

Discusión

Las características demográficas observadas en las tres muestras recogidas no nos hacen pensar que estas puedan ser diferentes de las poblaciones estudiadas, luego los resultados expuestos los creemos representativos y extrapolables a la población diana: los estudiantes de Enseñanza Secundaria.

Presencia multicultural



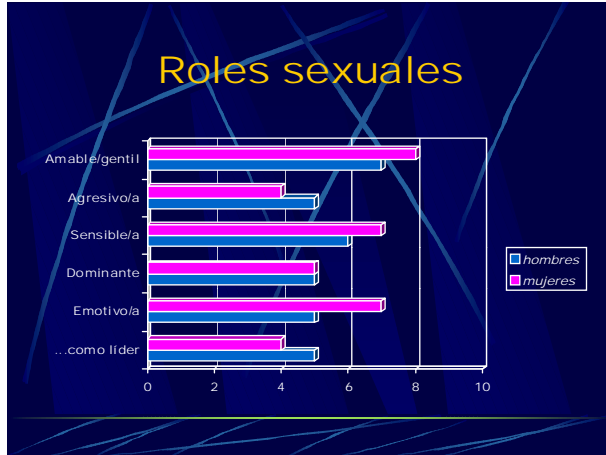
La presencia de diferentes etnias en la aulas, se mueve en rangos muy variables según centros y países (entre 1,4% y 18,2%), aunque aún no parece ser un fenómeno de excesivo peso cuantitativo, a pesar de la importancia que los docentes nos comunicaron en sus reuniones. También llama la atención la discrepancia entre las culturas representadas; en la muestra española, mientras la mayor proporción corresponde a los procedentes de Sudamérica, los profesores viven con mayor sensibilidad la presencia de las etnias gitana y árabe;



de hecho han solicitado apoyo externo, con la finalidad de conocerlas mejor. Así mismo argumentan que su menor presencia en las aulas se debe a que son culturas donde no se prioriza la escolarización, frente a los sudamericanos, que sí dicen conceder gran importancia al aprendizaje en la escuela.

Los datos referidos a Inglaterra y Estonia tampoco reflejaron un gran número de etnias distintas a las del país; aún así, Inglaterra es el que refleja un porcentaje significativamente mayor; como es lógico, el perfil fue diferente según el país considerado. También llamó la atención que, en las visitas realizadas a dichos países por los participantes en este programa, sí que se observaba un gran número de inmigrantes, con diferencia a los observados en España. Quizás podría deberse a que muchos de los cuestionarios se pasaran en colegios ubicados en zonas pobladas por los autóctonos.

Las tendencias más claras detectadas respecto a los roles sexuales, y que fueron similares en los tres países estudiados, se centran en la pronta asunción del rol femenino por las jóvenes de este sexo y una ambivalencia más frecuente (“andróginos leves”) entre los varones.



En general hay una mayor valoración por ambos sexos de características atribuidas en el test como “femeninas”.

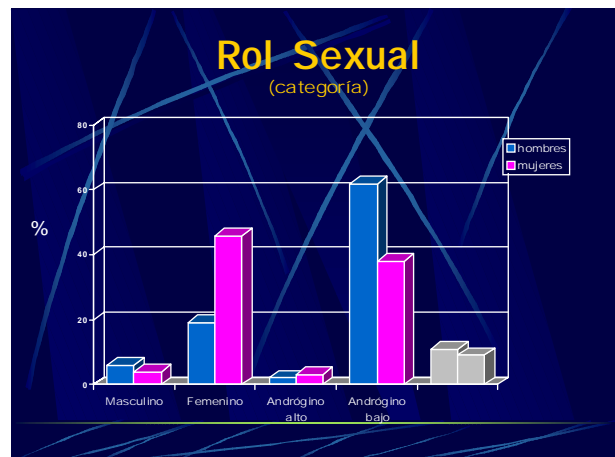
Para su explicación se pueden hacer varias consideraciones:

a) La más rápida maduración, biológica y social de las chicas, precisamente en el intervalo de edad estudiado, justificaría la rápida

adquisición de dichos roles.

b) Los cambios sociales, acontecidos desde la publicación del cuestionario aplicado, 1982¹, inducen a pensar que los rasgos que delimitaban lo masculino y lo femenino han podido quedar obsoletos. Forma de vestir, reparto de tareas domésticas y expresión de las emociones, pueden ser mínimos ejemplos de cuestiones atribuidas hace 20 años al sexo femenino y que actualmente son valoradas y preconizadas en los medios de difusión como atributos recomendados y deseables para el sexo masculino.

c) Por la propia etapa del ciclo vital que se estudia, la adolescencia, también cabría pensar que los sujetos aún no están en la edad adulta y, por tanto, se puedan sentir más ambivalentes ante la adjudicación de roles.

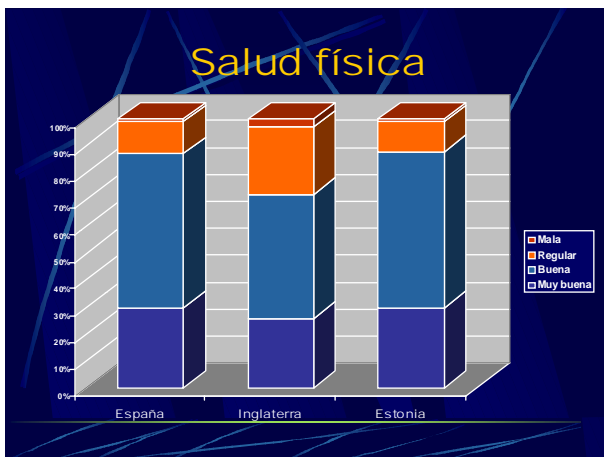


Los datos sobre tipología familiar coinciden con el hecho de que estamos ante una dispersión de modelos familiares y de tránsito hacia "nuevas formas de familia", que señalan la aparición de opciones familiares diversas, a tenor de las cuales se está hablando de un cambio estructural del modelo familiar nuclear. Salustiano del Campo definió la familia tradicional como la patriarcal de la Europa preindustrial; la nuclear fue el contrapunto a la tradicional. Ahora la nuclear se ha convertido en la tradicional y en torno a ella se evalúan las desviaciones y se perfilan las nuevas formas de familias postnucleares².

Términos como step family - acoplamiento de restos de familias para constituir una nueva - (Popenoe, D.), familia recompuesta o familia monoparental, están en el "mercado social" actual, en un intento de poner nombre a contenidos de significación para las relaciones humanas^{2,3}.

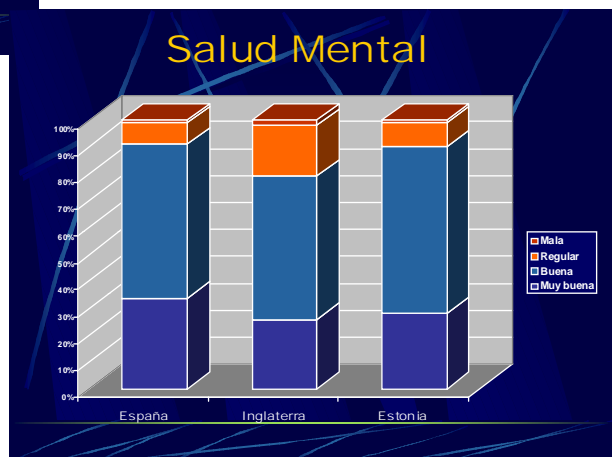
Salud

Llama la atención que en un colectivo básicamente sano y sin preocupaciones aparentes por este tema, hubiera una proporción no desdeñable que percibían dificultades respecto a su salud física



(entre el 12% y el 28%) y a su salud mental (entre el 9% y el 21%), en las muestras estudiadas. Llamativamente en la muestra inglesa los valores se ven duplicados. Desconocemos si este dato indica algún sesgo en la obtención de la muestra o son extrapolables a la población juvenil inglesa.

La correlación entre ambas respuestas fue significativa ($p < 0,0001$) de manera que en más de la tercera parte de este grupo percibían dificultades tanto para su salud física como para la mental.



No se encontró correlación con la edad -quizás por su corto rango- pero sí con el sexo, de forma que en el grupo

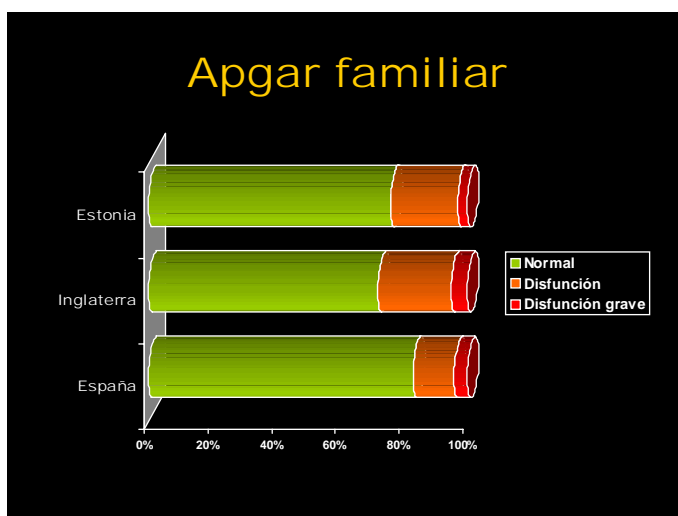
que percibía su salud física o psíquica como regular o mala se encontraban significativamente más chicas ($p < 0,001$)

Apgar / Disfunción familiar

Los porcentajes de disfunción detectada por el test de Apgar, y con una puntuación correspondiente a disfunción familiar leve o grave, a pesar de que los consideramos preocupantes –entre 17% y 28%; 20,6 en el total de la muestra-, no son muy diferentes a los encontrados en otros estudios^{4,5,6}.

En este caso fue la muestra española la más desigual y con valores sensiblemente más bajos. Quizás exista una relación con el hecho de que en este grupo, como se comenta posteriormente, la familia ocupe un puesto más importante entre los valores estudiados.

No se encontró relación entre la disfunción familiar, la edad ni el sexo de los encuestados, pero en cambio sí que la hubo, y de manera significativa, ($p < 0,001$) con la percepción de problemas de salud física y psíquica.



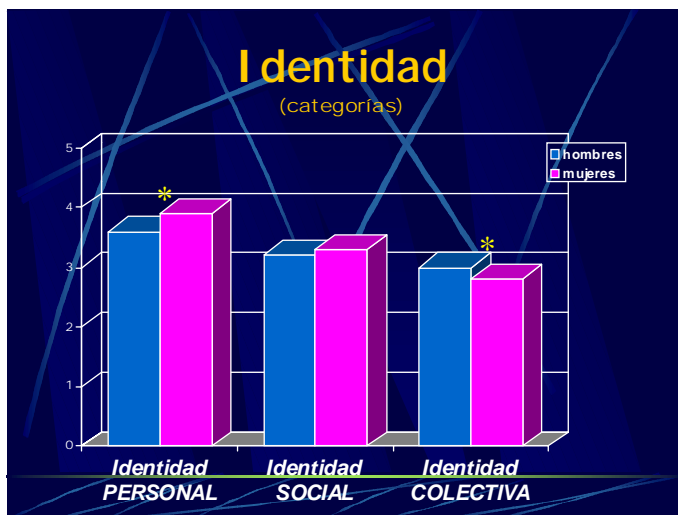
La expresión de la disfunción familiar, mediante los síntomas de uno de sus miembros, es una realidad habitual. La frecuente percepción de disfunción en la familia, por parte de nuestros adolescentes, (uno de cada cinco) puede asociarse a la presencia de síntomas (percepción de mala salud). Ello concuerda con lo detectado en otros estudios de jóvenes en los que también había una relación significativa entre la detección de disfunción familiar por el test de Apgar, la percepción de una deficiente salud mental y la consulta a servicios especializados⁵.

También hubo concordancia entre muestras: en los países con mayor apreciación de disfunción, fue mayor la percepción de problemas de salud.

Los autores agrupan los ítems de esta escala (AIQ-IIIx)⁷ en tres dimensiones: la individual, la social y la colectiva.

De ellas, fueron los ítems correspondientes a la dimensión individual de la identidad los manifiestamente más valorados por los jóvenes del estudio, lo que se relacionaba bien con la etapa de desarrollo e individuación en que se encuentran.

En cambio, la dimensión social y especialmente los ligados a las apreciaciones de su imagen ("ser popular", "lo que piensen de mi", "mi atractivo...",...) fueron los que obtuvieron significativamente menor valoración, al contrario de lo que esperábamos para este grupo de edad y también a diferencia de lo informado a partir de los grupos de observación participante;



asimismo, el grupo de profesores citaba la importancia que creen que tiene para sus alumnos la pertenencia al grupo a partir de sus conductas en las aulas.

La dimensión colectiva también fue baja en su valoración y, de entre ellos, menor los relativos al compromiso político y a la religión. Esto podría ir más ligado a la crisis del capítulo de valores y a la ausencia o lejanía de los posibles referentes que evidentemente no conectarían con este grupo de edad.

La única excepción importante a las valoraciones de la identidad comentadas fue el hecho de que un solo ítem: "ser miembro de mi familia..." perteneciente a la dimensión colectiva fue, con mucho, el que alcanzó la mayor valoración del global del test. Esto, además, ocurrió únicamente en la muestra de jóvenes españoles, mientras que en las del resto de países recogió tan bajas puntuaciones como las de los demás ítems de este grupo (GB: 21 de 36, Estonia: 22 de 36).

Esto parece indicar que hay una mayor presencia de la familia en España. Por un lado, la cultura española es concordante con el dato, la mediterránea también. Prestigiosos antropólogos, como Lisón Tolosana, con sus estudios sobre las tipologías familiares españolas⁸, Comas D'Argemir, y sus publicaciones sobre las nuevas formas de familia³ o de John Davis, y sus estudios sobre la cultura mediterránea⁹, serían exponentes de la significación que la familia tiene en la

cultura española. Por otro lado, la historia de los dos tercios del siglo XX español ha estado marcada por fuertes políticas de protección y exaltación de la familia. Que los jóvenes españoles perciban un alejamiento emocional entre los miembros de su familia, y de estos respecto a ellos, les puede generar mayor preocupación, y por lo tanto subir su nivel de deseo de pertenecer una familia.

También fue frecuente que en los grupos de observación participante españoles apareciera esta dimensión familiar y su importancia en la construcción emocional del joven.

Pero si se tiene en cuenta que la percepción de disfunción familiar de los jóvenes ingleses y estones es mayor que la señalada por los españoles, también cabe la consideración de que en todos los casos es importante el sentimiento de pertenencia al grupo familiar y la sensación de sentirse queridos por sus familias.

En un estudio longitudinal realizado en Inglaterra por Khu y sus colaboradores¹⁰ se comprobó la relación entre la cadena de fracasos personales, desde la infancia hasta la juventud, con la pobreza de contacto familiar de los sujetos estudiados.

Preferencias

Como se puede ver en los resultados del capítulo de preferencias vuelven a tener protagonismo los ítems relacionados con las relaciones de proximidad (cercanía/arraigo = identidad/pertenencia) que estuvieron entre los más valorados y el grupo que más puntuó en las preferencias de los jóvenes. Nuevamente se suscita la reflexión en torno al deseo mostrado por los adolescentes de tener apoyos emocionales cercanos y estables, que contrastan con el perfil que ofrecen algunos científicos sobre la descripción del ciclo vital de los niños del siglo XXI: "*[...] los que ahora nacen, seguramente vivirán varios años con sus padres, o solo con sus madres, o con sus madres y sus padrastros; se unirán con alguien sin casarse, se casarán posteriormente con esa o con otra persona y se divorciarán. Vivirán nuevamente solos y se volverán a casar, para volver a vivir solos cuando envejen, se separen por última vez o estén a punto para recogerse en un hogar de la tercera edad*".¹¹

El segundo componente más preferido se refiere al ocio colectivo, elementos que tienden a diferenciarlos como grupo y les sirven para distinguirse/diferenciarse del resto (de los mayores) y que, siendo como es tan importante en



esta etapa vital sus espacios como grupo - no deja de llamar la atención que sean relegados en sus preferencias anteponiendo las de cercanía afectiva.

De entre los grupos inferiormente valorados se encuentran los compromisos sociales, políticos y religiosos (dato que concuerda con los ítems correspondientes del apartado Identidad) y el tabaco/alcohol/droga; éste último, además de reflejar la llegada de mensajes tantos años difundidos, pudiera servir de punto de diferenciación de la generación anterior y de la cultura preponderante, donde acaso están más normalizados.

Finalmente todos aquellos resultados relacionados con la violencia alcanzaron las valoraciones inferiores: "la violencia no existe para ellos", lo que se podría relacionar con las siguientes cuestiones:

- La normalización de la violencia a partir de su presencia, tan habitual en cine, tv, prensa,..... de manera que su margen de tolerancia es más amplio que para los educadores, padres, etc.

- Hay menos violencia y/o somos más sensibles a la que hay (la cultura hegemónica la tolera menos)

- Somos más conoedores de los hechos violentos.

Bibliografía

1. **Markus H, Crane M, Berstein S, Siladi M.** Escala de roles sexuales. *Journal of Personality and Social Psychology* 1982; 42: 38-50.
2. **Del Campo S.** La nueva familia española. Endema: Madrid, 1991.
3. **Comas D.** Canvis en les unitats domèstiques. Noves formes de família. Barcelona, 1983.
4. **Smilkstein G.** Family APGAR analysed. *Fam Med* 1993;5:293-4.
5. **Compañ E, Moreno J, Ruiz MT, Pascual E.** Doing things together: adolescent health and family rituals. *J Epidemiol Community Health* 2002;56(2) 89-94.
6. **Rodriguez E, Gea A, Gómez A, et al.** Estudio de la función familiar a través del cuestionario APGAR. *Atención primaria* 1996;17:22-36
7. **Cheek, J.M., Tropp, L.R. Chen, L.C. and Underwood, M.K.** (1994). Identity Orientations: Personal, social and collective aspects of identity. Paper presented at the Meeting of the American Psychological Association, Los Angeles.
8. **Lison Tolosana C.** Invitación a la antropología cultural de España. Akral: Madrid, 1991.
9. **Davis J.** Un crecimiento exuberante . *La Vanguardia* del 3 de septiembre de 1996:pág. 34.
10. **Kuh D, Power Ch, Blane D, et al.** Social pathways between childhood and adult health. In: Kuh D, Ben-Shlomo Y, eds. A life course approach to chronic disease epidemiology. London: Oxford University Press, 1997:169-98.
11. **Castells M.** La era de la información. Alianza: Madrid, 1999(1996). Vols. I-II (“La sociedad red” y “ El poder de la identidad”).