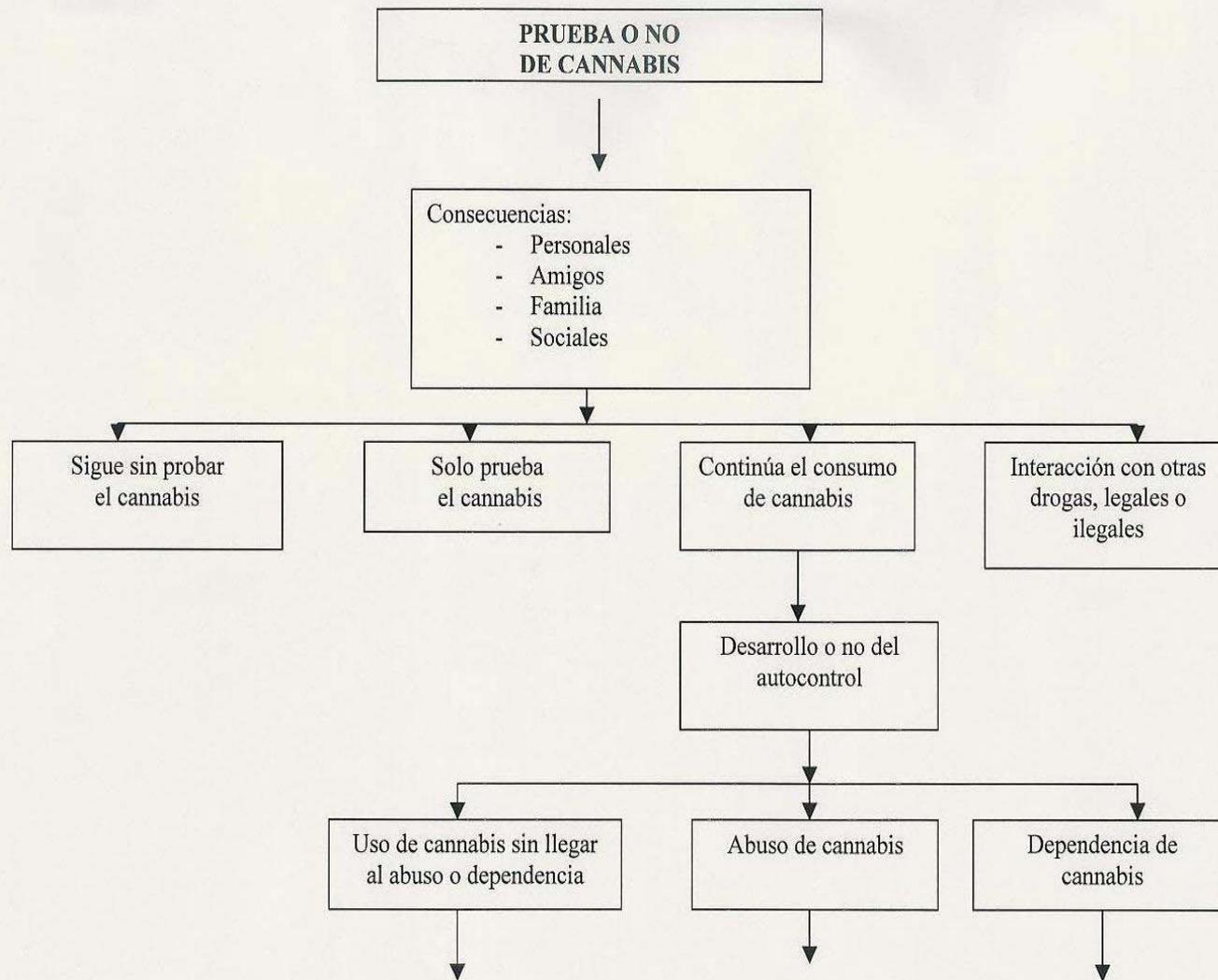
Actitudes y conductas
de los padres sobre el
consumo de tabaco,
alcohol y otras drogas

Existencia o no de
hermanos/as
consumidores

Control paterno y estilo
de crianza

Salidas, número de
salidas y normas sobre
la hora de llegar a casa





Factores responsables de seguir consumiendo una droga

