

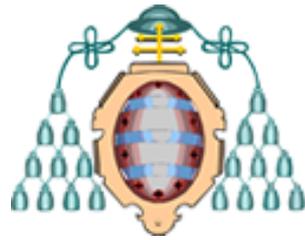
UNIVERSIDAD
DE OVIEDO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE DOCTORADO: PSICOLOGÍA

ESTUDIO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO
FAMILIAR Y EL APOYO SOCIAL

Gloria Martha Palomar Rodríguez



UNIVERSIDAD
DE OVIEDO

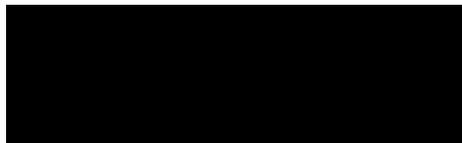
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE DOCTORADO: PSICOLOGÍA

**ESTUDIO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO
FAMILIAR Y EL APOYO SOCIAL**

Gloria Martha Palomar Rodríguez

Director: Jorge Fernández del Valle



RESUMEN DEL CONTENIDO DE TESIS DOCTORAL

1.- Título de la Tesis	
Español/Otro Idioma: Estudio de las estrategias de afrontamiento en adolescentes y su relación con el funcionamiento familiar y el apoyo social	Inglés: Study of adolescent coping strategies and its relationship with family functioning and social support

2.- Autor	
Nombre: Martha Gloria Palomar Rodríguez	
Programa de Doctorado: Psicología	
Órgano responsable: Departamento de Psicología	

RESUMEN (en español)

RESUMEN

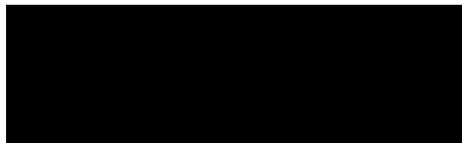
La presente tesis titulada “Estudio de las estrategias de afrontamiento en adolescentes y su relación con el funcionamiento familiar y el apoyo social” se realizó en una escuela de educación pública de la ciudad de Guadalajara Jalisco México. La muestra estuvo constituida por 500 adolescentes de ambo géneros, de educación media, con edades comprendidas de 15 a 18 años. El objetivo general de la tesis consistió en identificar las estrategias de afrontamiento, la funcionalidad familiar y el apoyo social de los adolescentes y analizar la relación entre los elementos antes mencionados.

El estudio fue de corte cuantitativo, transeccional, descriptivo y correlacional, los resultados se obtuvieron con el programa estadístico SPSS versión 18, mediante los análisis de correlación de Pearson, prueba t y ANOVA, mediante la aplicación de los instrumentos: “escalas de afrontamiento para adolescentes” (ACS) validado por Frydenberg y Lewis (1996) forma específica, el instrumento de autoinforme familiar (SFI) de Beavers y Hapston (1995) y el instrumento de apoyo social (Del Valle y Bravo, 2000).

El análisis de las estrategias de afrontamiento, apoyo social y la funcionalidad familiar permitió descubrir aspectos importantes en el desarrollo de los adolescentes, se encontraron las relaciones entre los elementos antes señalados, por lo que se logró el objetivo principal de éste trabajo, ya que se identificaron las estrategias más utilizadas por los adolescentes, los aspectos estructurales y funcionales de las redes de apoyo social y el funcionamiento de la familia.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas, se lograron identificar como estrategias y estilos más utilizados los centrados en la resolución del problema y poca utilización de las estrategias de afrontamiento improductivo; en relación a esto, se corroboró a través del análisis de los estilos de afrontamiento, mayor uso del afrontamiento centrado en la resolución al problema, y los de acción positiva esforzada y positiva hedonista.

Por otra parte los resultados de la funcionalidad familiar demostraron que los elementos de salud competencia, conflicto y expresividad se acercan a puntuaciones de familias sanas y los elementos más disfuncionales fueron la cohesión y el liderazgo



familiar.

En cuanto al apoyo social se rescata que la red de apoyo en que los adolescentes obtienen las mayores puntuaciones y por lo tanto mayor apoyo social percibido, fue la red de otros amigos, como novio, pareja sexual o mejor amigo, de las mismas se encontró que obtienen mayor ayuda de los amigos de la asociación, mientras que reportaron mayor vinculación con las demás redes (familiar, escolar y de otros). Se encontró similitud entre éstos resultados y los encontrados por diversos autores en diferentes contextos.

Se constata que los adolescentes que cuentan con confianza y ayuda en su núcleo familiar, utilizan más la estrategia de buscar apoyo social en otros contextos. Se afirma que el apoyo familiar propicia mayor uso de estrategia de apoyo social en otros contextos, lo cual es un factor positivo en el desarrollo de los adolescentes.

En éste sentido se confirma la hipótesis que señala: las redes de apoyo social propician en los adolescentes mayor uso de estrategias en relación a otros, esto sucedió sin embargo solo en la red de apoyo social familiar.

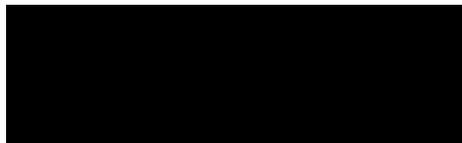
Se confirmó que las familias con mayor salud competencia propician mayor apoyo social familiar, lo mismo sucede con la expresividad, a mayor expresividad mayor confianza y ayuda de ésta red. Lo que afirma que los adolescentes que viven en familias sanas y competentes, perciben además mejor apoyo, reflejado en mejor confianza y ayuda de los miembros de su familia.

Se reconoce a la familia como el elemento que mas correlaciona tanto con estrategias de afrontamiento como en resultados de apoyo social percibido, por lo que se evidencia como lo constatan los teóricos su importancia en el desarrollo de los adolescentes.

Los resultados más importantes señalan una correlación de hasta 0,35 entre las estructuras familiares de mayor disfunción y las estrategias improductivas del afrontamiento como: autounculparse reservarlo para sí y falta de afrontamiento. En el mismo sentido se comprobó la influencia del apoyo social familiar y mejores evaluaciones del contexto familiar con correlaciones de hasta 0,45.

Finalmente se constata que los adolescentes que cuentan con confianza y ayuda en su núcleo familiar utilizan más la estrategia de buscar apoyo social en otros contextos entre los elementos (0,22 de correlación).

Esta tesis proporciona un primer análisis de las relaciones entre la funcionalidad familiar, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento en población mexicana.



RESUMEN (en Inglés)

This doctoral thesis “Study of adolescent coping strategies and its relationship with family functioning and social support” was carried out in a public school of Guadalajara city in Mexico. The sample consisted of 500 adolescents of both genders aged from 15 to 18 years old. The main objective of the thesis was to identify the coping strategies, family functioning and social support of those adolescents and to analyse relationship among all these concepts.

The research was developed from a quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational methodology, analysing data by means of the statistical package SPSS 18 using Person correlation, *t* Student and ANOVA techniques.

Method included the following assessment tools: adolescent coping scale (ACS) validated by Frydenberg and Lewis (1969) (specific form), scale family structure (SFI) by Beavers and Hapston (1995), and social support scale (Del Valle y Bravo, 2000).

The analysis of coping strategies, family functioning and social support allowed finding out important aspects of the adolescent development. Significant relationships were found among the three assessment instruments, reaching the main objective of this thesis. Also the main types of coping strategies used by adolescents were identified, as well as the description of the family functioning and social support structure and function.

With respect to coping strategies results showed that the main styles used by adolescent were those centred in problem solving, and very few use of unproductive strategies was found. Strategies based on strong positive action and hedonist positive action were the most representative.

Results about family functioning showed that the scales of health-competence, conflict and expressiveness reached punctuations similar to those of the health families, being the more dysfunctional aspects those related to cohesion and family leadership.

With respect to social support, results show that the most important source of social perceived support was provided by peers, including boyfriends and girlfriends, friends in the community. A significant support was perceived from friends from associations, family context, school and community. Results were coherent with other previous researches in this field.

Relationship among variables shows that those adolescents with more support and help from the family context use more coping strategies based on looking for social support in other context. We can conclude that family support impact on a better strategy of looking for support in the social contexts, what is considered a positive factor in the adolescent development.

Therefore, the hypothesis about the relationship between better social support and more use of coping strategies based on looking for help from friends was confirmed, although only for support from the family context. The research also confirmed that families with better health-competence have an influence on better family social support, and the same was found with other dimensions of family functioning such as expressiveness, (the more expressiveness the more trust and help perceived from this network). In general we can conclude that adolescent living in healthy and competent families perceive better support from their families.



The family became the context more correlated with coping strategies and social support, what is coherent with previous analysis and theories in this field. The most important results in this thesis show significant correlations reaching .35 between dimensions of family dysfunction and unproductive coping strategies such as self blaming, withdrawal and lack of coping. Correlation between family social support and family functioning raised also .45.

Finally, a correlation of .22 was found between coping strategy of looking for support from people in social contexts and dimensions of trust and instrumental help from the family in social support assessment.

This thesis allows a first approach to the relationship between family functioning, social support and coping strategies in Mexican population.

SR. DIRECTOR DE DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN _____

Agradecimientos.

En éstos momentos en que veo culminado mi trabajo, vienen a mi mente cada una de las personas que han contribuido con sus aportaciones y asesorías en mi investigación, así como aquellas que me impulsaron y fueron mi inspiración. Además de los participantes en éste trabajo: los adolescentes que de manera voluntaria decidieron participar y me permitieron conocer acerca de su vida, los padres de familia y directivos de la institución que hicieron posible éste trabajo.

De manera muy especial agradezco a mi familia: A Rafael quien fue mi mayor apoyo, Daniel e Ixchel , quienes con su paciencia me apoyaron e impulsaron durante todo éste proceso y fueron mi fuente de inspiración.

A mi amiga y colega L.T.S Ruth Raya Rangel por su valiosa colaboración. Así como a los maestros: Harold Dutton, Jacobo Cornejo y el Dr. Filadelfo de León, quienes con sus asesorías me ayudaron a salir adelante en las dificultades que se me presentaron durante el proceso.

Y agradezco sobre manera a mi director Dr. Jorge Fernández del Valle quien estuvo muy al pendiente de mis dudas y a quien debo mis principales aprendizajes en materia de investigación.

Finalmente quiero expresar la satisfacción que me da el lograr concluir un sueño, que se no es el final de mi investigación con adolescentes, sino el inicio de un camino en el que espero seguir trabajando y contribuyendo al conocimiento de la familia y el adolescente en pro de su bienestar.

Contenido

PARTE I: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	6
PRESENTACIÓN:	6
1.1 INTRODUCCIÓN:	9
CAPITULO 1	13
ADOLESCENCIA	13
1.1 Antecedentes teóricos de la Adolescencia	13
1.2 El concepto de Adolescencia	16
1.2 La Adolescencia Mexicana	25
CAPITULO 2	32
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL ADOLESCENTE	32
2.1 Antecedentes teóricos del estudio del afrontamiento	32
2.2 Aspectos teóricos del afrontamiento	33
2.3 Afrontamiento adolescente: la propuesta de evaluación de Frydenberg y Lewis (1997)	42
2.4 Investigaciones sobre el Afrontamiento	46
2.5 Estudios sobre estrategias de afrontamiento en adolescentes	51
CAPTULO 3	70
LA FAMILIA	70
3.1 Antecedentes del estudio de la familia	70
3.2 las perspectivas teóricas bajo las que se ha estudiado la familia	72
3.4 La familia Mexicana de hoy	81
3.6 Importancia de la familia en el desarrollo de los adolescentes	88
3.7 Estudios sobre adolescencia y familia	91
CAPITULO 4	100
APOYO SOCIAL	100
4.2 El concepto de Apoyo social	100
4.2 Importancia del apoyo social.	106
4.3 Modelos Teóricos sobre el efecto del apoyo social en la salud.	108
4.4 Dimensiones del Apoyo Social	112
4.5 Medida del Apoyo social: Instrumentos	114
4.6 Investigaciones sobre Apoyo social.	116
4.7 Investigaciones sobre apoyo social en población Adolescente	118

<i>Investigaciones sobre apoyo social de los amigos en la adolescencia</i>	126
PARTE II TRABAJO EMPÍRICO	137
CAPITULO 5	137
METODOLOGIA	137
5.1 Planteamiento del problema	137
5.2 OBJETIVO GENERAL	139
5.2.2 ESPECIFICOS	139
5.3 Hipótesis de investigación	142
5.4Diseño de la investigación	143
5.5 Población	143
5.6 Muestra	145
5.7 Variables e instrumentos	148
Instrumentos:	148
a) La escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) y sus variables de estudio	148
b) Inventario Familiar de autoinforme (SFI) y sus variables de estudio	158
c) Instrumento de apoyo social y variables de estudio	167
5.8 Procedimiento	170
CAPITULO VI RESULTADOS	172
6.1 Las estrategias de afrontamiento del adolescente.	173
6.2 Variables sociodemográficas de las familias de los adolescentes	182
6.2.1 Resultados de la evaluación del inventario familiar (SFI)	184
6.3 Resultados sobre el instrumento de apoyo social	187
6.4 Resultados de los instrumentos en función del sexo	192
6.5 Resultados de los instrumentos por edad.	200
6.6 Resultados de los instrumentos en función de la estructura familiar y de la compatibilidad de horarios con los padres	210
6.7 Estrategias de afrontamiento y sus relaciones con las características familiares y el apoyo social en los adolescentes	216
CAPITULO 7	227
DISCUSIÓN:	227
CAPITULO 8	254
CONCLUSIONES	254
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	262

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: actividad que realiza la población económicamente inactiva adolescente y joven.....</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 2 Clasificación de los estilos de afrontamiento</i>	<i>41</i>
<i>Tabla 3 Estrategias y estilos de afrontamiento de acuerdo a Frydemberg y Lewis (1997</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 4 Clasificación de estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis (2000).....</i>	<i>45</i>
<i>Tabla 5 Perspectivas teóricas del estudio de la familia Fuente: Iturrieta (2001)</i>	<i>74</i>
<i>Tabla 6 Grado de estudios de los padres.....</i>	<i>144</i>
<i>Tabla 7. Estudiantes de la preparatoria num.12 del bachillerato general y general por competencias en el ciclo escolar 2010-B.....</i>	<i>145</i>
<i>Tabla 8 Distribución de la muestra</i>	<i>146</i>
<i>Tabla 9Distribución por edades.....</i>	<i>146</i>
<i>Tabla 10 distribución por sexo.....</i>	<i>147</i>
<i>Tabla 11Distribución por sectores del área metropolitana de Guadalajara.</i>	<i>147</i>
<i>Tabla 12 Distribución por localidad</i>	<i>147</i>
<i>Tabla 13Estrategias de afrontamiento de Frydemberg y Lewis.....</i>	<i>151</i>
<i>Tabla 14Estadísticos de la forma específica en una muestra australiana de 643 adolescentes.....</i>	<i>155</i>
<i>Tabla 15Estabilidad factorial del inventario familiar de autoinforme en los seguimientos del primer y tercer mes.....</i>	<i>164</i>
<i>Tabla 16Confiabilidad y descriptivos de la escala de competencia familiar y sus subescalas.....</i>	<i>166</i>
<i>Tabla 17 Instrumento de apoyo social</i>	<i>168</i>
<i>Tabla 18Estrategias en los adolescentes participantes.....</i>	<i>174</i>
<i>Tabla 19Principal preocupación de los adolescentes estudiantes</i>	<i>175</i>
<i>Tabla 20 Otras estrategias de afrontamiento utilizadas.....</i>	<i>176</i>
<i>Tabla 21 Medidas de estilos de afrontamiento</i>	<i>178</i>
<i>Tabla 22 Resultados de los estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis</i>	<i>180</i>
<i>Tabla 23Estructura familiar</i>	<i>182</i>
<i>Tabla 24 Compatibilidad de horarios del adolescente con los padres.</i>	<i>183</i>
<i>tabla 25 Resultados inventario familiar de autoinforme (sfi)</i>	<i>184</i>
<i>Tabla 26 Redes sociales de los adolescentes</i>	<i>187</i>
<i>Tabla 27 Resultados obtenidos sobre la funcionalidad de la red familiar</i>	<i>189</i>
<i>Tabla 28 Resultados de la red de apoyo social escolar</i>	<i>189</i>
<i>Tabla 29 Resultados de la red de asociación.....</i>	<i>190</i>
<i>Tabla 30 Resultados de la red otros.....</i>	<i>190</i>
<i>Tabla 31 Medias de utilización de cada una de las estrategias de ACS por sexo.....</i>	<i>193</i>
<i>Tabla 32 Principal preocupación en función del sexo</i>	<i>194</i>
<i>Tabla 33 Resultados de los estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis 1997 por sexo.....</i>	<i>195</i>
<i>Tabla 34 Resultados de la estructura de las redes de apoyo social en función del sexo.</i>	<i>196</i>
<i>Tabla 35 Resultados del apoyo familiar en función del sexo.....</i>	<i>197</i>
<i>Tabla 36 Resultados de la red escolar en función del sexo.</i>	<i>198</i>
<i>Tabla 37 Resultados de la red otros en función del sexo.....</i>	<i>199</i>

<i>Tabla 38 Estrategias y sus diferencias significativas en función de la edad en el instrumento ACS de estrategias de afrontamiento</i>	<i>201</i>
<i>Tabla 39 Principal preocupación en base a la edad.....</i>	<i>203</i>
<i>Tabla 40 Resultados del inventario familiar en función de la edad.....</i>	<i>204</i>
<i>Tabla 41 Resultados de la estructura de las redes por edades.....</i>	<i>206</i>
<i>Tabla 42 Diferencias de medias en función de la edad en apoyo familiar</i>	<i>208</i>
<i>Tabla 43 Resultados de la red de asociación por edad.....</i>	<i>209</i>
<i>Tabla 44 Resultados del inventario familiar de acuerdo a la estructura familiar.....</i>	<i>211</i>
<i>Tabla 45 Diferencias de medias en las estrategias de afrontamiento en función de la compatibilidad de horarios de los padres.....</i>	<i>213</i>
<i>Tabla 46 Análisis de diferencias de medias del inventario familiar en función de la compatibilidad de horario.....</i>	<i>214</i>
<i>Tabla 47 Correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el inventario familiar.....</i>	<i>217</i>
<i>Tabla 48 Agrupación de estilos de afrontamiento y su relación con las variables del inventario familiar.....</i>	<i>219</i>
<i>Tabla 49 Clasificación de estilos de Frydemberg y Lewis (2000) con las variables del inventario familiar:</i>	<i>219</i>
<i>Tabla 50 Correlaciones entre el ACS y los resultados del apoyo social familiar.....</i>	<i>221</i>
<i>Tabla 51 Tabla correlaciones del ACS con el apoyo social escolar.....</i>	<i>223</i>
<i>Tabla 52 Correlaciones entre la red de apoyo familiar y los estilos de afrontamiento.....</i>	<i>224</i>
<i>Tabla 53 Correlaciones entre inventario familiar con la red familiar.....</i>	<i>225</i>

PARTE I: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

PRESENTACIÓN:

La investigación sobre estrategias de afrontamiento en los adolescentes no es tan reciente, pero sí de actualidad; ya que los primeros estudios sobre este tema se llevaron en los años sesenta con adultos y hacia los años setenta con adolescentes.

La inquietud de realizar una investigación sobre las estrategias de afrontamiento en población adolescente, surge en base a la necesidad por identificar los acontecimientos estresantes en estudiantes del nivel medio superior, como un intento de acercamiento al conocimiento de los mismos dado la serie de problemáticas existentes presentadas en la institución y canalizadas al área de orientación educativa de la escuela, como problemas alimenticios, drogadicción, intentos de suicidio ausentismo, reprobación, etc.

A través de la práctica con ésta población me percaté que los adolescentes presentan una serie de problemáticas aparentemente relacionadas con situaciones de estrés; se parte de la idea que la adolescencia es una de las etapas más estresantes del ser humano ya que requiere adaptación, cambio y la toma de las decisiones más importantes de su vida.

Aparentemente, la mayor parte de las fuentes de estrés son las relacionadas con cuestiones familiares y escolares, así como la falta de capacidad para afrontar éstas demandas, se pensó en el estudio de estrategias de afrontamiento considerando que el conocer las características de las mismas servirá como herramienta para el área de orientación educativa en su intervención con los adolescentes estudiantes y con los padres de familia.

Por lo que se plateó la realización de ésta investigación tomando como participantes alumnos de la institución educativa de todos los niveles; una de las variables obligadas para incluir en la investigación fue la familia.

Se trazó conocer las características estructurales y funcionales de las familias de los participantes ya que es uno de los elementos principales en el desarrollo de los adolescentes y poder así identificar la relación que guardan éstas características con las estrategias de afrontamiento, de igual manera poder conocer las características de apoyo social y su relación con las estrategias de afrontamiento ya que es éste un elemento que podría ser clave en situaciones de estrés vividas por el adolescente.

El afrontamiento proporciona herramientas indispensables para salir adelante en las demandas a que el adolescente se enfrenta día a día por lo que un adecuado afrontamiento podría disminuir la aparición de diferentes problemáticas de ahí su importancia.

Por lo señalado se consideró un tema relevante cuyos resultados prometen servir como un elemento preventivo a las diversas problemáticas presentadas en los adolescentes.

Estos aspectos se identificarán en las familias de los adolescentes participantes en ésta investigación; el conocimiento de estos permitirá establecer la relación entre familia y las estrategias de afrontamiento de tal manera que se identificará de acuerdo a las características familiares cuales son las estrategias que los adolescentes ponen en práctica ante diversas situaciones de estrés.

El presente estudio se realizará en base al enfoque de la teoría de sistemas familiares por considerarse un enfoque completo que integra elementos del contexto del adolescente que indudablemente ejercen influencia sobre éste (familia y apoyo social de los distintos contextos) y

su manera de afrontar las diferentes problemáticas que se le presentan. Se considera que el afrontamiento y el apoyo social no han sido explorados lo suficiente en nuestro país por lo que es importante el estudio de los mismos para fomentar acciones preventivas en contextos escolares como lo es el caso de éste trabajo de investigación en nivel medio superior.

1.1 INTRODUCCIÓN:

La presente investigación se realizó con adolescentes de 15 a 18 años que cursan el nivel medio superior en una institución pública. Retoma como objetivos el identificar las estrategias de afrontamiento en adolescentes estudiantes, la funcionalidad familiar y el apoyo social así como las relaciones que guardan entre sí. De ésta forma se logró identificar qué tipo de funcionalidad genera mejores estrategias de afrontamiento al mismo tiempo ayudó encontrar que relación guarda el apoyo social con las estrategias de afrontamiento.

El afrontamiento según Frydenber y Lewis (1994) es definido como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida.

Se incluyen además diferentes variables de análisis en la población como la variable edad, género y tipo de estructura familiar se establecen por lo tanto resultados de acuerdo a éstas variables con la idea de lograr mayor acercamiento a la información encontrada sobre las temáticas de estudio.

El identificar las diferencias en los resultados conforme a la edad permitió identificar aspectos evolutivos en los adolescentes y ver si las concepciones de familia y apoyo social así como las estrategias de afrontamiento cambian conforme a la edad. Lo que servirá para futuras investigaciones e intervenciones específicas con ésta población.

En cuanto a la justificación de éste estudio cabe mencionar que la adolescencia puede ser una etapa especialmente estresante, ya que se ha sugerido que muchas conductas de riesgo responden a la incapacidad de los adolescentes para afrontar demandas y preocupaciones el

estudio de las estrategias y estilos de afrontamiento en tal colectivo tiene un carácter reciente (Gaeta y Martín, 2009).

Se ha comprobado que los problemas de salud mental son generados o exacerbados ante la exposición de eventos estresantes (Sheppard y Kashani, 1991) y la falta de estrategias utilizadas ante crisis en el adolescente produce en los mismos diferentes problemas ya que se recurre a cometer acciones que van en contra de sí mismos; un ejemplo de esto sucede en los adolescentes que ante problemas de relaciones sociales, incurren a las drogas para lograr ser aceptados, además de éste existen otros problemas como, cometer actos delictivos, tener problemas de alimentación, el suicidio entre otros.

En éste sentido Frydenberg y Lewis (2000) señalan que cuando los adolescentes son incapaces de afrontar sus problemas eficazmente su conducta puede tener efectos negativos no sólo en sus propias vidas sino también en las de sus familias y en el funcionamiento general de la sociedad por ello también la sociedad está interesada en lo que preocupa a los jóvenes y en ayudar a que los adolescentes desarrollen estrategias sanas para afrontar sus dificultades.

Se han establecido relaciones entre las diferentes estrategias de afrontamiento que los adolescentes utilizan ante situaciones concretas de su vida diaria que les genera estrés sin embargo, poco se ha investigado acerca de la relación que guardan la familia y el apoyo social con la utilización de dichas estrategias.

Estudios realizados (Fishman, 1990; Mendizabal y Anzures, 1999; Megias et. al 2003; Saucedo, 1994 etc.) han señalado la importancia que tiene la familia para el desarrollo de sus miembros se sabe además que la etapa de la adolescencia representa crisis en diversos sentidos: en el aspecto físico, emocional y social.

En éste caso la familia y el grupo de pares constituyen un elemento primordial como proveedores de apoyo.

Por otra parte se ha comprobado que el apoyo social puede ser especialmente importante en momentos de estrés, influyendo de modo benéfico tanto en la valoración, como en el afrontamiento de situaciones estresantes (Barra, 2004).

De acuerdo con lo que señala Rodríguez (2006), en su trabajo con adolescentes rescata que estos encuentran como amenazante y por lo tanto como fuente de estrés cualquier cambio en la estabilidad familiar o conflicto entre los padres. Retoma además la importancia del apoyo social como amortiguador de dicho estrés y como potencializador de las estrategias de afrontamiento frente a diversas problemáticas, de aquí la importancia de estudiar el contexto familiar y el apoyo social percibido en los estudiantes.

Además, en este sentido, Boekaerts (1997) menciona que la estructura de metas, la regulación de la emoción y la percepción del apoyo social son tres aspectos fundamentales de las representaciones mentales de los jóvenes que afectan la intensidad de estrés experimentado y por tanto la elección de la forma de afrontarlo. Estudios recientes (Garaigordobil, 2001) han encontrado que las interacciones sociales competentes son claramente necesarias para el ajuste y funcionamiento exitoso de los jóvenes. Siendo esto así el contexto influye de manera significativa en la autorregulación de los estudiantes.

En cuanto a la exploración del tema del afrontamiento se han realizado adaptaciones a dichas estrategias en Latinoamérica en donde se comprobó la viabilidad del instrumento ACS en sus contextos, pero poco se ha hecho con adolescentes mexicanos de ésta manera éste trabajo pretende aportar información antes no explorada.

Cabe señalar que en la búsqueda de información relacionada con éste tema solo se encontraron estudios de estrategias de afrontamiento relacionadas con diversas problemáticas en adolescentes y estudios aislados sobre la influencia de la familia y el apoyo social en dichas estrategias sin embargo, ninguna en éste contexto. Por lo que se pretende servir como referencia y para estudios posteriores sobre éste tema.

El trabajo se encuentra organizado en capítulos en la primera parte se presentan los aspectos teóricos como: la adolescencia, las estrategias de afrontamiento, la familia y el apoyo social en cada uno de ellos se precisan investigaciones relacionadas con las temáticas de cada apartado en la segunda parte se encuentran los datos empíricos que incluyen: Metodología, objetivos, resultados, discusión y conclusiones.

CAPITULO 1

ADOLESCENCIA

1.1 Antecedentes teóricos de la Adolescencia

En el presente apartado se presentarán los principales antecedentes del estudio de la adolescencia en las que se señala como ha sido abordado éste tema y los cambios que fue sufriendo a través de la historia.

Los antecedentes más remotos del estudio de la adolescencia se encuentran en la antigua Grecia, tanto Platón como Aristóteles hicieron comentarios sobre su naturaleza. Según Platón el razonamiento no es una característica propia de los niños sino que aparece durante la adolescencia. Platón pensaba que los niños deberían invertir su tiempo en la escuela y en el deporte, mientras que los adolescentes deberían estudiar ciencias y matemáticas.

Aristóteles argumentó que el aspecto más importante de la adolescencia es la capacidad de elección y que esta autodeterminación se convierte en un sello distintivo de la madurez. El hincapié de Aristóteles en el desarrollo de la autodeterminación no difiere demasiado de algunos enfoques contemporáneos que consideran la identidad y la elección de una profesión como temas claves de la adolescencia. Aristóteles también señaló el egocentrismo de los adolescentes comentando que éstos se creen que saben todo y además están bastante convencidos de ello.

En la edad media los niños y los adolescentes se consideraban adultos en miniatura y eran tratados con disciplina férrea. En el siglo XVIII; el filósofo francés Jean-Jacques Rousseau

ofreció una visión más esperanzadora de la adolescencia restableciendo la creencia de que ser niño o un adolescente no es lo mismo que ser un adulto.

Al igual que Platón Rousseau creía que el razonamiento se desarrolla durante la adolescencia; afirmó que en la educación de los niños de 12 a 15 años se debe fomentar ante todo la curiosidad. Rousseau creía que entre los 15 y los 20 años se madura emocionalmente y el egoísmo es substituido por el interés por los demás, contribuyó a restablecer la creencia de que el desarrollo tiene fases claramente delimitadas hasta principios del siglo XX no se empezó a estudiar científicamente la adolescencia (Santrock, 2004).

Se considera como un pionero del estudio de la adolescencia a Hall quien aplicó las dimensiones científicas y biológicas de la teoría de Darwin al estudio del desarrollo adolescente. Hall creía que el desarrollo está controlado por los factores fisiológicos genéticamente determinados y que el ambiente desempeña un papel mínimo en el desarrollo, sobre todo durante los primeros años de vida. Sin embargo admitió que el ambiente permite explicar más cambios en el desarrollo durante la adolescencia que en los periodos evolutivos previos.

Para éste autor la adolescencia es el período comprendido entre los 13 y os 23 años de edad y se caracteriza por la tempestad y es estrés. El enfoque de la tempestad y el estrés es la idea de Hall de que la adolescencia es una etapa turbulenta dominada por los conflictos y los cambios anímicos.

Hall fue el primero en empezar a teorizar, sistematizar y cuestionar más allá de la mera especulación filosófica y a él le debemos el inicio del estudio científico del desarrollo adolescente. . La publicación en 1904 de su libro sobre la adolescencia, desempeñó un papel importante en la restauración de las ideas sobre los adolescentes, Hall dijo que aunque algunos adolescentes aparentan pasividad, están experimentando una gran confusión con su interior.

Siguiendo las ideas de G Stanley y Hall en Estados Unidos y procedentes de otros países occidentales, la adolescencia se había percibido durante la mayor parte del siglo XX como una etapa problemática del ciclo vital que los jóvenes, sus familias y la sociedad tenían que soportar. Sin embargo a principios del siglo XXI los teóricos se percataron de que durante el siglo XX los adolescentes se estereotiparon negativamente (Santrock, 2004). Estudios más recientes siguen considerando a la adolescencia como una etapa de cambios e inestabilidad relacionada con otros contextos.

Entre 1800 y 1920, diversos psicólogos, reformadores urbanos, educadores, trabajadores y orientadores juveniles empezaron a dar forma al concepto de adolescencia. En ese tiempo los jóvenes sobre todo del sexo masculino ya no se veían como causantes de problemas sino como seres más pasivos y vulnerables lo cual se había asociado solo con adolescentes del sexo femenino

Conceptualmente la adolescencia se constituye como campo de estudio, dentro de la psicología evolutiva; de manera reciente pudiendo asignarse incipientemente sólo a finales del siglo XIX y con mayor fuerza a principios del siglo XX bajo la influencia del psicólogo norteamericano Stanley Hall quien con la publicación (1904) de un tratado sobre la adolescencia se constituyó como hito fundacional del estudio de la adolescencia y pasara a formar parte de un capítulo dentro de la psicología evolutiva. Además la adolescencia supone un corte profundo con la infancia es como un nuevo nacimiento (tomando esta idea de Rousseau) en la que el joven adquiere los caracteres humanos más elevados (Delval, 1998:545).

Una vez precisados los antecedentes más importantes se procede a explorar el concepto de adolescencia de las principales teorías.

1.2 El concepto de Adolescencia

En cuanto al concepto de adolescencia se parte de nociones y teorías específicas se retoman además desde los teóricos más importantes los cambios evolutivos de la adolescencia y las etapas, así como los requerimientos de cada una de ellas.

La adolescencia es un periodo transicional entre la niñez y la vida adulta, pero también es un proceso de maduración en el desarrollo, que involucra cambios físicos, psicológicos, cognoscitivos y sociales (Alsinet, Pérez y Agulló, 2003; Stassen, 1997).

Las diferentes concepciones que pueden relevarse en torno a la adolescencia —clásicas y contemporáneas diferencian rasgos más o menos comunes a ellas, sea desde el punto vista biológico y fisiológico, en cuanto a desarrollo físico, durante ella se alcanza la etapa final del crecimiento, con el comienzo de la capacidad de reproducción: por lo que la adolescencia se extiende desde la pubertad hasta el desarrollo de la madurez reproductiva completa. No se completa la adolescencia hasta que todas las estructuras y procesos necesarios para la fertilización, concepción, gestación y lactancia no han terminado de madurar (Florenzano, 1997).

Desde el punto de vista del desarrollo cognitivo o intelectual en la adolescencia, se ha venido caracterizando por la aparición de profundos cambios cualitativos en la estructura del pensamiento. Piaget denomina a este proceso, período de las operaciones formales, donde la actuación intelectual del adolescente se acerca cada vez más al modelo del tipo científico y lógico.

Junto al desarrollo cognitivo comienza con la adolescencia la configuración de un razonamiento social, teniendo como relevancia los procesos identitarios individuales, colectivos y sociales, los cuales aportan en la comprensión del nosotros mismos; las relaciones interpersonales, las instituciones y costumbres sociales; donde el razonamiento social del adolescente se vincula con el conocimiento del yo y los otros, la adquisición de las habilidades sociales, el conocimiento y aceptación/negación de los

principios del orden social, y con la adquisición y el desarrollo moral y valórico de los adolescentes (Moreno y Del Barrio, 2000).

Como una concepción más compleja e integral el concepto de adolescencia, en una perspectiva conceptual y aplicada, también incluye otras dimensiones de carácter cultural, posibles de evolucionar de acuerdo a los mismos cambios que experimentan las sociedades en cuanto a sus visiones sobre este conjunto social.

En base a lo anterior, el concepto de adolescencia es una construcción social. A la par de las intensas transformaciones biológicas que caracterizan esa fase de la vida y que son universales participan de ese concepto elementos culturales que varían a lo largo del tiempo, de una sociedad a otra y, dentro de una misma sociedad, de un grupo a otro.

Es a partir de las representaciones que cada sociedad construye al respecto de la adolescencia, por tanto que se definen las responsabilidades y los derechos que deben ser atribuidos a las personas en esa franja etaria y el modo como tales derechos deben ser protegidos (*Ação Educativa et al.*, 2002:7).

Estas formas de conceptualizar delimitar y las miradas comprensivas hacia la adolescencia, pueden ser concebidos como los enfoques con los cuales se ha operado, habiendo en ellos una multiplicidad de factores, características y elementos; unos más relevados que otros pero que transitan por los énfasis en las transformaciones físicas y biológicas, intelectuales y cognitivas, de identidad y personalidad, sociales y culturales, morales y valóricas.

Para Delval (1998), estas concepciones sobre la adolescencia pueden sintetizarse en tres teorías o posiciones teóricas sobre la adolescencia: la teoría psicoanalítica, la teoría sociológica y la teoría de Piaget.

La teoría psicoanalítica concibe la adolescencia como resultado del desarrollo que se produce en la pubertad y que llevan a una modificación del equilibrio psíquico produciendo una vulnerabilidad de la personalidad. A su vez, ocurre un despertar de la sexualidad y una modificación en los lazos con la familia de origen, pudiendo presentarse una desvinculación con la familia y de oposición a las normas, gestándose nuevas relaciones sociales y cobrando

importancia la construcción de una identidad y la crisis de identidad asociada con ella (cf. Erikson, 1971).

Desde esta perspectiva, la adolescencia es atribuida principalmente a causas internas.

La teoría sociológica, desde ésta teoría, la adolescencia es el resultado de tensiones y presiones que vienen del contexto social fundamentalmente en lo relacionado con el proceso de socialización que lleva a cabo el sujeto y la adquisición de roles sociales, donde la adolescencia puede comprenderse primordialmente a causas sociales externas al mismo sujeto.

La teoría de Piaget releva los cambios en el pensamiento durante la adolescencia, donde el sujeto tiende a la elaboración de planes de vida y las transformaciones afectivas y sociales van unidas a cambios en el pensamiento, donde la adolescencia es el resultado de la interacción entre factores sociales e individuales (Delval, 1998:550-552).

Diferentes teóricos de la adolescencia señalan características de la etapa como Falicov (1988), quien apunta que la adolescencia es una cuestión de familia, ha propuesto, la teoría de que las familias con hijos adolescentes atraviesan por un periodo de desarrollo, en que el sistema familiar se abre y las familias se desensamblan, revalúan sus relaciones y liberan a los hijos para que traben nuevas relaciones y funden nuevas familias.

Desde la óptica de ésta autora, es lo esperado a nivel social, y además es un indicador de que el individuo se está desarrollando, sin embargo existen familias temerosas a éstos cambios, que en lugar de abrirse se cierran aún más para no permitir las salidas de sus miembros.

Teóricamente se afirma que si el adolescente lucha por independizarse del control de sus progenitores es por lograr una imagen clara de sí mismo para distinguirse como entidad

psicológicamente separada (conformar su identidad). Si el adolescente no puede encontrar una vía satisfactoria hacia la autonomía es probable que su impulso encuentre una salida explosiva (huir del hogar, embarazarse, usar drogas, que se deteriore poco a poco y se convierta en un hijo sumiso incapaz de tomar decisiones) es decir sintomática.(Falicov,1988)

Por lo que las relaciones familiares durante el periodo de la adolescencia aparentemente empeoran, pues se requiere otro tipo de relación. Estrada (1994) señala:”el advenimiento de la adolescencia es tal vez, el que más pone a prueba la flexibilidad del sistema” (p. 111).

Otros elementos importantes en ésta etapa son los cambios esperados durante ésta etapa en el adolescente los cuales son:

Cambios físicos: Este es un factor importante, ya que, la imagen del adolescente cambia de manera rápida y para algunos drástica, es muy común que no se acepte, el crecimiento de la estructura ósea y los cambios de los caracteres secundarios tienen especial relevancia, si el adolescente encuentra aspectos que no le agradan de su físico, puede esto obstaculizar su relación con el grupo de pares.

Las relaciones familiares: Uno de los esfuerzos principales del adolescente es el lograr su independencia, de hecho eso se espera que suceda, además de definirse como individuo, esto causa con frecuencia diferencias en especial con los padres y por lo tanto, reclama nuevas formas de relación.

Aspecto sexual del adolescente: el desarrollo sexual durante la adolescencia, va más en el sentido de la satisfacción sexual y su identidad, los aspectos que más se presentan en este sentido son: la masturbación, las prácticas homosexuales, las prácticas heterosexuales, el embarazo en adolescentes, etc. (Horrocks,1996)

Es posible que un individuo físicamente se desarrolle, pero no logre las tareas que se le exigen para su edad. Porque además de los cambios físicos y el transcurso de la edad, se espera que logre una serie de tareas en los ámbitos personal y social, las tareas evolutivas de la adolescencia de acuerdo con Horrocks (1996) son:

- Aceptar su propia constitución física y reorganizar el concepto de sí mismo en función de él.
- Alcanzar la independencia emocional con respecto de sus padres.
- Establecer nuevas relaciones con pares de ambos sexos.
- Desarrollar una nueva capacidad de pensamiento.
- Elegir un proyecto de vida.
- Desarrollar la competencia social

En el apartado del proyecto de vida, implica tener las habilidades para lograr una vida plena, el que se elija una vocación u ocupación para desarrollarse en la sociedad o ser económica y emocionalmente independientes. En la sociedad moderna la competencia es en relación a la adaptación al sistema de producción y consumo de bienes.

Por otra parte es importante mencionar las transiciones evolutivas de acuerdo a Santock (2004). De la infancia a la adolescencia.

La transición de la infancia a la adolescencia implica una serie de cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales. Entre los cambios biológicos, se encuentran la pubertad con su estirón, los hormonales y la maduración sexual. Además durante la adolescencia temprana se producen una serie de cambios en el cerebro que permiten pensar de forma más compleja.

También se producen cambios en las pautas de sueño y los adolescentes prefieren acostarse y levantarse más tarde que los niños.

Entre los cambios cognitivos se asocian a esta transición el incremento del pensamiento abstracto, idealista y lógico. Asimismo, cuando los niños se convierten en adolescentes empiezan a pensar de una forma más egocéntrica entre los cambios socioemocionales que acompañan a ésta transición cabe señalar un mayor deseo de independencia el incremento de los conflictos con los padres y una mayor motivación por pasar tiempo con otros chicos y chicas de su edad. Las conversaciones con los amigos se vuelven más íntimas y se caracterizan por una implicación personal.

Esta transición es la que tiene lugar cuando un individuo deja de ser adolescente para convertirse en un adulto (Gutman, 2002; Raymore, Baber y Eccles, 2001) se ha dicho que la adolescencia empieza con la biología y acaba con la cultura.

Esto significa que el marcador de la transición de la infancia a la adolescencia es la maduración asociada con la pubertad mientras que el marcador de la transición de la adolescencia a la etapa adulta está determinada por estándares y experiencias culturales. Lo cual explica como un adolescente pasa a ser considerado como adulto en diferentes edades de acuerdo a la sociedad, así mismo los requerimientos para ser considerado como tal de acuerdo a los requerimientos de cada sociedad.

Otra clasificación de ésta etapa, es la realizada por Stassen (1997), quien la divide en tres momentos, adolescencia temprana (entre 13 y 15 años) en la que suelen intensificarse las conductas de rebeldía e inestabilidad en el desempeño escolar; adolescencia media (entre 15 y 18 años), donde se establecen los primeros noviazgos y la formación de grupos de pares y la

adolescencia tardía (entre 18 y 28 años) que es el tiempo de resolución de las problemáticas que conducirán al adolescente hacia la adultez.

Recientemente, la transición entre la adolescencia y la etapa adulta se ha determinado como adultez emergente (Arnett, 2000). El intervalo de edad aproximado de ésta etapa de transición está comprendido entre los 18 y los 25 años. La adultez emergente de acuerdo a éste autor se caracteriza por la experimentación y la exploración.

Tradicionalmente se ha considerado el marcador más importante de la entrada a la edad adulta con la consecución de un puesto de trabajo a tiempo completo. Cuando se han concluido los estudios del bachillerato en algunos casos la formación profesional técnica o superior en otros y la formación universitaria superior o de grado medio en otros (Graber y Broocks-Gunn, 1996) Otros parámetros la independencia económica, la asunción de responsabilidades y la toma independiente de decisiones son algunos de ellos.

La transición entre la infancia y la adultez, tiene su origen en los cambios que se presentan los cuales interactúan con diversos factores individuales, familiares y sociales para facilitar el éxito o fracaso en las tareas de desarrollo propias de la edad. Para lograr con éxito las tareas de desarrollo el adolescente debe experimentar varios cambios, entre ellos modificar sus patrones de relación (Steinberg y Morris, 2001).

Esta etapa de transición en la cual se producen cambios físicos, cognitivos y emocionales puede llegar a afectar las relaciones de los adolescentes con sus padres y con los iguales (Motrico, Fuentes y Bersabé, 2001). El proceso por el que pasan los adolescentes para definirse a sí mismos, está relacionado con el intento de integrar su personalidad y construir su identidad, considerando sus propias emociones, pensamientos y conductas.

Los criterios normales en la vida del adolescente incluyen: ausencia de psicopatología grave, control de las acciones previas al desarrollo, flexibilidad en la expresión de sus afectos y del manejo de conflictos inevitables, buenas relaciones interpersonales aceptando los valores y normas de la sociedad.

Las dificultades entre los padres-hijos adolescentes se presentan, por lo general, alrededor de la autoridad, sexualidad y valores. La pobre habilidad de los padres para manejar esta etapa del desarrollo de sus hijos se demuestra cuando hay hostilidad e indiferencias por parte del adolescente. Lo principal puede ser conducta evasiva, agresión y rechazo de los valores de los padres con el consecuente pobre o nulo esfuerzo escolar, descuido de los atributos e higiene personal. Mendizabal y Anzures (1999).

En función de los resultados de investigaciones los autores encontraron como factores familiares considerados de riesgo para la salud mental del adolescente:

1. Familias extremadamente rígidas con límites impermeables.
2. Enfermedad crónica en algún miembro del sistema.
3. Divorcio o discordia conyugal entre los padres.
4. Padres con psicopatología.
5. Hermanos con actividades antisociales (sociopáticas). Saucedo (1994).

Finalmente y a manera de resumen la mayor parte de los autores asumen a la adolescencia como la época de los cambios, físicos, psicológicos y sociales, constituye una de las más estresantes en el ser humano. Dada la magnitud de tales cambios y la todavía escasa experiencia vital de los adolescentes, muchos eventos vitales pueden adquirir un carácter estresante y tener diversos efectos psicológicos.

Sin embargo, la acumulación de eventos estresantes y la dificultad para afrontarlos adecuadamente no sólo se manifestaría en problemas emocionales o conductuales (Cream, 2004, Suldo y Huebner, 2004; Windle y Mason, 2004).

El adolescente se ve obligado a tomar las decisiones más importantes de su vida, la elección de una carrera y si formará o no una familia estable, las cuestiones laborales y la individuación como parte del desarrollo de su personalidad es por esto que la población adolescente en todas las sociedades, representa población de riesgo, dado las situaciones que vive y su vulnerabilidad.

Debido a los efectos que tiene el estrés en el funcionamiento fisiológico e inmunológico, Galán y Sánchez, 2004 señalan que la acumulación de eventos estresantes puede afectar el bienestar y la salud del adolescente, ya sea directamente o a través de su influencia en las conductas de salud, en el estado emocional y en la percepción de apoyo social.

Esto no solo concierne a los eventos estresantes más significativos o intensos, sino también a aquellos estresores menores o problemas cotidianos que pueden llegar a tener un efecto acumulativo y aumentar la vulnerabilidad a presentar problemas de salud física y/o mental (Aysan, Thompson y Hamarat, 2001; O'neil, Cohen, Tolpin y Gunthert, 2004).

En base a lo señalado en éste apartado, se justifica la importancia del estudio del adolescente principalmente como factor preventivo de diversas problemáticas, es por esto que se decidió hacer éste trabajo de investigación con adolescentes estudiantes; para complementar los aspectos teóricos a continuación se hablará sobre características de la adolescencia mexicana.

1.2 La Adolescencia Mexicana

En éste apartado se presentan datos sociodemográficos sobre la adolescencia en México. En el ámbito mundial, adolescentes y jóvenes (10 a 24 años de edad) representan la cuarta parte de la población; alrededor de 1.700 millones de personas se encuentran en este grupo de edad, de los cuales 85% viven en los países en desarrollo. (Santos, Villa, García, León, Quezada y Tapia 2003).

En América Latina y el Caribe, la población joven de 10 a 24 años representa el 30% del total de la población, es decir, 148 millones de personas. Se estima que para el año 2025, esta población alcanzara los 166 millones.

La población adolescente (10 a 19 años) representa en promedio el 21% de la población total, porcentaje que varía entre el 13% y 25% según el país (OPS/Kellogg, 1999). Estos datos indican la necesidad de dar visibilidad a esta población teniendo en cuenta que conforman un buen porcentaje de la población total, viviendo en circunstancias diversas y en nuevos contextos de riesgo, que las generaciones precedentes no conocieron UNICEF Oficina Regional (2000).

Entre los datos relevantes relacionados con éste trabajo se encuentran aspectos demográficos, con un enfoque internacional, para aterrizar en México, estructura familiar, escolaridad, empleo, salud de los adolescentes, sexualidad y reproducción, fecundidad, factores de riesgo, morbilidad y mortalidad.

En México la población de este grupo de edad se ha incrementado considerablemente a partir de la segunda mitad del siglo XX en números absolutos. En 1950, la población total de México era cerca de 25,7 millones de personas y la población adolescente y joven era de casi ocho millones, la cual representaba alrededor de 31% de la población total (22% la población adolescente y 9% la población joven). (INEGI 1952).

De acuerdo con el censo 2000,(SEP, 2002). En México el 21,3% de la población es adolescente. Viven 29.7 millones de adolescentes y jóvenes (20,7 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad; 9 millones de jóvenes de 20 a 24 años de edad). En cuanto a la proporción de adolescentes en el resto de la población hay poca variación de 1950 a la fecha; para este año los adolescentes representaban 22,23% de la población total; en 1980 fue de 25%, y para el año 2000, 21,26. Sin embargo, el incremento en números absolutos ha sido de casi 250%.

Esto significa que si en 1950 había alrededor de ocho millones de adolescentes y jóvenes, para el año 2000 tenemos cerca de 30 millones (70% adolescentes y 30% jóvenes).INEGI (1952).

Por otra parte , Vélez (2010) en el marco del año internacional y día mundial de la juventud, destacó que México es un país en donde actualmente los jóvenes representan 18.7 por ciento de la población, es decir, 20,24 millones de personas entre 15 y 24 años de edad (10,4 millones de adolescentes y 9,8 millones de adultos jóvenes). Asimismo, dio a conocer que a mediados del año próximo este grupo alcanzará su máximo histórico, momento a partir del cual se comenzará a reducir su participación hasta un 13,6 por ciento en 2030.

Este autor señaló que los adolescentes y jóvenes tienen una importancia crítica, ya que se encuentran en un período formativo hacia la adultez y porque representan agentes del cambio social.

Finalmente la Encuesta Nacional de Juventud 2010, dibuja un retrato de ese sector de la población, que abarca a quienes tienen una edad de entre 12 y 29 años. En esta se señala que México tiene 36.2 millones de jóvenes, lo que equivale a 32% de la población del país, de acuerdo con el documento. De ese total, el 50.8% son mujeres y el 49.2% restante son hombres.

Tan solo ocho de las 32 entidades de la nación —Estado de México, Distrito Federal, Veracruz, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Chiapas y Michoacán— concentran al 52.9% de ese sector.

En cuanto a características de la juventud en México, ésta es predominantemente urbana (localidades >2500 habitantes) en donde se ubica el 60,8% del total, proporción más alta que la población total.

Los adolescentes incrementan en número absoluto continuamente, sin embargo, su proporción con respecto al total de la población tiende a la baja, debido a la disminución de la tasa de fecundidad, así como al efecto del crecimiento económico y de los programas de planificación familiar y de la migración continua de la población desde poblaciones menores de 15.000 habitantes hacia zonas urbanas en la búsqueda de mejores oportunidades sociales y económicas. (CONAPO, 2006).

Hasta este momento se han retomado elementos estadísticos acerca de la población adolescente en el plano familiar de los adolescentes se señala que en México entre 35 a 40% de ellos viven en hogares de extrema pobreza. La gran mayoría en familias con madre y padre y un 26,6% han salido del hogar paterno.

Entre adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 1,5% son jefes de familia (hombres 2,3% y mujeres 0,7%). El 63,9%, del total de jóvenes en este mismo grupo de edad viven en hogares nucleares y en hogares extensos, 33,2%; de los hogares extensos, un 30% son monoparentales y, de las familias nucleares, son monoparentales solamente un 14%.

El CONAPO (2002) identifica al menos 12 tipos de grupos familiares y un 22% de la población de adolescentes viven en hogares monoparentales con prevalencia de la madre. Aunque

los jóvenes en México viven solos con una frecuencia baja (1,1%) esto en el área urbana es cuatro veces más frecuente que en la rural, lo que significa que las y los adolescentes en México salen de sus casas con la intención directa de vivir en pareja o en asociación con otras personas.

En cuanto al estado civil de los adolescentes, existen más mujeres solteras menores de 14 años de edad en áreas urbanas (95%), que en áreas rurales (77%). Entre adolescentes de 10 a 15 años de edad 99% son solteros y en los de 16 a 20 años de edad, hasta uno de cada 10 se encuentran ya en unión libre; entre las mujeres este porcentaje aumenta hasta tres veces más con relación a los hombres, en este mismo grupo de edad. (CONAPO, 2002)

Los datos más actuales (SEP 2010) revelan que el 56.2% de los jóvenes de entre 12 y 29 años de edad señaló que vive con ambos padres. El 15.4% dijo que vive con su pareja e hijos, mientras que el 14.9% indicó que sólo vive con su madre. Un 3.8% dijo que sólo vive con su papá.

Respecto al motivo por el que decidieron vivir solos por primera vez, un 31.5% mencionó que fue para formar una familia. El 21.8% expresó que fue por los deseos de ser independiente, mientras que el 18% dio como razón los estudios. El trabajo fue otro motivo, con el 13.8%.

En cuanto a escolaridad en los adolescentes mexicanos la encuesta nacional de la juventud (ENJ) señala que entre los 12 y los 14 años de edad no acuden a la escuela un 11,6% de adolescentes; de los 15 a los 19 años de edad no acuden el 41,3%, y que al llegar a los 19 años de edad más del 75% de jóvenes ha abandonado la escuela por motivos económicos y falta de acceso en su localidad, principalmente.

El promedio de escolaridad en México es actualmente de 7,7 grados, cerca de tres veces más que en 1960. Se prevé que en una década más el promedio será de nueve grados. La

desigualdad en los niveles de escolaridad alcanzados entre la población joven que reside en localidades rurales respecto a la que reside en las ciudades es de 6,5 y 9,2 años, respectivamente.

En México el 97% de los adolescentes saben leer y escribir, la población general ha incrementado su nivel de instrucción y la brecha entre hombres y mujeres es nula, no así entre adolescentes indígenas en los cuales el analfabetismo puede llegar hasta un 9% entre las mujeres.

El problema de la asistencia a la escuela es la necesidad de preparación más especializada en los centros de trabajo.

En México solamente el 53% de la población menor de 19 años de edad asiste a la escuela; de los adolescentes de 10 años de edad acude 95%, pero de los mayores de 15 años de edad solamente un 17%. Cuando los adolescentes cumplen 19 años de edad, han abandonado la escuela cerca de un 89% de ellos. (CONAPO, 2002; encuesta nacional de la juventud, 2002).

Este dato parece estar relacionado con la cuestión laboral, ya que en adolescentes de 15 a 19 años de edad la tasa de participación promedio es del 35% pero sigue siendo 2:1 hombre mujer la razón de participación.

La encuesta de la SEP (2010) indica que del total de jóvenes mexicanos que tienen entre 14 y 29 años de edad, poco más del 21% no estudia ni trabaja, por diferentes circunstancias.

La cifra se desglosa así: un 2,3% permanece inactivo, otro 13% lleva a cabo labores domésticas y del cuidado de la familia y otro 6,7% busca trabajo o iniciar un negocio.

De los 36,2 millones de jóvenes mexicanos que tienen entre 12 y 29 años de edad, siete millones 819,180 no estudia ni trabaja, y tres de cada cuatro de ellos son mujeres.

Otra implicación del trabajo en adolescentes es que quienes se agregan a la planta laboral en nuestro país lo hacen por problemas económicos de la familia y la sociedad, lo que es seguido

del abandono escolar, además de la forma en la que ellos se desempeñan cuando son económicamente inactivos. (CONAPO, 2006)

Un dato interesante es que cada año se agregan al mercado de trabajo personas menores de 20 años de edad y para el año 2000, los hombres menores de 19 años de edad que participan ya en el campo laboral son cerca del 44% del total de ellos y las mujeres 24% de ellas, en total 35,8. De la población económicamente inactiva de adolescentes el 56% se dedica a estudiar y a labores domésticas 22%; entre las mujeres que no estudian 32,7% se dedican a labores del hogar, mientras que los hombres lo hacen solo el 1,1% (ver cuadro).

Tabla 1: actividad que realiza la población económicamente inactiva adolescente y joven.

Grupos de edad	PEI	Estudiar			Labores Domésticas		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	63,5	56,1	70,9	46,5	22,1	0,9	35,8
12-14 años	90,3	79,0	81,5	76,6	4,2	0,4	7,8
15-19 años	64,4	55,6	67,5	47,5	200	1,1	32,7
20-24 años	43,5	23,5	48,6	15,6	51,7	1,9	67,3

Fuente: INEGI XII Censo Nacional de Población 2000

En base a los datos presentados se infiere que la problemática desocupacional de los adolescentes y jóvenes es una situación crítica en el país.

En cuanto aspectos de salud en los jóvenes del 2005 al 2010 hubo una reducción en el porcentaje de jóvenes que indicó haber fumado alguna vez: pasó del 32 al 20.9%.

En el caso del consumo de bebidas alcohólicas ocurrió lo contrario, ya que un 52% aceptó haberlas tomado, en comparación con el 42,1% que reportó la encuesta en el 2005. En ese rubro, el cambio porcentual más significativo fue el de las mujeres, ya que en cinco años pasaron del

32,1% al 45,6%. La cerveza es la bebida alcohólica que más consumen los jóvenes, según el estudio de la SEP (2010).

Los problemas de salud mental se han incrementado drásticamente, entre los que contribuyen a la carga global de las enfermedades y discapacidades. Se reporta que la depresión los intentos suicidas y la ansiedad, se encuentran entre los trastornos más frecuentes. Así mismo la falta de escolaridad ha desencadenado factores precipitantes de conductas antisociales. (Consejo Nacional contra las adicciones, Secretaria de salud, 2000).

El presente apartado permitió la contextualización de la adolescencia en México, entre los que destacan la falta de oportunidades de estudio y de trabajo la alta deserción de la escuela y las condiciones de desigualdades entre los mismos, por lo que se considera que es un reto mayor el que deben de enfrentar los adolescentes en éste país lo que aumenta los eventos estresantes en su vida, se rescata que los problemas de salud se han incrementado drásticamente por lo que urge se tomen medidas tanto en los sistemas gubernamentales como escolares en pro de los adolescentes.

Para continuar con el tema de éste trabajo, se presenta a continuación el tema del afrontamiento en adolescentes, en los siguientes apartados se incluyen las investigaciones sobre adolescentes en sus diferentes áreas de las que resultan de interés para éste trabajo: Los adolescentes y el afrontamiento, la familia y el apoyo social.

CAPITULO 2

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL ADOLESCENTE

2.1 Antecedentes teóricos del estudio del afrontamiento

Las primeras nociones de afrontamiento en la adolescencia surgieron alrededor de los años sesenta sobre la base de la literatura teórica y empírica existente sobre estrés y afrontamiento en la adultez. El trabajo con adultos proveyó los modelos conceptuales y las herramientas metodológicas para la investigación con adolescentes; sin embargo, luego de algunos años, los investigadores se preguntaron qué tanto los modelos y resultados encontrados con los adultos podían ser generalizables a poblaciones más jóvenes, lo cual llevó a centrar los estudios en el afrontamiento propio de la adolescencia (Hoffman, Levy-Shiff y Sohlberg, 1992).

Las diversas investigaciones en este campo se han centrado no sólo en describir las estrategias de afrontamiento, sino también en conocer los eventos estresores más comunes en esta etapa de la vida, intentándose así tener una visión más clara y profunda sobre el tema del estrés y el afrontamiento en la adolescencia.

Se reconoce a Lazarus y Folkman como los primeros en considerar los efectos del estrés en las personas su modelo sirvió de base para las propuestas de estudio del afrontamiento.

El afrontamiento ha ido cobrando cada vez mayor relevancia en el campo de la psicología, pues el interés por conocer cómo las personas afrontan sus problemas y los factores que determinan el manejo de las diferentes preocupaciones ha ido en aumento, comenzando así a ser

investigado recientemente su estudio con niños y adolescentes (Lazarus y Folkman, 1984; Ayers, Sandler y Thowey, 1998).

2.2 Aspectos teóricos del afrontamiento

La conducta de afrontamiento fue definida por Lazarus y Folkman (1984) como «aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo» (p.141).

En cuanto al tema del estrés que proporcionó las bases para el estudio del afrontamiento, éste puede causar diferentes respuestas en cada individuo, el proceso de valoración psicológica se produce de dos formas (Lazarus y Folkman, 1984):

Valoración Primaria: Es un patrón de respuesta inicial, en el cual la persona evalúa la situación en base a cuatro modalidades a) valoración de la amenaza, cuando la persona anticipa un tipo de peligro, b) valoración de desafío, que se presenta ante una situación de amenaza, en la que además existe una posibilidad de ganancia, c) evaluación de pérdida, cuando ha habido un perjuicio o daño; deterioro a la estima misma o haber perdido un ser querido; y d) valoración de beneficio que no genera reacción de estrés.

Valoración secundaria: se busca determinar las acciones a realizar para enfrentar el estresor y la percepción de las estrategias de afrontamiento.

La interacción entre la valoración primaria y secundaria determina el grado de estrés, la intensidad y la calidad de la respuesta emocional de ahí su importancia.

Otro elemento importante es como se clasifican las reacciones de estrés, las mismas son agrupadas en tres bloques: Fisiológicas, emocionales y conductuales.

Fisiológicas: comprenden las respuestas neuroendocrinas y las asociadas al sistema nervioso autónomo, como aumento de la presión sanguínea, incremento de la tasa estomacal e intestinal, dilatación de las pupilas, dolor de cabeza, incremento de la respiración entre otras (Sandín, 1995)

El efecto de esa respuesta sobre la salud a largo plazo puede ser fatal, ya que deteriora el sistema inmunológico, el cual está encargado de proteger al organismo de todo aquello que podría causarnos una enfermedad Herbert 1994,(Casarreto *et al.* 2003)

Emocionales: abarca las sensaciones subjetivas de malestar emocional, como el temor, la ansiedad, la excitación, la cólera, la depresión, el miedo y la ira entre otros Taylor, 1999 (Solís y Vidal, 2006).

Cognitivas: existen tres tipos de estrategias cognitivas ante el estrés: la preocupación, la negación y la pérdida de control, las mismas que se acompañan de bloques mentales, pérdida de memoria, sensación de irrealidad, procesos disociativos de la mente, entre otros (Sandín 1995) estos síntomas afectan el rendimiento de la persona y su relación con los otros (Cassarotto, 2003).

En éste sentido y tomando en cuenta los elementos antes señalados, es la experiencia subjetiva la que determina si un evento es estresante o no (Lazarus y Folkman, 1984; Frydenberg y Lewis, 1993; Sandín, 1995). Tales autores consideran el afrontamiento como un proceso, lo que implica asumir los siguientes principios (Sandín, 1995;Frydenberg, 1997a):

1. El afrontamiento depende del contexto y, por lo tanto, puede cambiar durante una situación determinada.

2. Los pensamientos y las acciones del afrontamiento se definen por el esfuerzo y no por el éxito.
3. La teoría del afrontamiento como un proceso enfatiza que existen al menos dos funciones principales, una orientada al problema y otra orientada a la emoción, cuya utilización depende del grado de control que se tenga sobre la situación.
4. Algunas estrategias de afrontamiento son más estables o consistentes en situaciones estresantes que otras.
5. El afrontamiento es capaz de mediar el resultado emocional, modificando el estado emocional del inicio al fin en un encuentro estresante.

Los aspectos señalados sirven para ilustrar el tema del afrontamiento, la forma de estudiarlo puede ser desde distintos modelos como el modelo transaccional de Lazarus que enfatiza la interacción entre la persona y el ambiente, por lo tanto, el estrés es concebido como un desbalance entre la percepción de la persona de las demandas que se le imponen y la percepción de los recursos que ella tiene para afrontar estas demandas, evaluándose el entorno como amenazante o desbordante de sus recursos. Lo que indica que la persona decide si un evento le es estresante o no, en función de sus capacidades para responder a la situación estresante.

Este tipo de modelo es el que se considera ideal para el estudio del afrontamiento, debido a que la persona al interactuar con su ambiente tiene experiencias que le son estresantes, y las respuestas que la persona presente ante dicho estrés constituyen las estrategias de afrontamiento que pondrá en marcha.

De manera similar, Fierro 1996 (Juárez 2010) plantea que una vez que la situación ha sido valorada como amenaza real o potencial, la presencia, o no, de manifestaciones de estrés estará condicionada por la eficacia de las situaciones que ponga en marcha el individuo para hacer

frente a tal amenaza. A estas actuaciones dirigidas a frenar, amortiguar y a ser posible, anular el impacto y los efectos de la situación amenazante, se las denomina estrategias de afrontamiento o *coping*.

En consideraciones más actuales, otros autores como Everly (1989) y Fernandez-Abascal (1997), definen el afrontamiento como esfuerzos psicológicos o conductuales para reducir o mitigar los efectos aversivos del estrés, o como una preparación para la acción que se realiza para evitar los daños del estresor.

Cada uno de los autores ha señalado con diferentes palabras el concepto de afrontamiento, la línea que todos ellos siguen es el que el individuo da respuesta a sus problemáticas que le generan estrés, mediante una estrategia, para amortiguar los efectos dañinos que se le presentan.

Desde un punto de vista teórico tal proceso ha sido examinado desde tres perspectivas fundamentales: la psicoanalítica, la de los rasgos y la interaccionista o transaccional Edwards, 1998 (Peiró y Salvador, 1993).

De entre todas ellas, y en el marco que nos ocupa, destaca precisamente esa última. Las teorías interaccionistas han conceptualizado al afrontamiento como un proceso por el cual la persona aprecia o evalúa la situación y su relevancia para ella en términos de amenaza o reto, valora los recursos y posibles respuestas que puede ofrecer, y elige una de tales respuestas a fin de lograr un cambio en dicha situación.

De esta forma, el afrontamiento del estrés puede ser tanto conductual, mediante comportamientos activos que permiten hacer frente a la situación, como cognitivo, suponiendo este último una reformulación o replanteamiento del modo en que la situación es evaluada (Aguado, 2005).

Así, el afrontamiento trata de alterar la situación real, las percepciones de la misma, los deseos de la persona o la importancia atribuida a esos deseos, también los procesos de apreciación y afrontamiento se influyen mutuamente. Si un intento de afrontamiento no tiene éxito se iniciará una nueva apreciación para buscar nuevas estrategias de afrontamiento entre los recursos disponibles. Edwards 1998,(Peiró y Salvador, 1993).

El afrontamiento visto desde otro ángulo precisa diversos enfoques, los cuales pueden ser agrupados, principalmente en dos aproximaciones distintas. Una de ellas, denominada afrontamiento disposicional, asume que el afrontamiento es un estilo personal de afrontar el estrés, mientras que la otra, conocida como afrontamiento situacional, entiende el afrontamiento como un proceso, como una reacción al estrés de carácter dinámico y específico para la situación (Sandín, 1995).

De ambas posturas se considera que el afrontamiento tiene un carácter dinámico, ya que las personas no son estáticas y alguna situación que le genere estrés, puede no causarlo en otro momento de igual manera puede suceder con la manera de afrontarlo, por lo que se está de acuerdo con la segunda postura.

Por otro lado, el afrontamiento va a estar en función de los recursos y habilidades sociales del individuo para resolver problemas, así como de las creencias, valores, limitaciones personales, ambientales y del grado de amenaza percibido, pudiendo utilizar varios estilos o estrategias (Monat y Lazarus, 1991).

En lo que respecta a tales estrategias de afrontamiento, existen diversas y variadas taxonomías de las mismas. Algunas identifican dos grandes categorías, como por ejemplo la desarrollada por Folkman y Lazarus (1980), quienes incluyen una estrategia de enfoque en el

problema y otra en la emoción. Estas categorías también son llamadas estilos de afrontamiento, ya que involucran una serie de estrategias agrupadas en categorías.

Mientras que Frydenberg y Lewis (1994) realizan la especificación de 18 estrategias de afrontamiento, en el instrumento de estrategias de Afrontamiento ACS, dichas estrategias han sido, además, agrupadas en tres estilos de afrontamiento, los cuales pueden representar aspectos funcionales o disfuncionales de afrontamiento. El afrontamiento dirigido en la resolución del problema, el afrontamiento en relación a otros y el afrontamiento improductivo.

Por Otra parte Moos (2005) señala dos grupos de estrategias denominados afrontamiento de acercamiento (enfrentar el problema) y afrontamiento de evitación (desviar la atención del problema). En éste sentido la estrategia de afrontamiento de acercamiento podría coincidir con el de Frydenberg y Lewis (1997) en el afrontamiento dirigido a la resolución del problema, y el afrontamiento de evitación con el afrontamiento improductivo

Otras clasificaciones, como la aportada por Cohen y Lazarus,1983 (Peiró y Salvador, 1993), resultan más exhaustivas en lo que a la identificación de tales estrategias se refiere, distinguiendo esta última taxonomía ocho factores diferentes, como por ejemplo la confrontación, el escape/evitación y la reapreciación positiva. Estos autores plantean que el afrontamiento sirve para dos funciones primordiales también conocidas como estilos de afrontamiento:

1.- Afrontamiento dirigido al problema. Este se refiere al afrontamiento dirigido a manipular o alterar el problema con el entorno causante de perturbación. Moos y Billing (1982) agregan que este modo de afrontamiento requiere modificar o eliminar la fuente de estrés, tratar con las consecuencias concretas del problema o cambiar activamente el “sí mismo” y desarrollar una situación más satisfactoria.

2.- Afrontamiento dirigido a la emoción: a diferencia del anterior, este tipo es el afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional a que el problema da lugar.

3. Afrontamiento centrado en la evaluación: Implica intentos de definir el significado de la situación.

En éste caso aportan el afrontamiento dirigido a la emoción y a la evaluación, que no se había considerado por los autores antes mencionados.

En coincidencia Moos y Billing (1982) afirman que este modo de afrontamiento incluye respuestas cuya función principal es manejar las emociones surgidas por los estresores y, por lo tanto, mantener el equilibrio afectivo. Estos autores señalan en relación al planteamiento realizado por Lazarus y Folkman (1984) acerca de que el afrontamiento sirve para dos funciones primordiales: (a) afrontamiento centrado en el problema y (b) afrontamiento centrado en la emoción; agregan una tercera función:

En los últimos años se habla de otra clasificación de estilos de afrontamiento, el afrontamiento aproximativo (incluye todas las estrategias de confrontación y de enfrentamiento al problema y el enfrentamiento evitativo (son las estrategias cognitivas o comportamentales que permiten escapar o evitar el problema. Ambas categorías no son excluyentes Rodríguez, 1995 (Solís y Vidal, 2006).

Por su parte Carver, Sheier y Weintraub (1989) amplían el panorama señalando 15 estrategias de afrontamiento: el afrontamiento activo, la planificación, la supresión de actividades competitivas, la postergación de afrontamiento, el soporte social e instrumental, la reinterpretación positiva, la aceptación, la negación, el acudir a la religión, la expresión de

emociones, el uso de alcohol y drogas y el compromiso conductual y cognitivo. (Cassaretto,et,al. 2003).

De los estilos de afrontamiento señalados, en los que se evalúan de manera distinta y mediante instrumentos concretos las estrategias de afrontamiento. Se considera la clasificación de Frydemberg y Lewis(1997) la más útil para el presente trabajo, debido a que una vez que identifica las 18 estrategias, valora los estilos de estrategias ubicados habitualmente por el sujeto, en cuanto que señala claramente lo productivo e improductivo del afrontamiento, por otra parte utiliza una agrupación que se considera muy importante y no utilizan ninguno de los otros autores, el afrontamiento en relación a otros, ya que se valora la importancia del apoyo social en las estrategias de afrontamiento.

El siguiente cuadro muestra las diferentes clasificaciones de estilos de afrontamiento, los cuales agrupan una serie de estrategias, conforme a los diferentes autores, debido a que no se valora importante que estrategias utilizan cada uno, ya que no se utilizarán en éste trabajo, solo se incluyen las utilizadas por los autores Frydemberg y Lewis (1997,2000), por las razones antes mencionadas y se explican en el siguiente apartado.

Tabla 2 Clasificación de los estilos de afrontamiento

Autor	Clasificación de estilos de afrontamiento.
Lazarus Y Folkman (1980)	a) Afrontamiento Dirigido a Resolver el problema b) Afrontamiento dirigido a la emoción.
Moos y Billing (1982)	a) Afrontamiento centrado en el problema. b) Afrontamiento centrado en la emoción. c) Afrontamiento Centrado en la Evaluación.
Sandin (1995)	a)Afrontamiento disposicional b) Afrontamiento Situacional.
Frydenberg y Lewis (1997)	a)Afrontamiento Dirigido a Resolver el problema b)Afrontamiento en relación a otros c) Afrontamiento improductivo.
Frydenberg y Lewis (2000)	a) Acción Positiva Esforzada b) Huida intropunitiva c) Acción positiva hedonista d) Postura de Introversión
Castro y Casullo (2005)	a)Afrontamiento Dirigido al problema b)Afrontamiento dirigido al apoyo social c)Afrontamiento dirigido a la emoción d) No afrontamiento.
Rodríguez, en Solís y Vidal (2006)	a)Afrontamiento Aproximativo b) Afrontamiento Evitativo.

Fuente: elaboración propia

Una vez precisados los antecedentes del afrontamiento y revisadas las estrategias y estilos de afrontamiento que los autores han propuesto, se consideró importante retomar la clasificación de los estilos de afrontamiento de Frydenberg y Lewis (1997) debido a que presenta de manera muy clara una serie de estrategias y las concentra en estilos de tres funciones básicas, lo cual se consideró que es de utilidad para la interpretación de resultados.

A continuación se amplía la información sobre las estrategias de Afrontamiento de Frydenberg y Lewis se da importancia a los aspectos teóricos que serán de mucha utilidad para la interpretación de resultados.

2.3 Afrontamiento adolescente: la propuesta de evaluación de Frydenberg y Lewis (1997)

Se ha hablado mucho acerca de la importancia de enfrentar el estrés, y se convirtió en un tema importante hace algunas décadas, sobre todo en poblaciones adolescentes debido a los efectos que éste tiene en las personas. Al respecto señala Ayers et al. (1998). Aunque la mayoría de los esfuerzos en la conceptualización, evaluación e investigación del afrontamiento se han llevado a cabo con poblaciones adultas ha habido un incremento en el número de estudios sobre este tema con niños y adolescentes.

El marco teórico de los estudios llevados a cabo por Frydenberg está basado en el modelo sobre el estrés y el afrontamiento desarrollado por Lazarus, así como en las investigaciones llevadas a cabo con el instrumento *Adolescent Coping Scale*, elaborado por Frydenberg y Lewis (2000).

La idea principal que, según Frydenberg (1997a) motiva la investigación sobre el afrontamiento está en la creencia de que nuestras acciones frente al estrés y los recursos que tenemos para manejarlo determinan en gran parte el proceso de aprendizaje y de desarrollo del individuo, así como también su calidad de vida. Es por esta razón que el afrontamiento es considerado como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida (Frydenberg y Lewis, 1994; 1999).

En cuanto a la importancia del estudio del afrontamiento, Frydenberg y Lewis (2000) señalan: cuando los adolescentes son incapaces de afrontar sus problemas eficazmente, su conducta puede tener efectos negativos no sólo en sus propias vidas, sino también en las de sus familias y en el funcionamiento general de la sociedad por ello también la sociedad está interesada en lo que preocupa a los jóvenes y en ayudar a que los adolescentes desarrollen estrategias sanas para afrontar sus dificultades .

En relación a los estilos de afrontamiento señalados en el apartado anterior se extiende la información de las consideradas por los autores en cuestión. Dos son los estilos considerados como productivos o funcionales, uno de ellos es el denominado *resolver el problema*, que refleja la tendencia a abordar las dificultades de manera directa y el otro es el de *referencia hacia los otros*, que implica compartir las preocupaciones con los demás y buscar soporte en ellos.

El afrontamiento no-productivo es el estilo disfuncional, ya que las estrategias pertenecientes a éste no permiten encontrar una solución a los problemas, orientándose más bien a la evitación (Frydenberg y Lewis, 1993a; 1996a; 1999)

Dicho de otra manera, el afrontamiento funcional o adaptativo es conceptualizado como aquél en el que el problema es definido, las alternativas de solución generadas y las acciones son llevadas a cabo; mientras que el afrontamiento disfuncional se refiere al manejo y la expresión de sentimientos al momento de afrontar eventos estresantes. Ambos tipos dependen de la bondad del ajuste entre la evaluación que la persona hace de lo que está sucediendo y de sus opciones de afrontamiento (Frydenberg, 1997a). Para lograr mejor comprensión de los estilos y estrategias se presentan a continuación de manera puntual, la especificación de los significados de cada una de las 18 estrategias se presenta en el capítulo de metodología en la explicación del instrumento.

El siguiente cuadro presenta las estrategias y estilos de afrontamiento de acuerdo a Frydemberg y Lewis (1997)

Tabla 3 Estrategias y estilos de afrontamiento de acuerdo a Frydemberg y Lewis (1997)

<i>Estilos de afrontamiento</i>	<i>Estrategias</i>
RESOLVER EL PROBLEMA	<ul style="list-style-type: none"> • Concentrarse en resolver el problema (estudiar el problema y analizar diferentes puntos de vista u opciones). • Esforzarse y tener éxito (compromiso, ambición y dedicación) • Invertir en amigos íntimos (buscar relaciones personales íntimas). • Buscar pertenencia (preocupación e interés por las relaciones con los demás y por lo que otros piensan). • Fijarse en lo positivo (Ver lo positivo de la situación y considerarse afortunado.) • Buscar diversiones relajantes (actividades de ocio como leer o pintar). • Distracción física (hacer deporte, mantenerse en forma, etc.)
AFRONTAMIENTO EN REFERENCIA A OTROS	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar apoyo social (compartir el problema y buscar apoyo en su resolución). • Acción social (dar a conocer el problema y solicitar ayuda mediante peticiones o actividades). • Buscar apoyo espiritual (uso de la oración y creencias en la ayuda de un líder o Dios) • Buscar ayuda profesional (opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros).
AFRONTAMIENTO IMPRODUCTIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Preocuparse (temor por el futuro y preocupación por la felicidad futura). • Hacerse ilusiones (esperanza y anticipación de una salida positiva). • Falta de afrontamiento (incapacidad para tratar el problema y desarrollo de síntomas psicósomáticos). • Reducción de la tensión (intentar sentirse mejor y relajar la tensión). • Ignorar el problema (rechazar conscientemente el problema). • Autoinculparse (sentirse responsable de los problemas o preocupaciones). • Reservarlo para sí (huir de los demás e impedir que conozca sus problemas).

)

Fuente : Frydemberg y Lewis (1997)

En la segunda clasificación sobre estilos de afrontamiento Frydemberg y Lewis (2000) proponen la clasificación de estilos de acuerdo a la utilización de estrategias de afrontamiento de la siguiente forma.

Tabla 4 Clasificación de estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis (2000)

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIAS
Se busca una acción positiva y esforzada	En este factor intervienen las subescalas. Concentrarse en resolver el problema (Rp), esforzarse y tener éxito (Es), preocuparse (Pr) y atacar el problema (peso negativo en Ip, ignorar el problema).
hay una huida intropunitiva	Definida por las subescalas de no afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt) y autoinculparse (Cu).
una acción positiva hedonista	Cuyos componentes son: buscar diversiones relajantes (Dr), fijarse en lo positivo (Po), hacerse ilusiones (Hi), buscar pertenencia (Pe), invertir en amigos íntimos (Ai), ignorar el problema (Ip) y distracción física (Fi).
una postura de introversión	En la que el problema se reserva para sí (Re), y se evitan (pesos negativos en las tres subescalas siguientes) la acción social (So), buscar ayuda profesional (Ap) y buscar apoyo social (As).

En éste caso ambas clasificaciones de estílos de afrontamiento cuentan con una clasificación de estrategias que agrupadas dan como resultado el estilo más utilizado. De ambas clasificaciones, la que resulta de más ayuda es la que se centra solo en tres estilos de afrontamiento, por ser más claras las posturas productivas e improductivas del afrontamiento.

En cuanto al instrumento para identificar las estrategias de afrontamiento, Frydenberg y Lewis (1993a, 1994, 1997a) consideran esta distinción en su conceptualización y evaluación del afrontamiento refiriéndose, respectivamente a los elementos generales y específicos del constructo.

Es por esto que su instrumento Adolescent Coping Scale (ACS) cuenta con una forma general que permite determinar cómo los individuos suelen afrontar sus preocupaciones, y con

una forma específica que permite evaluar las respuestas de afrontamiento frente a un problema determinado.

En el apartado de metodología se extenderá la explicación sobre éste instrumento, ya que es el que servirá para identificar los estilos y estrategias de afrontamiento.

Una vez que se revisaron los aspectos teóricos se concluye que el afrontamiento es un elemento preventivo de problemas psicosociales en el adolescente, ya que como los teóricos lo señalan, la incapacidad para responder o hacer frente a las situaciones estresantes, puede tener efectos dañinos en la vida de los adolescentes, por lo que se justifica la importancia del estudio del afrontamiento, en el siguiente apartado se retoman una serie de investigaciones sobre éste tema

2.4 Investigaciones sobre el Afrontamiento

En éste apartado se revisan investigaciones sobre el tema de afrontamiento en diversas poblaciones y su relación con otras variables; dichos trabajos son además un antecedente para la presente investigación al abordar el modo en que las personas hacen frente a las demandas de estrés de su medio.

En la investigación realizada por Rojas y Palomar (2007) se estudiaron las características de afrontamiento y pobreza en población de pobreza extrema, pobreza moderada y no pobres, se contó con una muestra de 891 sujetos de los tres estratos socioeconómicos de México.

Se realizó un estudio trasversal, comparativo y *expost facto* para la primera etapa de la investigación y para la segunda se construyó y validó un instrumento de estrategias de

afrontamiento, se identificaron las situaciones de estrés en los tres grupos y todos ellos utilizaron las estrategias de afrontamiento de tipo directo, principalmente los del grupo no pobres.

Los resultados precisaron que los grupos de pobreza extrema utilizaron mayormente las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, mientras que en los demás grupos no se encontraron diferencias significativas.

En la segunda etapa se obtuvo un instrumento válido y confiable sobre estrategias de afrontamiento que puede ser utilizado en diversas poblaciones independientemente del nivel socioeconómico, el presente estudio aun cuando no señala ser hecho con adolescentes representa un marco de comparación acerca del estudio del afrontamiento y las condiciones económicas, por tal motivo se señala en el presente trabajo.

En otra investigación, Carrobbles, Remor y Rodríguez (2003) en su estudio sobre afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con VIH, en una muestra de 229 hombres y mujeres infectados por VIH de distinto origen cultural (español y peruano), encontraron asociaciones entre las variables de afrontamiento y apoyo social percibido, con el grado de distrés emocional experimentado por los sujetos.

Por otra parte no encontraron variaciones en las estrategias de afrontamiento de acuerdo al avance de la enfermedad y el deterioro inmunológico de la muestra en su conjunto; sin embargo si se encontraron diferencias al estudiarlas por separado, las estrategias de afrontamiento específicas. Evitación/ comportamientos pasivos, poca implicación activa-positiva, rumiación, pasivo-cognitivo, confianza activa en otros y la falta de apoyo afectivo, explican el 29% de la varianza total en el distrés emocional, a través de un análisis de regresión múltiple.

Entre los principales resultados se encontró en ambas muestras que las puntuaciones medias para cada estilo de afrontamiento indicaron que el afrontamiento activo-cognitivo se empleo en mayor medida, seguido por el activo, conductual, siendo el afrontamiento por evitación el menos utilizado. Los resultados de ésta investigación se señala como antecedente y servirá de base para el análisis de resultados.

En la investigación realizada por Montse, Sanahuja-Maymó (2010) en Blanquerma, España, se investigaron las estrategias de afrontamiento en bailarines lesionados, por medio de la utilización de cuatro instrumentos de medida se evaluó, sintomatología depresiva, la desesperanza, el estado de ánimo y las estrategias de afrontamiento.

En la misma se encontró que considerando la totalidad de la muestra los resultados indican que los bailarines tienden a preocuparse emocionalmente cuando están lesionados, además emplean tanto estrategias de afrontamiento instrumental como de distracción, pero tienden a no utilizar en la misma medida estrategias paliativas, se encontró que ciertos factores influyen en la experiencia emocional y en las estrategias de afrontamiento de los bailarines lesionados, como nacionalidad, edad, edad de inicio de las clases de danza, tiempo dedicado, etc.

En otro tema Márquez (2006) en la investigación sobre estrategias de afrontamiento en el deporte en España, señala que las estrategias de afrontamiento en el deporte muestran, al igual que en el ámbito no deportivo diferencias de género. (Aldwin, 1994)

Aunque tanto varones como mujeres utilizan estrategias centradas en el problema tras cometer errores mentales o recibir estímulos negativos de entrenador o compañeros, este tipo de afrontamiento es empleado preferentemente por las mujeres, mientras que los hombres prefieren utilizar estrategias centradas en la evitación (Goyen y Anshel, 1998).

Por otra parte en la investigación realizada por Díaz y Yaringaño (2010) retoman la relación entre el clima familiar y estrategias de afrontamiento en enfermos de cáncer en Lima Perú, dicha investigación se realizó con 287 personas de ambos géneros de entre con promedio de 54 años, en la misma los resultados indican que la dimensión familiar desarrollo se ve afectada significativamente debido a disminución de actividades sociales por la dedicación al cuidado del paciente.

Además se encontró relación significativa entre un adecuado clima social familiar y el afrontamiento positivo, y entre relaciones y enfrentamiento y lucha activa, autocontrol y control emocional. Por otro lado las mujeres tienden a usar estrategias activas cognitivas de reinterpretación positiva en mayor medida que los hombres, y las pacientes con cáncer de mama, usan estrategias positivas de afrontamiento al estrés en relación con otros tipos de cáncer, y los que padecen cáncer de tiroides, linfoma no hodking y cáncer de próstata muestran más sentimientos de incertidumbre con respecto a la evolución y futuro de su enfermedad.

El apoyo específico a la enfermedad tanto por parte de la familia como de los amigos es también un importante factor asociado al bienestar, ya que una red social y familiar adecuada promueve el bienestar emocional y el sentimiento de ser valorado y cuidado por otros, estos son recursos necesarios para una adecuada adaptación a la enfermedad.

En otro tema se ha corroborado en distintas investigaciones las características de personalidad con el fin de comprender y explicar que es lo que distingue a las personas que afrontan eficientemente las adversidades y mantienen un buen ajuste psicológico de las que no lo consiguen, tales como autoestima, autoeficacia, optimismo y locus de control y una serie de

constructos multifacéticos como sentido de coherencia (Antovsky, 1979), ilusiones positivas (Taylor, 1991) o personalidad resistente (Major, Richards, Coper, Cozzarelli y Zubek, 1988).

En éste sentido, algunos estudios han demostrado que una alta autoestima actúa como amortiguador de los efectos negativos del estrés (Cozzarelli, 1993) de tal manera que la gente con alta autoestima es capaz de reaccionar a las situaciones de estrés de un modo más autoprotector, utilizando un estilo explicativo de autodefensa, desarrollando y manteniendo vínculos con personas íntimas en situaciones de estrés y utilizando estrategias de aproximación o centradas en el problema en mayor medida que estrategias de evitación (Cozzarelli, 1993; Terry, 1994).

Otros estudios realizados por dicho autor, sugieren que los individuos con elevada sensación de control personal, en situaciones de afrontamiento, ejercen más esfuerzos, buscan más o hacen mejor uso del apoyo social y tienen un mayor repertorio de recursos de afrontamiento a su disposición y utilizan estrategias de afrontamiento efectivas.

El siguiente apartado retoma investigaciones sobre estrategias de afrontamiento relacionadas con otras variables, cuyo elemento en común es el que se realizaron con población adolescente.

2.5 Estudios sobre estrategias de afrontamiento en adolescentes

En el presente apartado se incluyen investigaciones que retoman las estrategias de afrontamiento y su relación con otros elementos; los siguientes estudios coinciden en ser realizados con población adolescente y el factor del estrés.

Diferentes investigaciones señalan la importancia del afrontamiento en la adolescencia como respuesta a situaciones de estrés, Solís y Vidal (2006) precisan que numerosas investigaciones han retomado las principales preocupaciones de los adolescentes, agrupándolas en globales (temas de naturaleza social) y personales (realidad inmediata del individuo).

En éste sentido, Marqueza y Lucero (2005) estudiaron las preocupaciones vitales en estudiantes universitarios, relacionando con su bienestar psicológico y modelos de afrontamiento. Los resultados indicaron que las preocupaciones más frecuentes correspondieron a problemas personales y temor al proceso de adaptación a la nueva etapa vital. Se observó un nivel medio de bienestar psicológico, resultando la resolución de problemas y búsqueda de apoyo social las estrategias más utilizadas.

Existe escasa información acerca de las preocupaciones de los adolescentes según grupo de edad. Al respecto, Compas *et al.* (Canessa, 2002) refiere fuentes de estrés diferentes según grupos etáreos: los adolescentes tempranos (alrededor de 14 años) consideran que la familia es la fuente de preocupación más intensa para los adolescentes medios (entre 15 y 17) es el grupo de pares, mientras que para los adolescentes tardío (más de 17) las preocupaciones académicas son las que generan mayor malestar.

Como la investigación realizada por Seiffge-Krenke (1995) en su trabajo con 3000 adolescentes de Alemania, Estados Unidos, Israel y Finlandia, encontraron que los principales estresores del adolescente son los relacionados con la visión del futuro.

En otros aspectos, Fantin, Florentino y Correché (2005) en su estudio sobre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes en Argentina, encontraron que los adolescentes con estilos de afrontamiento no productivo (que engloban estrategias como por ejemplo falta de afrontamiento, auto inculparse, etc.) suelen desconfiar de sus propias capacidades evidenciado sentimientos de inseguridad y desvalimiento. Por otro lado, los adolescentes que presentan estilos de afrontamiento dirigidos a resolver sus problemas (esforzándose y comprometiéndose en su resolución) manifiestan comportamientos y estados de ánimo equilibrados y pueden ser emocionalmente expresivos.

Por último, los adolescentes con estilo de afrontamiento dirigidos a los demás (invertir en relaciones íntimas, búsqueda de ayuda profesional, etc.) suelen ser confiados en sus capacidades y seguros de sí mismo.

En la investigación realizada por Castro y Casullo (2005) en Barcelona, España, sobre los estilos de personalidad, afrontamiento e inteligencia como predictores de las trayectorias académicas de cadetes de una institución militar, por medio de la aplicación dos inventarios: el MIPS (inventario de Estilos de Personalidad), el ACS (la escala de estrategias de afrontamiento) y el test de matrices progresivas de Raven.

Verificaron que aquellos que tuvieron una trayectoria académica exitosa se diferenciaban por tener estrategias de afrontamiento dirigidas a resolver el problema, una mayor capacidad de pensamiento abstracto y un estilo de personalidad independiente poco conformista y dominante.

Las variables estilos de personalidad diferenciaban a los grupos de rendimiento académico alto, medio y bajo. Las variables de inteligencia y estilos de afrontamiento a los de rendimiento académico, medio, alto, respecto a los de bajo rendimiento. Los resultados relacionados con las estrategias de afrontamiento fueron agrupados por estilos en cuatro factores.

1. Afrontamiento dirigido al problema,(saturaban en éste factor las escalas; esforzarse y tener éxito, resolver el problema, preocuparse).
2. Afrontamiento dirigido al apoyo social, (saturaban en éste factor las escalas buscar apoyo social, buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, buscar ayuda profesional, acción social)
3. Afrontamiento dirigido a la emoción (saturaban en éste factor las escalas buscar diversiones relajantes, distracción física, fijarse en lo positivo, buscar apoyo espiritual) y
4. No afrontamiento (saturaban en éste factor: falta de afrontamiento, autoinculparse, reducción de la tensión, reservarse para sí, hacerse ilusiones, ignorar el problema).

Resulta interesante que ésta clasificación de estilos de afrontamiento incluye las señaladas por diferentes autores, en el caso de los dos primeros, el afrontamiento dirigido al problema y el afrontamiento dirigido al apoyo social, convergen con la clasificación de Frydemberg, y Lewis (1997), mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción pertenece a la agrupación de Moos y Billing .(1982),por lo que ésta aportación es importante en el estudio del afrontamiento

Sobresale además que los grupos de rendimiento académico promedio y alto eran los que utilizaban más frecuentemente estrategias de afrontamiento dirigidas a resolver el problema, comparados con los de rendimiento académico, por otro lado se comprueba la utilidad de la utilización de estrategias dirigidas a resolver el problema.

Por otra parte en la investigación realizada por Veloso, Caqueo, Caqueo, Muñoz y Villegas (2010) en la ciudad de Blanquerna, Chile cuyo objetivo fue describir y analizar las estrategias de afrontamiento que presentan los adolescentes escolarizados. La muestra total estuvo conformada por 323 adolescentes, estudiantes (184 hombres y 139 mujeres) de octavo básico a cuarto año medio pertenecientes a diferentes tipos establecimientos educacionales de la ciudad de Arica (Chile):privado (90), particular subvencionado (114) y municipal (119). A todos ellos se les aplicó la escala ASC de Frydenberg y Lewis (1997).

En el mismo encontraron diferencias significativas entre los tipos de establecimiento educacional, siendo el establecimiento particular subvencionado el que evidenció mayor variedad de estrategias de afrontamiento.

Los adolescentes pertenecientes al establecimiento particular subvencionado disponen de una mayor gama de estrategias focalizadas en la reducción del problema y la focalizada en las emociones, en comparación a los adolescentes pertenecientes a los otros dos establecimientos mencionados anteriormente, lo que podría estar relacionado con el contexto psicosocial en el que se encuentran inmersos los jóvenes (Cohen; Figueroa, 2004) o al nivel socio económico al que pertenecen (Richaud de Minzi, 2005).

En relación a las estrategias focalizadas en la evitación se encontró homogeneidad en el uso que le dan los adolescentes a ésta lo que de acuerdo a los autores, podría ser explicado por la etapa vital que están pasando, donde debido a la gran cantidad de cambios y elecciones a los que se ven enfrentados, se les dificultan controlar sus emociones, acrecentándose la percepción de soledad y de no contar con el apoyo de los demás. Lo cual, les puede conducir a la elección de la evitación como la estrategia más efectiva. Finalmente, este estudio logra relacionar aspectos

importantes del contexto y su posible influencia en la elección de estrategias de afrontamiento por parte de los adolescentes.

En la investigación realizada por Hess y Copeland (2001) sobre estrés en estudiantes, estrategias de afrontamiento y finalización de la escuela: una perspectiva longitudinal se buscó examinar los niveles de estrés y tipos de estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de los grados 9° y la relación entre estas variables y formulación de la escuela secundaria.

Los factores de protección fueron el apoyo familiar y escolar que fomenta el desarrollo de habilidades para resolver problemas y promover emociones positivas. La adaptación funcional se refiere a los esfuerzos activos para manejar un problema o sugerir una solución, mientras que en la adaptación disfuncional se realizan esfuerzos para negar o evitar el problema.

En éste caso se encontró que: los adolescentes que han abandonado sus estudios informaron haber experimentado más eventos estresantes y en un grado más intenso que otros. Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes fueron: buscar ayuda profesional. Los que los usan son más propensos a desertar.

Los autores aluden este resultado paradójico haciendo la suposición de que los adolescentes son los más afectados, habiendo agotado todas las alternativas de otros, que finalmente van a ver el uso de la consulta serviría como una especie de barómetro de la situación de los adolescentes.

Una segunda estrategia es el uso de las interacciones familiares. Los resultados mostraron que los adolescentes que hablan con sus padres acerca de sus problemas tienen más

probabilidades de terminar sus estudios. Varios estudios han puesto de relieve la manera eficaz de reducir el estrés y salir de problemas como las relaciones sociales, conductas de riesgo, etc.

La última estrategia de afrontamiento al estrés se refiere a las relaciones con sus compañeros. En esta investigación, las relaciones con los compañeros aparecen negativamente para predecir el éxito académico. Las investigaciones muestran que la mayoría de los adolescentes suelen participar en actividades con gente de su edad, se pueden manejar mejor el estrés y tener éxito en la escuela.

Los autores presumen que en el presente estudio, las actividades con los compañeros elegidos por los estudiantes que han experimentado estrés y abandono se relaciona más con actividades no relacionadas con la escuela, como estar en salas de juegos, mientras que la mayoría de las actividades sociales en relación con la escuela, como la participación en equipos deportivos, contribuyen positivamente a la continuación de matrícula hasta la graduación. Dicho lo anterior se reafirma el hecho de la importancia de los contextos familiar y del grupo de iguales en el uso de estrategias de afrontamiento en los adolescentes.

En otro tema, en el estudio realizado Juárez (2010) sobre afrontamiento y percepción de soledad en adolescentes sordos y oyentes en Argentina, en la que se persiguió como objetivos a) conocer los estilos de afrontamiento utilizados por los sordos b) compara el estilo de afrontamiento en sordos y oyentes; y c) compara el nivel de soledad de sordos y oyentes estudiantes en la Ciudad de Buenos Aires

Los resultados indicaron diferencias significativas en el estilo de afrontamiento entre los adolescentes sordos y oyentes en: análisis lógico, reevaluación positiva, acción sobre el problema, desarrollo de gratificaciones, aceptación resignación, descarga emocional, regulación afectiva y evitación cognitiva.

En el grupo control (Adolescentes oyentes) se registraron puntajes superiores en todos los factores de afrontamiento, salvo en evitación cognitiva. En la percepción de soledad, los dos grupos se diferenciaron significativamente en rechazo de pares y separación significativa e inhabilidad social, registrándose en el grupo de los adolescentes oyentes puntajes superiores, es decir, que en dicho estudio se comprueba que los adolescentes oyentes poseen un mejor estilo de afrontamiento y los adolescentes sordos presentan más dificultades en las estrategias sociales, lo cual de alguna manera era esperado.

Se señala que en los adolescentes no oyentes, la falta de un apoyo social adecuado se asocia con la mayor percepción de soledad (rechazo de pares) y con menores percepciones de relaciones interpersonales favorables, además esto se asocia con mayor percepción de amenaza determinada por la limitación auditiva.

En cuanto a los estresores o preocupación de los adolescentes se encontró: estrés de la vida, 38%, dificultades intrapersonales en el 29% y dificultades interpersonales el 25%. Dichos resultados en ambos grupos de adolescentes en cuanto al estrés de la vida (estudio, trabajo/pérdida de trabajo, situación económica, inseguridad).

Por último dicho estudio concluye que el estrés por la vida como la mayor preocupación tanto en adolescentes sordos como en oyentes se asocia con las características del medio y con la etapa evolutiva que ambos grupos atraviesan. En dicho estudio se corrobora el hecho de que una discapacidad o diferencia en los adolescentes influye en los estilos de afrontamiento.

Adaptación de las Escalas de Afrontamiento en Adolescentes

Se consideró importante incluir las adaptaciones a la escala de estrategias de afrontamiento en contextos latinoamericanos, debido a que es el contexto de ésta investigación.

Se realizó la adaptación de las escalas de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis en Lima metropolitana (Canessa, 2002) los resultados demostraron que todos los puntajes de las ACS eran confiables. Así mismo se llegó a la conclusión de que dicha prueba posee validez de constructo, ya que las correlaciones ítem-test en cada una de las escalas obtuvieron valores significativos, y los análisis factoriales realizados revelaron que las 18 escalas que conforman la ACS se mantienen en la versión adaptada para nuestro medio, con la inclusión, en algunos casos, de ítems específicos.

Se realizó la adaptación del instrumento estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana (Londoño et al. 2006) y se identificaron las propiedades psicométricas y la validez estructural. Participaron 893 personas el 44,7% mujeres y el 53,3% de hombres, la edad promedio fue de 25 años

Diferencias de sexo en las estrategias de afrontamiento en población de adolescentes.

En la búsqueda de investigaciones sobre estudios de las estrategias de afrontamiento en función del sexo, se encontraron diversas versiones, unas a favor del sexo femenino, en diferentes estudios se establecen diferencias que se presentan a continuación para tener una visión más certera al respecto y poder identificar que es lo que se ha encontrado sobre diferencias de sexo hasta éste momento:

Mientras algunos investigadores (Williams, Mc.Gillicuddy-De Lisi, 2000) no encuentran diferentes entre chicos y chicas, otros observan que si las hay (Fantin et al. 2005; Wolters, Yu y Pintrich, 1996, entre otros), obteniendo resultados que favorecen, en algunos casos a los hombres, y en otros a las mujeres.

Así, Smith, Sinclair y Chapman (2002) han encontrado que en ambiente de logro, las mujeres adolescentes reaccionan con más altos niveles de estrés y ansiedad, que los hombres, al tiempo que tienden a incrementar su enfoque hacia la instrumentalidad.

Los hombres, por su parte, tienden a usar estrategias de auto-sabotaje para aminorar la ansiedad y estrés, mostrando frecuentemente comportamientos de evitación ante las demandas de desempeño.

Lo cual coincide con Fantin y colaboradores (2005), en su estudio sobre la relación entre estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento con adolescentes argentinos y diferencias en la utilización de estrategias de afrontamiento según el sexo. En éste se aplicaron dos instrumentos a una muestra de 69 adolescentes en un establecimiento privado, de edades entre 15 y 18 años: la escala de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis (1996), el inventario de personalidad adolescente de Milton (1982).

Los resultados que encontraron indican que se registraron diferencias significativas en las estrategias, preferentemente utilizadas por las mujeres quienes tienden a buscar apoyo social, centrándose en resolver problemas, preocuparse tienden a compartir sus problemas, temer por el futuro y buscar apoyo espiritual cuando tienen dificultades, buscar soporte en instituciones cuando se experimentan situaciones de tensión.

Se ha considerado una forma positiva y adaptativa de afrontar los problemas puesto que esto implica el manejo directo del problema a través de la orientación que otros pueden proveer, y el control de las emociones negativas generadas por éste (Cohen y Wills, 1985).

Mientras que los varones registraron puntuaciones significativamente mayores en comparación con las mujeres en las estrategias ignorar el problema y distracción física realizando actividades deportivas. Se observa una diferencia altamente significativa en las puntuaciones de las mujeres en comparación con los varones para el estilo de personalidad respetuoso. (Fantin, et al. 2005).

Como se observa en éste estudio las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema y en apoyo a otros favorecen a las mujeres.

En la investigación realizada por Barra, Cerna y Veliz (2006), sobre problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes, se examinó la relación existente en adolescentes entre el reporte de problemas de salud y diversos factores psicosociales, además de las diferencias de género en las diversas variables. Los participantes fueron 497 estudiantes de ambos sexos de Concepción (Chile) con edades entre 14 y 18 años.

Los problemas de salud informados mostraron relaciones significativas con los eventos estresantes, con el estrés percibido y con el ánimo depresivo, una relación baja con el afrontamiento evitativo y una ausencia de relación con el apoyo social percibido. Las mujeres reportaron mayores niveles de problemas de salud, de eventos estresantes, de estrés percibido, de estrategias de afrontamiento y de ánimo depresivo.

En ésta misma dirección se encontró que en comparación con los hombres, las mujeres adolescentes reportan más quejas somáticas (Baldwin, Harris y Chamblis, 1997; Gecková *et al.*

2003; Haugland y Wold, 2001), mayor cantidad de eventos estresantes, mayor malestar asociado a dichos eventos y mayor estrés percibido (Galaif, Sussman, Chou y Wills, 2003; Griffith, Dubow y Ippolito, 2000), así como mayor número de síntomas depresivos (Del Barrio, Mestre, Tur y Samper, 2004; Ge, Conger y Elder, 2001; Marcotte, Fortin, Potvin y Papillon, 2002; Seiffge-Krenke y Stemmler, 2002).

En un estudio preliminar con adolescentes con una muestra más pequeña (Barra, Cancino, Lagos, Leal y San Martín, 2005) se encontró que los problemas de salud informados por los adolescentes se relacionan significativamente con los eventos estresantes experimentados y con el ánimo depresivo, siendo más débil su relación con el apoyo social percibido.

En lo referente a las diferencias de género en éste estudio, las mujeres adolescentes informaron significativamente mayor ocurrencia de problemas de salud, mayor impacto de los eventos estresantes experimentados y especialmente mayor ánimo depresivo que los hombres.

Siguiendo en ésta línea Casullo, Fernández, González y Montoya (2003) estudiaron los problemas de Adolescentes en Iberoamérica. El trabajo presenta resultados parciales de un estudio Iberoamericano descriptivo-comparativo realizado en dos muestra de estudiantes adolescentes residentes en tres áreas urbanas argentina (Buenos Aires, Tucumán y Patagonia) y en la ciudad de Valencia (España).

Los sujetos respondieron la lista de síntomas SCL-90-R, una encuesta sociodemográfica en la que debían relatar por escrito el principal problema vivido durante el último año (emociones negativas) y una escala de estrategias de afrontamiento (ACS). Los datos referidos a los tipos de problemas mencionados se analizan según región, edad, sexo, indicándose las principales diferentes encontradas.

En éste se encontró en función de las variables personales, pérdidas con significación afectiva, familiares, violencia social, sexuales, educativos, paternos/maternos y ningún problema reportado. Las frecuencias de respuestas para cada una de tales categorías son diferentes en relación a la región de residencia. Entre los estudiantes de Valencia el malestar emocional aparece asociado fundamentalmente con temas educativos. (27%); con una tasa mucho menor y ocupado el segundo orden de importancia están los malestares relacionados con las pérdidas afectivas (6%), siendo muy elevado el porcentaje de sujetos que no reconocen tener problemas o que dejaron sin responder la pregunta.

Al incluir en el análisis la variable género, se constata que el doble de las mujeres admite problemas personales, comparadas con los varones (4% y 2% respectivamente), especialmente en la adolescencia media (16 años). La problemática educativa es muy importante para miembros de ambos sexos, aunque levemente superior entre los varones. Es importante destacar que para estos adolescentes los problemas educativos aumentan con la edad, estando más preocupados por ellos los estudiantes de 17 y 18 años que los menores.

El problema parece estar centrado en la posibilidad de concluir con la escolaridad media, de terminar este tipo de estudios que abren el ingreso a los estudios universitarios o al mundo laboral, situación muy importante en el contexto del desarrollo económico y social actual de los países europeos.

Entre los adolescentes argentinos la categoría con mayor frecuencia de respuestas es la relacionada con problemas familiares (32%), siguiendo en orden de importancia los temas asociados con pérdidas afectivas (18%); los problemas de tipo educativos ocupan el tercer lugar (17%).

Si se toma en consideración la variable género se constata que las mujeres admiten mayores malestares emocionales vinculados con problema personales que los varones y también

vivencia como más problemáticas las pérdidas afectivas que sus pares masculinos (20% y 16% respectivamente). En esta muestra la percepción de problemas familiares es significativamente mayor entre las mujeres (41%), en tanto que los varones admiten con mayor frecuencia problemas educativos (27%) que las mujeres (7%).

Las preocupaciones por pérdidas afectivas disminuyen con la edad, como así también los problemas familiares, siendo sólo el 5% para los adolescentes de 18 años. Es importante señalar que la problemática educativa, para esta muestra, preocupa más a los de edades menores (15% entre los 15 y 16 años); a los 18 años sólo es problema para un 5% de los estudiantes. Pareciera que, en Argentina, el tema preocupante se vincula más con el ingreso y adaptación a la escolaridad media o polimodal.

Por otra parte, en la investigación realizada por Samper, Tur, Mestre y Cortés (2008) en la que relacionaron la agresividad y afrontamiento en la adolescencia. Desde una perspectiva intercultural, en una muestra de 1557 adolescentes españoles y latinoamericanos de edades comprendidas de 12 a 15 años, mediante los instrumentos: el índice de empatía para niños y adolescentes, la escala de conducta prosocial, la escala de inestabilidad emocional, la escala de agresividad física y verbal y la escala de afrontamiento para adolescentes.

Los resultados confirman diferencias estadísticamente significativas en los comportamientos agresivos y en los recursos de afrontamiento evaluados en función del sexo, país de nacimiento y el tipo de centro.

En cuanto a diferencias de sexo: los autores encontraron en base a el ANOVA de un factor realizado para constatar las diferencias en los constructos evaluados que hacen los chicos y las chicas, que las chicas son más empáticas y prosociales, mientras que los chicos son más inestables emocionalmente y más agresivos.

Descubrieron diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento que utilizan chicos y chicas ante los diferentes problemas que les acontecen, de modo que los chicos utilizan en mayor medida estrategias relacionadas con la *acción social*, *buscar ayuda profesional*, la *distracción física*, e *ignorar el problema*.

Las chicas, en cambio, tienen una mayor inclinación a utilizar estilos en relación con los demás, el improductivo y alguna estrategia dirigida a resolver el problema.

En este sentido las diferencias significativas a favor de las mujeres se encuentran en *buscar apoyo social*, *invertir en amigos íntimos* y *buscar pertenencia* (estrategias del estilo en relación con los demás); en *preocuparse* y *hacerse ilusiones* (estrategias de afrontamiento improductivo); y, finalmente, en *concentrarse en resolver el problema*. Mientras que los chicos utilizan estrategias también en relación a otros, como ayuda profesional, pero resaltan la estrategia de distracción física e ignorar el problema, que son estrategias improductivas.

En cuanto a las diferencias de acuerdo al lugar de nacionalidad, los resultados mostraron la utilización de estrategias de afrontamiento ante un problema muestran diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes nacidos en España frente a los nacidos en América Latina, de manera que los primeros destacan en buscar apoyo social, invertir amigos íntimos y distracción física, por el contrario los adolescentes nacidos en cualquier país de América Latina frente a los nacidos en España, puntúan significativamente más alto en falta de afrontamiento y buscar apoyo espiritual.

Como se puede apreciar a diferencia de la investigación anterior aun cuando los varones utilizan el afrontamiento de apoyo social, tienden más a utilizar el afrontamiento improductivo, mientras que en las últimas dos investigaciones coinciden con en que las mujeres tienden más a

utilizar estilos en relación con los demás. Otra coincidencia en estos estudios es el que los varones utilizan la distracción física como afrontamiento al estrés.

Estos resultados coinciden con los encontrados en un estudio preliminar (Palomar y Del Valle, 2009). En el estudio preliminar en el que se pretendió identificar las estrategias de afrontamiento comunes en 74 estudiantes regulares, de una universidad de México.

Entre los resultados principales se encontraron diferencias de utilización de estrategias en función del sexo, como estrategia de ambos sexos se encontró buscar diversiones relajantes, en el caso del femenino, la estrategia de preocuparse y en el caso del masculino la estrategia de ignorar el problema, por lo que se puede afirmar que hasta éste punto, las investigaciones pronuncian a las mujeres con mejores estrategias de afrontamiento, ya que las que sobresalen van más orientadas a la resolución del problema.

Por su parte, Wolters y colaboradores (1996) observaron con adolescentes norteamericanos, que los niveles de uso de estrategias cognitivas y de ansiedad ante los exámenes eran más altos entre las mujeres en tres áreas académicas. No obstante, González, Montoya, Casullo y Verdú (2002) observaron, con adolescentes españoles, que aunque las mujeres poseen mayor repertorio de estrategias de afrontamiento, tienen menos habilidad para enfrentar los problemas, que los varones.

Así mismo, Govaerts y Grégoire (2004) hallaron, con una muestra de adolescentes belgas, que las mujeres comparadas con los hombres, daban más importancia a las situaciones estresantes y se consideraban con menos recursos para afrontar el estrés. En éste sentido, aun cuando los estudios favorecen a las mujeres, el común es que las mismas, se preocupan más, señalan más fuentes de estrés y se consideran con menos elementos para afrontar los problemas.

Coincidiendo con Hampel y Petermann (2006), quienes encontraron, con adolescentes austriacos, que las chicas mostraban más estrategias de afrontamiento de evitación, pensamientos rumiativos y resignación refiriendo más angustia ante el estrés, que los chicos.

Lo cual sugiere que el género es una variable moduladora en los contextos de logro que influyen en el proceso de afrontamiento, el cual puede estar influido a su vez por factores culturales contextuales. Lo anterior debido a que en ésta investigación no se favorece a las mujeres en cuanto a estrategias de afrontamiento.

En la investigación realizada por Mikkelsen (2011) sobre satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento, con 362 adolescentes universitarios de Lima entre 16 y 22 años, se empleó la escala de satisfacción con la vida (SWLS) (Pavot & Diener, 1993) y la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) (Frydenberg & Lewis, 1997).

El estudio fue no experimental de tipo correlacional, también corresponde a un diseño de tipo transeccional o transversal en el que se encontraron correlaciones significativas entre satisfacción con la vida y los estilos y estrategias de afrontamiento.

En relación a la satisfacción con la vida, los estudiantes reportaron un nivel promedio de satisfacción, el área familiar y amical fueron las de mayor satisfacción. En cuanto al afrontamiento hubo un mayor empleo en del estilo de resolver el problema y referencia a los otros y en menor medida el estilo no productivo.

Asimismo, las estrategias más empleadas fueron: preocupación (Pr), esforzarse y tener éxito (Es), buscar diversiones relajantes (Dr), concentrarse en resolver el problema (Rp), fijarse en lo positivo (Po) y buscar pertenencia (Pe).

Por el contrario, las menos usadas: Falta de afrontamiento (Na), ignorar el problema (Ip), reducción de la tensión (Rt) y acción social (So).

En cuanto a diferencias por sexo encontraron que, las mujeres utilizan estrategias de referencia a los otros como: buscar apoyo social (As), buscar pertenencia (Pe) o buscar apoyo espiritual (Ae), estrategias no productivas como preocuparse (Pr) y reducción de la tensión (Rt), esforzarse y tener éxito. Contrariamente a los varones, que emplean mayormente distracción física (Fi) e ignorar el problema (Ip). Lo que concuerda con algunos de los estudios ya señalados.

Finalmente, en la investigación realizada por Gaeta y Martín (2009), con adolescentes de Puebla, México, sobre estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar, estos autores precisaron que las estrategias de afrontamiento se incrementan en los adolescentes conforme van madurando, así como la capacidad de autorregulación emocional, señalan que los adolescentes más jóvenes hacen poco uso del apoyo social.

Precisan además que las mujeres adolescentes recurren más al apoyo social que los hombres, concluyen que en este sentido, los ambientes sociales juegan un papel muy importante sobre las actitudes y conductas de los adolescentes, influyendo en sus estrategias de afrontamiento.

Por último señalan que a finales de la adolescencia existe mayor uso de apoyo social, que genera mayor resistencia y puede llevar a resultados adaptativos al enfrentar una variedad de estresores durante este período y que las relaciones positivas con los profesores parecen predecir comportamientos más activos de afrontamiento, especialmente en la escuela (Zimmer y Locke, 2007).

Estos resultados confirman una vez más que la utilización de estrategias de afrontamiento difiere respecto al sexo además destaca la mayor utilización de estrategias en mujeres, como se había señalado en otras investigaciones.

A manera de conclusión, según Crockett (1997), aunque hay una fuerte impronta de factores biológicos y psicológicos. El desarrollo adolescente es modelado por los contextos social y cultural en los que aquéllos se manifiestan. Como parte de la transición de la niñez a la etapa adulta, los comportamientos y emociones adolescentes están muy ligados a la estructura de la sociedad adulta y a las expectativas que se tiene sobre ellos.

Condiciones existentes referidas a características demográficas, económicas y políticas determinan los roles adultos a los que se pueden aspirar, las formas de acceso a ellos y las competencias necesarias para ejercerlos.

A pesar de que es posible hablar de fenómenos comunes universales (éticos) como lo son la pubertad o el desarrollo cognitivo, las experiencias singulares de los adolescentes varían en relación con épocas históricas específicas y circunstancias culturales (variable émicas); los lugares en los que los adolescentes pueden capacitarse, las competencias intelectuales, sociales y afectivas que se espera puedan lograr, así como las maneras en las que se reconocen y celebran sus progresos hacia la adultez, depende de los contextos culturales e históricos.

En el primer apartado, a través del estudio de estrategias de afrontamiento, se precisan las diferencias en la utilización de las mismas tanto por edad como por género, algunos autores señalan que las estrategias productivas incrementan conforme a la edad, como la de buscar apoyo social.

En el caso de las diferencias por sexo, como se señaló no existe un acuerdo acerca de que sexo utiliza mejores estrategias de afrontamiento, en lo que algunos autores convergen es en que las mujeres tienden más a la estrategia de apoyo social y mayor uso de estrategias productivas, las demás estrategias de afrontamiento en las diversas investigaciones varían a favor de uno y otro

sexo, sin que se encuentren características específicas a cada uno de ellos, por lo que resulta de importancia la presente investigación ya que se buscarán diferencias y se ubicarán hacia que sexo se generan las más productivas.

Por último, como se constató a través de la investigación del estudio de afrontamiento en diferentes poblaciones (Frydemberg y Lewis, 1997; Gaeta y Martin 2009, Mikkelsen 2011, Zimmer y Locke, 2007, González, Montoya, Casullo y Verdú 2002, Hampel y Petermann 2006, etc.) de manera especial con adolescentes, se puede concluir que las estrategias de afrontamiento son influidas por el contexto social. Se infiere r por tanto que el afrontamiento es un elemento importante en la prevención de diferentes problemáticas y por lo tanto es relevante su estudio.

Esta tesis pretende seguir la senda de éstos trabajos presentados pero relacionados con afrontamiento y familia y apoyo. Se contempla por tanto, identificar las características familiares, el apoyo social percibido y su relación con estrategias de afrontamiento comunes en estudiantes regulares ya que éstos son los elementos del contexto en el que se encuentra el adolescente.

A continuación se retomará otro elemento importante en la vida de los adolescentes el contexto familiar y su importancia como fuente de apoyo en ésta etapa generadora de diversas situaciones de estrés.

CAPTULO 3

LA FAMILIA

3.1 Antecedentes del estudio de la familia

La familia ha sido estudiada a través del tiempo, las primeras investigaciones fueron realizadas en el campo de la Antropología. Se le conoce como la primera sociedad en que el individuo nace, crece y es de ésta misma de quien recibe la mayor parte de elementos para adaptarse a la sociedad.

Los antecedentes más remotos del estudio de la familia exaltan a algunos científicos como Bachofen, Engels, Morgan y Maine (Gracia y Ochoa 2000) entre otros, proponen modelos evolucionistas de los orígenes de la familia que al parecer las llevan a lograr una forma ideal y superior de la conformación de la familia.

Una de las primeras hipótesis sugiere que a partir de los estudios antropológicos realizados mediante el análisis del comportamiento de las primeras agrupaciones humanas, en el estadio primitivo, se da una etapa de promiscuidad sexual. En este período surge el homo sapiens, que vivía en sociedades en las que deduce la no existencia de trabas a nivel de relación, puesto que cada mujer pertenecía al hombre y el hombre pertenecía a cada mujer.

Bachofen fue el primero en hacer otro tipo de observación y éste es uno de sus mayores méritos porque lo tomó en serio y buscó sus huellas en las tradiciones históricas y religiosas. Se reconoce hoy que las huellas descubiertas por él no conducen a ningún estado social de promiscuidad de los sexos, sino a una forma muy posterior; al matrimonio por grupos. Aquel

estadio social primitivo, aun admitiendo que haya existido realmente, pertenece a una época tan remota, que de ningún modo podemos prometernos encontrar pruebas *directas* de su existencia, ni siquiera en los fósiles sociales, entre los salvajes más atrasados.

Corresponde precisamente a Bachofen ,1861 (Gracia y Ochoa 2000) el mérito de haber llevado a primer plano el estudio de esta cuestión en su obra *Derecho Materno*.

Continuando en ésta línea, Morgan (1878) (Gracia y Ochoa 2000) en su obra *la sociedad primitiva*, establece una serie de etapas acerca de este estado primitivo de promiscuidad, que servirían de base a Engels (2000) para escribir su libro *El origen de la familia* después de este planteamiento surgen otras modificaciones en el ámbito familiar como la de consanguinidad. Quien precisa la clasificación de familia en los siguientes tipos:

1. familia consanguínea: etapa de la promiscuidad sexual
2. familia Punalúa: Matrimonios grupales contraídos desde el nacimiento
3. familia sindiásmica: Adopción de una pareja favorita.
4. Familia Monogámica: Entre dos personas; paternidad indiscutible

Cada una de ellas con características peculiares que no abordaré para centrarme en las características de la familia nuclear y en las características de la familia mexicana.

La familia nuclear tema de análisis:

Otros estudios referentes a los orígenes de la familia han enfatizado que los tipos de organización de la familia conyugal están lejos de ser considerados como una agrupación *humana universal*. Digamos pues que aquí surgen las críticas a las teorías evolucionistas que consideraban a la familia de modo unilateral, asumiendo que todos los pueblos de la tierra siguen el mismo orden de las etapas que proponen.

Lévi-Strauss siendo uno de los precursores más importantes en realizar estudios de campo y en hacer aportes tanto a la antropología, la sociología y la psicología social, señala en *la familia* (1956), que los tipos de organización de la familia aparecen en sociedades relativamente recientes, concluye esto a partir de estudios con las familias de los Nayar en la Costa Malabar de la India, en donde la familia nuclear no existe o es un acuerdo social y no una forma universal y determinada biológicamente.

Por su parte Fox (1967) quién también hizo estudios en las comunidades de los Nayar, señala que la familia nuclear, no está institucionalizada como una unidad de consumo, legal, productiva, residencial o de socialización, como tradicionalmente se definía.

Debido a que los hombres nayares no tienen definidos los roles del compañero, padre, amante, esposo y en consecuencia, no tienen derechos particulares de vinculación con sus mujeres e hijos. Sin embargo, no tenemos que buscar en otros espacios geográficos ejemplos tan exóticos para descubrir variaciones de la familia nuclear fundamentada biológicamente.

3.2 las perspectivas teóricas bajo las que se ha estudiado la familia

A lo largo del tiempo han surgido diferentes perspectivas para estudiar a la familia, cada una de ellas retoma una explicación de los elementos familiares y de sus relaciones, el estudio de estas perspectivas permite la comprensión de los procesos familiares.

A continuación se mencionan algunas de éstas perspectivas de manera breve, acentuando la importancia en la perspectiva sistémica, debido a que éste enfoque permite tener una visión global de los elementos que intervienen en las visiones de familia y es el enfoque de interpretación de éste trabajo de investigación.

Se presentan diferentes acercamientos teóricos a las familias destacando los aspectos más relevantes para la comprensión de los fenómenos que ocurren al interior de ellas.

En éste apartado se abordarán elementos de las corrientes de mayor impacto en el estudio de la familia, las cuales han sido las corrientes interaccionistas, las sistémicas y las construccionistas.

En éste sentido las familias pueden ser abordadas como:

1. Interacción (corriente interaccionista)
2. Sistema (corriente sistémica)
3. Construcción social (corriente construccionista)

Cada una de estas líneas de pensamiento están constituidas por diferentes teorías que han sido aplicadas al estudio de las familias. De manera que en la mirada de las familias como interacción, confluyen:

- a) El interaccionismo simbólico
- b) La teoría del conflicto
- c) La teoría del intercambio.

El interaccionismo simbólico centra su mirada en la identidad y roles familiares, mientras que la teoría del conflicto lo hace en la naturaleza conflictiva de las familias y la teoría del intercambio en las interrelaciones familiares como recompensas y costos.

Por otra parte, en la perspectiva que aborda a las familias como sistemas convergen:

- a) La teoría del desarrollo familiar
- b) La teoría de sistemas
- c) La ecología del desarrollo humano

La teoría del desarrollo familiar, -que ha sido la única elaborada específicamente para comprender a las familias- centra su análisis en el ciclo vital de las familias. Mientras que los

seguidores de la teoría de sistemas, han aplicado sus principios al estudio de la misma y quienes abogan por la ecología del desarrollo humano, nos invitan a ver las familias como ecosistemas.

Desde la perspectiva de las familias como construcción social, se aborda su estudio a partir de:

- a) La fenomenología y la construcción social de la realidad.
- b) El pensamiento crítico expresado a través del enfoque de género.

La fenomenología y la construcción social de la realidad centran su análisis en la construcción cotidiana de la realidad familiar a través del discurso. Mientras que el pensamiento crítico, se concentra en la construcción social del género en las familias y en la sociedad.

En la tabla núm. 5 se observa la clasificación de éstas perspectivas.

Tabla 5 Perspectivas teóricas del estudio de la familia Fuente: Iturrieta (2001)

PERSPECTIVA TEORÍAS	TEORIAS	APLICACIÓN AL ESTUDIO DE LAS FAMILIAS
LAS FAMILIAS COMO INTERACCIÓN	Interaccionismo simbólico	Identidad y Roles Familiares
	Teoría del Conflicto	Naturaleza Conflictiva de la Familia
	Teoría del Intercambio	Interrelaciones Familiares: Recompensas y Logros
LAS FAMILIAS COMO SISTÉMAS	Teoría del Desarrollo Familiar	Ciclo Vital de las Familias
	Teoría de los sistemas Familiares	La Familia Como sistema
	Ecología del desarrollo Humano	La Familia Como Ecosistema
LAS FAMILIAS COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL	Fenomenología y Construcción social de la Realidad	Construcción cotidiana de la realidad familiar: las familias como discurso
	Pensamiento crítico y enfoque de género	Construcción social del género en las familias y en la sociedad

A continuación se retoma en específico la familia como sistema.

La familia como sistema.

Diversos autores han elaborado el concepto de familia, sin embargo se le atribuye a Bertalanfy, como uno de los primeros teóricos en definir a la familia bajo ésta óptica quien precisa el concepto de familia de la siguiente manera.

Un sistema abierto en su organización, separado del exterior por sus fronteras y estructuralmente compuesto por subsistemas demarcados por límites con diferentes grados de permeabilidad y con diversas formas de jerarquización interna entre ellos

Los miembros del sistema familiar organizan y regulan su interacción mediante procesos comunicativos digitales y analógicos, que definen relaciones de simetría y/o complementariedad.

Dicha organización se caracteriza por las propiedades de totalidad o no sumatividad, por patrones de circularidad, y por el principio de equifinalidad. Bertalanfy (1998).

Los siguientes elementos ayudarán a esclarecer el concepto sistémico de familia desde diferentes autores de enfoque sistémico:

Según los argumentos de Smith (1995) una familia puede ser analizada como un sistema porque posee las siguientes características:

La conducta de cada miembro de una familia, afecta a todas las otras personas que pertenecen a ella. Es decir, los miembros de las familias serían partes interdependientes de una totalidad más amplia.

Las personas necesitan adaptarse, para ello incorporan información, deciden respecto a las distintas alternativas que se les presentan, tratan de obtener feedback acerca de su éxito y modifican sus conductas si es necesario.

Las familias tienen límites permeables, lo que las distingue de otras organizaciones sociales.

Las familias deben realizar determinadas labores para sobrevivir, entre ellas, la reproducción de sus miembros, su mantenimiento físico y económico, su cuidado emocional y la socialización de los roles familiares y laborales.

Por otra parte, las familias han sido definidas desde una perspectiva sistémica por Broderick (1993), en los siguientes términos: La familia es un sistema social abierto, dinámico, dirigido a metas y autorregulado. Además, ciertas facetas -tales como su estructuración única de género y generación- lo diferencia de otros sistemas sociales.

Más allá de esto, cada sistema individual familiar está configurado por sus propias facetas estructurales particulares (tamaño, complejidad, composición, estado vital), las características psicológicas de sus miembros individuales (edad, fertilidad, salud, temperamento, etc.), y su posición sociocultural e histórica en su entorno más amplio (Broderick, 1993).

Para Baeza (2002) la familia no se reduce a la suma de interacciones entre padres e hijos y las relaciones fraternas, sino una totalidad dinámica que asume la función de diferenciación, de lazo entre sexos y entre generaciones y sus funciones específicas son:

1. La reproducción de nuevas generaciones.
2. La base de la Socialización de los niños.
3. la transmisión de valores, pensamientos y conceptos de la sociedad a la que pertenece.

Para Martínez (1993) la familia es el grupo natural del ser humano. Es un conglomerado social con existencia prácticamente universal que abarca a la gran mayoría de los miembros de una sociedad y es en ella donde se cumplen las principales funciones de socialización, en cuyo ámbito el sujeto adquiere su identidad y su posición individual dentro de la red intergeneracional.

Retomando la importancia de la familia desde el éste enfoque, Minuchin (1994) argumenta, los procesos del sistema familiar se reflejan de manera temporal en sus estructuras. Los elementos que analiza de éstas son:

1. Pautas de interacción habituales, que señala la forma como se relacionan
2. Los límites implican reglas de participación.
3. Las jerarquías conllevan reglas de poder,
4. La organización jerárquica del sistema familiar y las diferentes estructuras de comunicación.

En ésta misma línea, la familia se define como un espacio de interacciones fundamentalmente afectivas que tiene los siguientes rasgos diferenciales: (1) las relaciones implican a la persona en su conjunto; (2) sus objetivos son la intimidad, la cercanía, el desarrollo, el cuidado mutuo y el sentido de pertenencia; (3) dentro de la familia se estimula el cariño, el altruismo, la implicación mutua y la educación (Beutler, Burr, Bahr y Herrin, 1989).

Siguiendo ésta línea algunas de las variables que se evalúan bajo éste concepto de acuerdo a Beavers y Hapston (1995) y que se tomarán en cuenta para éste trabajo son:

1.-Salud competencia. Los temas que se tratan son: la felicidad, el optimismo, la resolución de problemas, las habilidades negociadoras, el amor familiar, la fuerza de las coaliciones paternas o adultas sin suplantarse coaliciones padre-hijo, el énfasis sobre la autonomía/ individualidad y los patrones mínima culpabilización / aumento de la responsabilidad.

2.-Conflicto. Está relacionado con la competencia, en cuanto que las puntuaciones sanas indican niveles bajos de conflicto manifiesto no resuelto, lucha, culpabilización y discusión, con niveles altos de negociación y aceptación de la responsabilidad personal en la resolución de situaciones conflictivas.

3.-Cohesion. Que miden la competencia y estilo familiar.

4.-Liderazgo. Incluye valoraciones de patrones fuertes y consistentes de liderazgo en la familia (ya sea compartido o individual); esta escala también tiene una nueva correspondencia con la competencia global, en la que las familias más sanas presentan puntuaciones de liderazgo más altas.

5.-Expresividad emocional. También está relacionada con la competencia familiar global y se refiere a las percepciones de sentimientos de cercanía, a las expresiones físicas y verbales de sentimientos positivos y a la facilidad con que expresan los miembros de la familia calidez y afecto.

Un aspecto relevante también lo es la afectividad familiar: Es un elemento que contribuye a la socialización del adolescente esta se considera de acuerdo a Beavers y Hampson (1995) Gama de sentimientos: se valora en qué medida este sistema se caracteriza por expresar una amplia gama de sentimientos.

En la misma el observador se centra en atender a la gama de las emociones expresadas en la familia, más que la intensidad de esas expresiones afectivas. La familia más trastornada según éste autor expresa una gama limitada de afecto. Las familias competentes suelen mostrar una variedad mayor de sentimientos.

En el nivel menos competente los miembros de la familia expresan una emotividad poco animada; una sensación de tristeza o desesperación invade casi a todos los miembros de la familia.

En los niveles medios existe restricción obvia de la expresión de algunos sentimientos, existe un control rígido que lleva consigo un mandato oculto de que aquellos sentimientos que podrían amenazar la estructura o los intentos de liderazgo deben ser prohibidos.

En los niveles competentes los miembros son capaces de ser claros y directivos, por ello a medida que cambien los temas que se están discutiendo, también cambiarán los tonos emocionales de los individuos . Beavers y Hapson (1995).

Por otra parte el funcionalismo estructural propuesto por Talcon Parsons,1955 (Gracia y Musitu 2000) describen el proceso de las transformaciones históricas en las sociedades occidentales como un proceso de diferenciación funcional progresiva. En donde la sociedad como un organismo especializado desempeña ciertas funciones como ayudar a la socialización de los niños en el caso de la familia, pero a través del intercambio con otras culturas e instituciones como escuelas, iglesias, universidades, centros de recreación, los intercambios estudiantiles, los avances en la economía industrial, la política, etcétera.

Digamos pues que desde el funcionalismo estructural se reconoce el ajuste que hacen las familias en las sociedades modernas ya que responde a los cambios en la estructura de la sociedad y no se queda estática a éstos sino que se va transformando a través de las necesidades que surgen a nivel económico industrial.

Como un modelo que cada vez tiene mayor protagonismo en las sociedades industriales occidentales son los de emparejamientos de convivencia que están sustituyendo a la monogamia y, también, a las familias monoparentales en las que un vínculo conyugal o bien se ha roto, o bien nunca se ha iniciado.

El incremento de las madres divorciadas que viven solas constituyen parte de este surgimiento, pero también se constatan aumentos significativos en estos últimos años en la proporción de familias encabezadas por madres que nunca han contraído matrimonio.

Como Gracia y Musitu (2000) afirman, el concepto de familia es complejo y difícil de delimitar y lo es más si se añaden ahora la multiplicidad de formas y funciones familiares que varían en función de las épocas históricas, de unas culturas a otras, e incluso en grupos y colectivos dentro de una misma cultura contemporánea, de una cultura global y de una diversidad de formas culturales, en donde la familia está incluida y participa tanto de esta multiplicidad de sentidos como de la relativa homogeneización de comportamientos.

En fin, la familia como parte de los diferentes procesos históricos no es ni un receptor pasivo de los cambios sociales, ni el elemento inmutable de un mundo en constante transformación.

Se espera que este tipo de familia contribuya a la utilización de estrategias de afrontamiento principalmente las centradas en la resolución del problema y referencia hacia otros, los cuales son productivos

Para complementar éste apartado solo basta mencionar que una gran parte de los estudios que se han realizado acerca de la familia vienen de la teoría funcionalista-estructural, considerado técnicamente una teoría de sistemas para autores como Gracia y Musitu (2000), debido a que se centra más en los procesos que en la estructura y si los trasladamos a la organización familiar es el conocer cómo se centran las conexiones funcionales entre distintas partes del sistema familiar.

En esta teoría se da por sentada la importancia de la familia nuclear en el proceso de modernización de cualquier sociedad; e incluso menciona que este grupo cumple funciones

insustituibles; así que es importante retomarlo para este estudio por los aportes tan importantes que hace a los conceptos *sistémicos* en los que rompe con lo que tradicionalmente se pensaba que sucedía dentro de una familia, ya que solo se asociaba a la función de reclutar nuevos miembros a través de la procreación y reproducción.

A continuación para esclarecer las características de familia en éste trabajo nos acercaremos a la familia mexicana con una breve reseña de antecedentes.

3.4 La familia Mexicana de hoy

En éste apartado se pretende contextualizar las características de la familia mexicana, debido a que constituye un elemento central para éste trabajo, se considera que la principal característica de ésta es la riqueza y estilos familiares, quizás debido a lo rico de la cultura mexicana y las costumbres en cada estado, sin embargo los siguientes datos precisan información que caracteriza a la mayoría de las familias en México.

En México hablar de familia es un asunto sumamente complejo, no solo por los cambios abruptos que se han dado, sino porque existe una diversidad de formas familiares que están determinadas por la zona geográfica, por la ocupación y situación económica, sin olvidar por supuesto factores como el mestizaje o la religión.

Es tal la diversidad de raíces, costumbres, dialectos y ocupaciones que es conveniente dividirlos en tres grupos: las familias que habitan en las grandes y pequeñas ciudades, las familias que habitan en comunidades rurales y las familias étnicas. (Villareal, 2009).

Este estudio se lleva a cabo tomando en consideración aquellas que habitan en las grandes ciudades como lo es Guadalajara, Jalisco.

Los antecedentes más remotos del estudio de la familia de acuerdo a Guerrero, Castillo y Caraveo (2011) precisan que a través de la historia, las familias se constituían con características peculiares de acuerdo a cada etapa, de ésta manera sería necesario hablar de la familia en la prehistoria, en la América precolombina, en la conquista de México y en la Colonia, debido a que no es el tema central de éste trabajo solo se retomaran aspectos generales de las características de familia hoy en día.

El estudio sobre la familia realizado por el DIF (Desarrollo integral de la familia) que recopila datos entre 1990 y el año 2000 y que fue presentado el 24 de enero del 2006 en el marco de la celebración del día de la familia, refleja que la familia es esa célula básica y centro de nuestra convivencia social, pues el 81% de los hogares siguen estando conformados por la familia tradicional.

El estudio sobre la familia mexicana señala que en México la familia nuclear está compuesta por 4,5 miembros en promedio, lo cual nos habla de que son padre, madre y entre dos y tres hijos por pareja. El 81% de las familias están encabezadas por un hombre y el 19% por mujeres.

Datos censales de INEGI (2010) indican que la mayor parte de los hogares son familiares el 90,5% y el 97,3% de la población residente del país forma parte de éstos. Del total de hogares familiares, siete de cada diez son nucleares y el 28,1% son extensos.

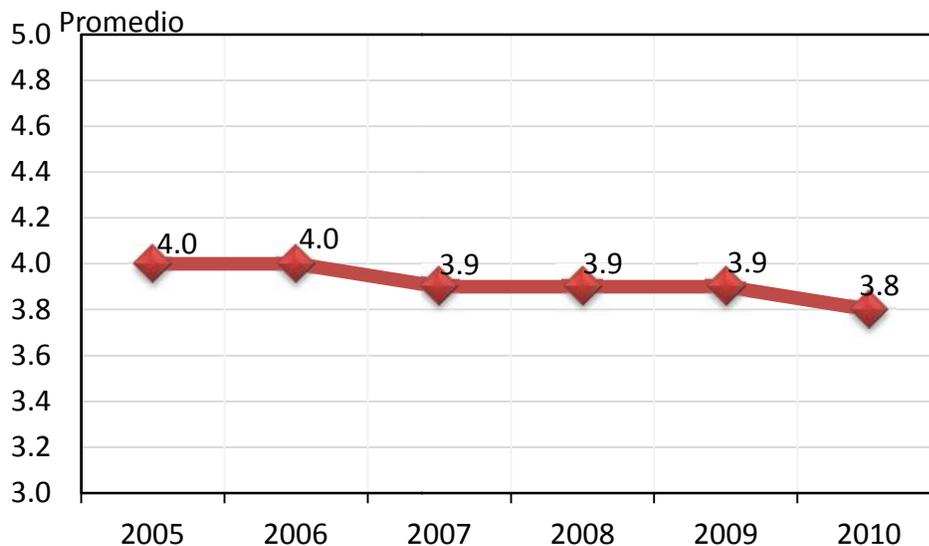
En los hogares extensos, el 62,7% convive la nuera, el yerno o los nietos del jefe del hogar, indistintamente de la convivencia de otros parientes. El 77,7% de los hogares familiares tienen como jefe a un varón y un 22,3% a una mujer. Como se observa en comparación con

datos del 2006, la tendencia a la conformación de familias con jefe de familia varón ha disminuido es probable que ésta tendencia continúe.

En 45% de los hogares familiares sólo un integrante se inserta en el mercado laboral (población ocupada), en 31,3% de los casos son dos integrantes quienes cumplen con esta condición generalmente quienes trabajan son ambos padres y en 15% son tres los que laboran, en 8,6% ninguno de sus integrantes forma parte de la población ocupada. INEGI (2011)

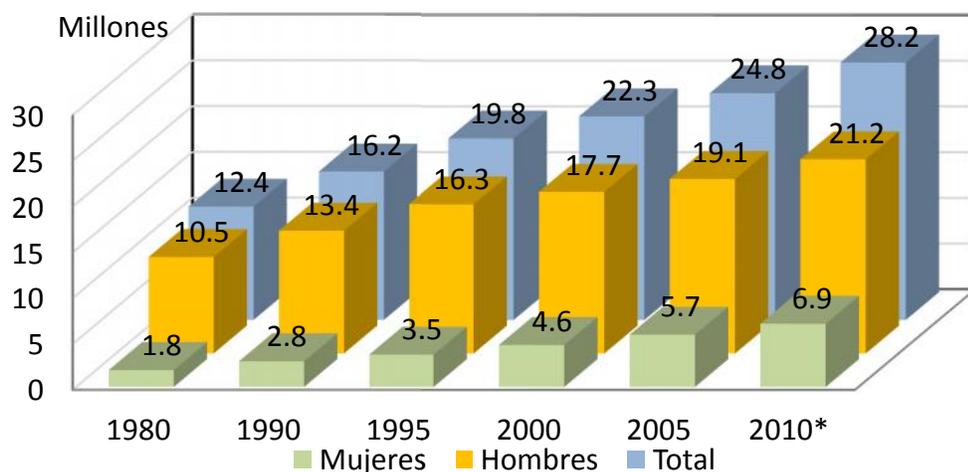
Para ilustrar esta información se presenta la siguiente imagen que señala el promedio de miembros por núcleo familiar.

Ilustración 1 Promedio de miembros por hogar según la ENOE 2005-2010



Como se observa en la ilustración núm.1 se ha presentado una breve disminución de la cantidad de miembros por hogar en los últimos años, otro dato importante lo constituye la jefatura de familia, lo que se puede observar en la siguiente ilustración.

Ilustración 2 Jefatura de familia de acuerdo al INEGI



Fuente: Elaborado por CONAPO con base en INEGI, tabulados básicos y consulta interactiva de datos de los censos y conteos 1980-2010.

Esto implica que el modelo tradicional de mamá, papá e hijos, sigue imperando en nuestra sociedad. Los hijos en un 80% viven en el pueblo o ciudad que sus padres, muestra fehaciente de la cohesión familiar. La mitad de los hijos y una tercera parte de las hijas, se comunican al menos telefónicamente de forma diaria con sus padres.

Reafirmando el concepto de unidad y solidaridad familiar que existe en México, es notorio ver que el estudio refleja que hay un 59,5% de familias en las que conviven en la misma casa tres generaciones (abuelos, padres e hijos), un 32,7% de los hogares tienen convivencia de dos generaciones (padres e hijos) y en solo el 5,7% de las familias vive una generación.

En el año 2000 hubo 7 divorcios por cada 100 matrimonios. De las madres solas (5,2 millones), el 44% son viudas, el 25% separadas, el 22% solteras y un 9% divorciadas. Estas son mujeres que enfrentan el reto de ser papá y mamá a la vez, proveedoras y educadoras. Será fundamental crear políticas públicas que apoyen a éstas mujeres que en ocasiones desempeñan su papel con verdadero heroísmo y entrega por sus hijos.

La encuesta señala que los principales problemas que enfrenta la familia en México son: Violencia intrafamiliar (15%), problemas económicos (10%), desintegración familiar (9%). La violencia no es solamente contra la mujer, en ocasiones es también contra los niños que lo recienten en su desarrollo personal. La desintegración familiar, coincide con el índice de divorcios que hay en México.

Un asunto sumamente preocupante, y que está ligado con una de las causas de conflicto en la familia mexicana (comunicación o convivencia), es que la mayor convivencia que tienen nuestras familias es alrededor de los alimentos acompañados por la tv (+ 80%) seguida de las salidas de paseo del 71,2%.

Este hecho no da espacio para un intercambio enriquecedor entre todos los miembros de la familia, que permita conocerse mutuamente para apoyarse y desarrollarse en un clima de armonía, paz y amor (Abascal y Sánchez 2010).

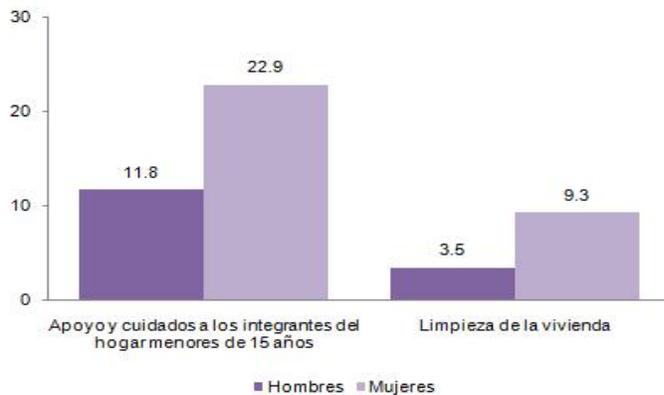
Otro dato importante es mencionar es que la organización de las tareas entre los integrantes de la familia se asocia con el rol que es asignado dentro del grupo, la realización de la mayor parte de las tareas relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vivienda (también conocidas como tareas del hogar), así como el cuidado de niños y enfermos recaen directamente

en las mujeres, principalmente por razones socioculturales, por lo general son ellas las que combinan en mayores proporciones el trabajo doméstico con labores extradomésticas.

La información que proporciona la encuesta nacional del uso del tiempo (ENUT) 2009 señala que las jefas dedican en promedio 9.3 horas a la semana a la limpieza de la vivienda y 22,9 horas al cuidado de los niños, mientras que los jefes destinan menor tiempo a estas tareas (3,5 y 11,8 horas, respectivamente).

A continuación se presenta la ilustración que señala la distribución del tiempo en las diferentes labores del hogar en padres de familia por sexo.

Ilustración 3 Distribución de tiempo dedicado al hogar por sexo



Fuente: Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009. Base de datos.

Esta información señala las características de organización de la familia mexicana, en la que cada vez más es frecuente la organización de familias uniparentales, en las que generalmente es la madre quien se queda con los hijos, o pasa a formar parte de las estadísticas de la familia extensa, al irse a vivir con la familia paterna.

Otro aspecto importante lo constituye la migración, que afecta a las familias mexicanas, debido a que éstas se ven desintegradas por la salida de sus miembros, por lo general el padre, principalmente a Estados Unidos para la manutención de su familia. Cabe señalar que aunque es considerablemente mayor en familias rurales, es importante para la contextualización del presente estudio.

Como se observa a lo largo de éste apartado, la familia mexicana continua en transformación, la estructura familiar se ve modificada por los índices de divorcio y la salida constante de los miembros del hogar con todo esto se sigue considerando la organización básica de familia nuclear, ya que el mayor porcentaje de familias está conformado por ambos padres, sin embargo cada vez es más necesario que ambos padres trabajen, lo que reduce el tiempo de convivencia con los hijos.

Se observa comúnmente como se ha señalado que las labores de la casa y del cuidado de los hijos es mayormente realizado por las madres o hijas, por lo que es común que sean las madres también quienes proporcionen el apoyo emocional a los demás miembros.

En el siguiente apartado se retoma la importancia de la familia para el desarrollo de los adolescentes.

3.6 Importancia de la familia en el desarrollo de los adolescentes

Actualmente se reconoce que la familia es el elemento principal para el desarrollo de sus miembros, ya que ésta proporciona los elementos nutrientes indispensables para la socialización y el desarrollo personal del adolescente.

En base a esto se han realizado diferentes estudios que establecen la importancia de la misma en adolescentes ya que como lo constatan los autores, esta es la principal fuente de apoyo y si no cumplen con dicha función podrían aparecer diversas problemáticas que aquejan a los adolescentes como problemas alimenticios, ingesta de drogas, suicidios, embarazos en adolescentes etc

La familia representa el eje central del ciclo vital de acuerdo con el cual transcurre la existencia de las personas: se trata de una institución social fundamentada en relaciones afectivas (Nardone, Giannotti, y Rocchi, 2003) y desde la que el niño y adolescente aprehende los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiadas para la sociedad a la que pertenece (Cava y Musitu, 2002; Musitu y García, 2004). Como se señaló los autores corroboran la importancia de la misma en los adolescentes.

En éste sentido Fishman (1990) considera que de todos los cambios que sobrevienen en los sistemas sociales de los que participa el adolescente, lo que más lo afecta son: los que se producen en su familia, las crisis de la mediana edad; las enfermedades así como las decisiones relativas a una carrera profesional. No hay que olvidar también cuando los padres se divorcian, ya que el adolescente es sumamente vulnerable a estos cambios dentro de la estructura familiar.

Por eso se reitera que la salud mental del adolescente tiene íntima relación con su vida en familia.

De ésta manera la familia se percibe como entidad positiva que beneficia a sus miembros; de lo contrario si el ambiente es negativo, existe menor control sobre ellos mismos.

El adolescente es muy sensible a su entorno cultural; si su desarrollo es anormal, aparecerán dificultades en sus relaciones (familia, escuela, sociedad). Mendizabal y Anzures (1999).

En relación a esto Barrón (1996) señala que la familia es una de las principales fuentes de apoyo por lo que son importantes su nivel de cohesión, conflictos, etc., ya que a menor conflicto y mayor cohesión, mayores son las evaluaciones positivas del apoyo.

Se considera que esta provee o no un contexto en el cual los sujetos puedan enfrentar y resolver las tareas de desarrollo que la adolescencia supone, facilitando o no el proceso de socialización primaria.

El adolescente necesita un ámbito familiar que esté en sincronía con sus necesidades cambiantes en distintos momentos de su desarrollo, a efectos de lograr su madurez psicosocial, entendida según Greenberger y Sorenson (1974) en términos de a) autoconfianza, b) identidad y auto concepto, c) proyecto de vida y orientación laboral.

Po otra parte, numerosas investigaciones ponen de relieve la importancia de la capacidad que tengan las figuras parentales para monitorear a sus hijos, entendida como posibilidad de estar informados sobre las actividades que aquéllos realizan, dónde y cuándo se concretan, cuando está capacidad está ausente, los comportamientos adolescentes se desplazan hacia zonas más vulnerables y patológicas (Galambos y Ehrenberg, 1997).

Para confirmarlo, en la literatura científica se encuentran investigaciones que señalan la estrecha relación existente entre la percepción de un clima positivo en estos contextos y el ajuste personal en la adolescencia, entendido éste como un ajuste integral del individuo en los ámbitos emocional y conductual (Oliva, Parra, y Sánchez, 2002).

Mientras que al hablar acerca de la influencia del contexto social, en el caso de la adolescencia, se ha constatado que aquellos adolescentes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales (Barrera y Li, 1996; Musitu *et al.* 2001

Así, se ha verificado el vínculo entre la calidad del clima familiar y diferentes indicadores de desajuste personal en los hijos adolescentes: se ha confirmado, por ejemplo, que un clima familiar negativo caracterizado por la presencia de frecuentes conflictos (Cummings, Goeke, & Papp, 2003), la existencia de problemas de comunicación entre padres e hijos (Lambert & Cashwell, 2003, Loeber et al., 2000; Stevens, Bourdeaudhuij, & Van Oost, 2002), así como la carencia de cohesión afectiva y apoyo parental (Dekovic, Wissink & Meijer, 2004; Demaray & Malecki, 2002), se asocian con el desarrollo de conductas disruptivas y antisociales en edades adolescentes.

La presencia de estos elementos en el sistema familiar se ha relacionado igualmente con ciertos problemas emocionales en los hijos como la ansiedad, la depresión, el estrés y el sentimiento de soledad (Barrera & Li, 1996; Johnson, LaVoie, & Mahoney, 2001; Liu, 2003).

En estudios recientes con población española, como los llevados a cabo por Oliva et al. (2002); Estévez, Musitu, y Herrero (2005a, 2005b); y Estévez, Murgui, Moreno, y Musitu (2007). Se encuentran resultados en esta misma línea que muestran cómo la percepción del adolescente acerca de la calidad de la relación con sus padres influye tanto en su ajuste emocional como conductual éstas investigaciones se retoman en el siguiente apartado.

De tal manera que para que el adolescente pueda lograr la ya mencionada madurez psicosocial se requiere de la coexistencia de vínculos de apego así como de posibilidades de separación.

A continuación se presentan investigaciones sobre la influencia de la familia en el adolescente que dan prueba de su importancia.

3.7 Estudios sobre adolescencia y familia

En éste apartado, se presentan una serie de investigaciones que precisan la importancia de la familia en sus integrantes, especialmente adolescentes, cada una de ellas constituye un referente para el presente trabajo de investigación.

Cabe mencionar que el rol de la familia puede estudiarse en distintos niveles de análisis, desde su tamaño y estructura, su estatus socioeconómico, las relaciones familiares entre padres e los hijos etc.

Megias, Elso, Rodríguez y Navarro (2003) en su estudio con adolescentes plantean, que pese a ese deseo de autonomía y a las posibles discusiones que se produzcan a consecuencia de esa búsqueda de independencia, los hijos adolescentes siguen necesitando el apoyo de sus padres aunque ahora su grupo de amigos adquieran una importancia mayor que en anteriores etapas de su ciclo vital, ya que la familia es indispensable para una adecuada y completa socialización de los jóvenes.

Al mismo tiempo, esta institución es considerada como el agente más importante de transmisión de valores y principios, el núcleo que da sentido a la sociedad; todo ello, con independencia de los diversos modelos familiares que pueden ser considerados.

La familia y aspectos psicológicos del adolescente

En relación a lo antes señalado se han encontrado relaciones entre familia y aspectos psicológicos de los adolescentes que recobran importancia para el presente trabajo. Montt y Ulloa (1996), en sus estudios con adolescentes chilenos, mencionan que los padres exigentes, demandantes, punitivos y con lejanía afectiva, promueven en los hijos el desarrollo de sentimientos de inseguridad básicos.

Por su parte, los padres nutricios, gratificantes afectivamente facilitan el desarrollo de sentimientos de seguridad en los hijos, fortaleciendo la autoestima. La autoestima en sí, a su vez, influye en el rendimiento escolar en el nivel de ansiedad que desarrolla el niño, en el consumo de drogas y en la capacidad de resiliencia del menor.

McCurdy y Sherman (1996), estudiaron el efecto de la estructura familiar en el proceso de individuación de acuerdo a tres tipos de estructura: familias intactas; padres divorciados, con la custodia materna y sin volver a contraer nupcias; y familias divorciadas, con la custodia materna y con un nuevo matrimonio.

Los componentes del proceso de individuación analizados fueron el apego a los padres, conflictos para lograr la independencia, timidez y baja autoestima. Los resultados sugerían que los adolescentes miembros de familias intactas se percibían a sí mismos con más conflictos de independencia pero con más relaciones emocionales positivas con sus padres, que aquellos pertenecientes a familias divorciadas o reconstruidas. El apego, la identidad y los conflictos para lograr la independencia de los padres, estuvo asociada con la autoestima.

Otra línea de investigación sugiere que no es la configuración familiar lo que determina la efectividad del funcionamiento familiar y el bienestar psicológico de los adolescentes, sino el

estilo de relación parental (McFarlane, Bellissimo & Norman, 1995) y los conflictos de la pareja previos al divorcio (Kelly, 2000).

En la misma línea se encuentra la investigación realizada por Spruijt y Goede (1997) quienes decidieron realizar una investigación para estudiar los efectos del divorcio en la dinámica familiar, con variables como la estructura familiar, la salud física y mental, las ideas de suicidio, el bienestar psicológico y la situación laboral en un grupo de adolescentes; de acuerdo a cuatro tipos de estructuras: familias intactas y estables, familias intactas y con conflictos, familias con un solo padre y familias reconstruidas.

Los adolescentes miembros de familias divorciadas presentaron más problemas relacionales y experiencia de desempleo en relación a aquellos miembros de familias intactas y estables. Estos resultados no fueron tan significativos en los adolescentes miembros de familias intactas y con conflictos, así como, en las familias reconstruidas. Efectos muy similares a los encontrados por (Forehand, Armistead y David, 1997), en donde demostraron ante todo una interrupción en los procesos familiares

En la investigación realizada por Rivera y Andrade (2006), con adolescentes con y sin intento de suicidio en el Distrito Federal, México, sobre recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida encontraron diferencias significativas entre las dimensiones de unión, apoyo, expresión y dificultades.

Los jóvenes que no han intentado suicidarse reportan mayor unión y apoyo, así como mejor expresión de sus emociones dentro de su familia, acompañadas de una menor percepción de dificultades en ésta a diferencia de los otros dos grupos donde aumenta la percepción de dificultades y disminuye la percepción de unión y apoyo, y de expresión.

Se confirma la relevancia de la familia como factor protector o de riesgo respecto al intento suicida. En diversos estudios se reporta consistentemente que el principal factor disparador de intento suicida son conflictos familiares, sobre todo relacionados con violencia y discusiones con los padres (González Forteza y col., 2002).

Por otro lado, la percepción de unión y apoyo familiar, la expresión de emociones y la percepción de escasas dificultades dentro del hogar son los recursos con marcadas diferencias entre los jóvenes que no han intentado suicidarse y los que sí lo han intentado. La probabilidad de esta afirmación es altamente significativa.

Las diferencias encontradas en el ambiente familiar son consistentes con investigaciones previas en las que se ha utilizado el instrumento denominado evaluación de las interrelaciones familiares (Rivera Heredia, 2000).

Los mismos concluyen al comparar los recursos presentes en los jóvenes que no han intentado suicidarse con aquellos que sí lo han intentado ,que los primeros tienen mayores recursos afectivos (autocontrol, manejo de la tristeza, total de recursos afectivos), cognitivos (total de recursos cognitivos), circundantes (capacidad para solicitar apoyo y total de recursos circundantes) y recursos materiales.

Ambos grupos son semejantes en sus habilidades instrumentales (habilidades sociales). A nivel familiar, quienes no han intentado suicidarse reportan mayor unión y apoyo en su familia, mayor posibilidad para la expresión de las emociones y menor percepción de dificultades.

En la investigación realizada por Franco, Nuñez y Pérez (2011) en Mayabeque Cuba, con 15 familias, en las que recibieron sesiones de capacitación, sobre aspectos biopsicosociales de las adolescentes, estilos de afrontamiento familiar y habilidades de comunicación.

Las diferencias estadísticas de las variables categóricas para medir el cambio poscapacitación, se analizaron mediante las pruebas de McNemar y Chi² para un nivel de confiabilidad de 95 %, se tomaron como significativas las que se correspondieron con valores de Z y X² mayores de 1,96.

En éste estudio se encontró antes de la intervención un predominio de las familias sin dominio de los temas relacionados con las adolescentes (66,7 %), así como de estilos de afrontamiento inadecuados (47,0 %) y habilidades de comunicación inaceptables (73,3 %). Una vez aplicada la capacitación se logró un incremento significativo de las familias con dominio de los temas (60,0 %), así como de la aproximación adecuada de los familiares (66,7 %) y de las habilidades de comunicación (73,3 %).

Además se encontró en dicho estudio que la mayoría de las alumnas conflictivas proceden de familias que no han sabido o podido crear un ambiente positivo, estimulante, de convivencia entre sus miembros, que se desentienden de la función educativa de sus jóvenes y que reclaman de la institución escolar la labor educativa que a la familia le corresponde, cuando la escuela no puede sustituir a la familia en lo relativo a educar en valores y actitudes, solo reforzarla como institución que es de socialización secundaria Mustelier (2010).

En la Investigación realizada por Estévez, Murgui, Musitu y Moreno (2008). En el que se analizó la relación existente entre el clima familiar y determinados factores de ajuste personal como la autoestima, la sintomatología depresiva y la satisfacción con la vida en la adolescencia. La muestra se compuso de 1319 adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 11 y 16 años y escolarizados en siete centros de enseñanza de la Comunidad Valenciana (España).

Los resultados obtenidos indicaron que el clima familiar positivo se relacionó tanto directa como indirectamente con la satisfacción vital del hijo adolescente, a través de su influencia en el grado de autoestima y sintomatología depresiva que éste experimenta. Los datos no mostraron sin embargo, una asociación directa entre el clima escolar y la satisfacción vital del adolescente.

En este caso se observó únicamente una relación indirecta a través del efecto que el clima escolar puede ejercer sobre el ánimo depresivo del estudiante

Influencia de la familia en el aspecto académico del adolescente

A su vez se han realizado investigaciones que analizan la familia y su relación con otros elementos como en el aspecto de desarrollo académico de los adolescentes, como en la investigación hecha por Preciado y González (2004) sobre la Influencia de la familia en el desempeño escolar del adolescente en Jalisco, México cuya finalidad fue explorar el ambiente familiar para encontrar la relación que tiene la familia en el desempeño escolar del alumno.

La dinámica familiar y el tipo de familia de donde provienen es un factor importante para su desempeño escolar. Los alumnos que provienen de familias con dinámicas eficientes y madurativas, como la nutricia, mostraron mejor desempeño académico.

La familia monoparental, provee elementos al alumno que lo ponen en ventaja sobre los demás. Ya que no es un predictor de bajo rendimiento, sino de buen desempeño académico.

Por otra parte en la investigación realizada por Palomar y Torres (2006) titulada las características de la estructura familiar de alumnos con artículo 33 en México.

En la que se aplicó el instrumento SFI (inventario familiar de autoinforme), de Beavers y Hampson (1995), encontraron que las familias a las que pertenecían alumnos con incidencia en reprobación eran en su mayoría nucleares, el género marcó diferencias en la opinión de su contexto familiar, los hombres tendieron a valorar más positivamente sus relaciones familiares, mientras que las mujeres se encontraron más involucradas en las problemáticas familiares.

En general al alumno con índices de reprobación, no se le impusieron reglas lo que habla de una familia con falta de organización, para que cumpliera con su función de hijo, cada quien se preocupa por lo suyo y la afectividad fue poco reconocida entre sus miembros, este punto reitera la influencia de la familia en los adolescentes.

En el mismo sentido Camarillo y Rodríguez (2006), estudiaron la relación entre la competencia familiar y la motivación académica de los alumnos de 13-15 años en 5 escuelas del estado de Nuevo León, México, mediante el instrumento SFI y el *Approaches and Study Skills Inventory for Students (ASSIST)* de Entwistle (1988).

En éste encontraron evidencias de una relación significativa entre la competencia familiar y la motivación académica. Señalan que la mayoría de los estudiantes viven con ambos padres perciben un buen futuro para su familia y se sienten queridos. La competencia familiar de acuerdo a estos autores puede ser un factor de contribución para motivar al estudiante académicamente. En comparación con los hombres, las mujeres temen más al fracaso escolar.

En cuanto a la estructura familiar señalan que la mayoría de los participantes expresaron vivir con ambos padres (82%), una minoría con sólo uno de sus padres (13%) y el resto con otros parientes (4.8%). Además, poco menos de la mitad de los participantes manifestaron conformar una familia de cinco miembros (43%), poco más de la cuarta parte tenían una familia de cuatro miembros (27%) y un porcentaje muy bajo tenía una familia de seis miembros (16%).

Se encontró también que, a excepción de liderazgo familiar, en todas las subescalas de la competencia familiar como en ella misma, el vivir con ambos padres produce una diferencia significativa.

Según la prueba de análisis de varianza ANOVA, la salud familiar, el conflicto familiar, la cohesión familiar, la expresividad y la competencia familiar, resultan ser mayores en estudiantes que viven con ambos padres que en quienes viven con un solo padre o progenitor

En un estudio realizado por González, Salgado y Andrade (1993) en la ciudad de México, con estudiantes de secundaria en edades de 12 a 15 años, se trató de identificar con quién acudían los jóvenes en busca de ayuda ante diversas fuentes de conflicto. Las adolescentes mostraban una marcada preferencia por acudir con sus familias y en segundo término sus coetáneas (amigas).

En los muchachos la búsqueda de apoyo estuvo determinada por el tipo de conflicto. Sin embargo, en ambos sexos el apoyo familiar resultó ser el más efectivo, pues cuando los jóvenes reconocían que habían buscado el apoyo de sus familias, sus niveles de malestar emocional eran los más bajos.

Dichas investigaciones reiteran la importancia de la familia en el desarrollo de los Adolescentes. Dada la importancia de la misma en la formación del individuo, se considera pertinente el realizar una investigación que establezca la relación que existe entre familia y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes de bachillerato, cuyas edades oscilan entre los 15 y 18 años aproximadamente, ya que es el lugar en donde se aprende a sobrellevar los momentos de estrés o críticos de la vida.

Es indispensable por tanto que se lleven a cabo estudios capaces de establecer las relaciones más importantes entre las características de la estructura familiar y las estrategias de afrontamiento en adolescentes, ya que el establecer una relación entre los mismos permitirá tomar

acciones de intervención con los adolescentes y su núcleo familiar, así mismo contribuye a incrementar el conocimiento acerca de los adolescentes, lo que permitirá la elaboración de talleres en función del fortalecimiento de dichas estrategias en los adolescentes.

CAPITULO 4

APOYO SOCIAL

4.2 El concepto de Apoyo social

El estudio de las redes de apoyo social ha suscitado un enorme interés en los campos de la salud y el bienestar social. A pesar de las dificultades que entraña, tanto en su conceptualización y medición, ha habido un crecimiento considerable en este campo.

Con respecto a la definición de apoyo social, existen una gran variedad de propuestas, las cuales se presentan en éste capítulo, las mismas son realizadas desde diferentes perspectivas o modelos.

A continuación se presentan algunas de las más importantes: en éste sentido, Lin, Dean y Ensell (1986), señalan en su definición de apoyo social, incluye la prestación de apoyo real y percibida, tanto instrumental y expresivo, desde la comunidad, las redes sociales, y amigos cercanos.

También existe la distinción clásica por Cobb (1976) quien señala los tres componentes en la vida social acerca del apoyo: sentirse amado, sentirse valorado o apreciado y que pertenece a una red social.

Mientras que Sarason (1988) considera al apoyo social como una variable de la personalidad, lo relaciona con las habilidades sociales y la competencia social.

Definido de otra manera el apoyo social es el intercambio de recursos que se produce al relacionarse una persona con otra, en el que un individuo es percibido como proveedor y otro

como receptor (Aron, Nitsche & Rosenbluth, 1995). Cabe resaltar de este planteamiento que la importancia del apoyo social no radica únicamente en la interacción como tal, sino en los beneficios que se obtienen de él, en el caso de los adolescentes, los recursos que se deriven de dicho apoyo para su bienestar psicosocial.

Para Caplan (1974) el apoyo involucra vínculos sociales constantes que son significativos en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona ya que facilita el dominio emocional, al proporcionar orientación cognitiva y consejo, al proveer ayuda y recursos materiales, al proporcionar retroalimentación acerca de la propia identidad y desempeño de las personas.

Con respecto a esta definición de apoyo social, Sánchez (1998) afirma que “lo específico del apoyo social son las funciones que las interacciones sociales desempeñan para el receptor de apoyo” (p.539). Este aspecto funcional del apoyo social resulta ser fundamental, puesto que da cuenta de los beneficios específicos que el sujeto obtiene por recibir apoyo de determinada fuente.

Es importante retomar además los aspectos que Lin y Cols., 1986; Barrón, 1990^a, 1990 b) plantean.

1. El apoyo social incluye varios niveles de análisis; comunitario, redes sociales y relaciones íntimas.
2. Se distinguen en su estudio varias perspectivas: estructural, funcional y contextual.
3. Se diferencia entre aspectos objetivos y subjetivos de dichas transacciones

En un intento de integración de conceptualizaciones del apoyo social, House (1981) define el apoyo social como transacciones interpersonales de uno o más de los siguientes tipos:

1. Interés o apoyo emocional. Amor, empatía, cariño, confianza.
2. Ayuda o apoyo instrumental. Bienes y servicios.
3. Ayuda o Apoyo informacional. Información relevante para resolver el problema.
4. Apoyo evaluativo. Información para evaluar la actuación personal.

Los niveles se ven reflejados en definiciones como la de Lyn y Cols. (1981) para quienes el apoyo social es “la ayuda accesible a un sujeto a través de los lazos sociales de otros sujetos grupos y comunidad global” (p.109) en ésta definición se retoma la importancia de roles y contextos sociales. Se toma importancia a la integración social, el estado civil, la pertenencia a asociaciones etc.

En el segundo nivel se encuentran las redes sociales, aportando el sentido de unión con los demás, aunque sea de forma indirecta. En este nivel se suelen incluir todos los contactos sociales que mantienen las personas, así como sus propiedades: densidad, tamaño y homogeneidad entre otras.

Finalmente el tercer nivel, en el que se encuentran las transacciones que ocurren dentro de las relaciones más íntimas, que son las que más directamente se han ligado con el bienestar y la salud, debido a que se esperan intercambios recíprocos y mutuos, y la responsabilidad por el bienestar es compartida.

En general, las definiciones de apoyo social mencionadas anteriormente resaltan los aspectos estructurales de las redes sociales, mientras que otras, subrayan los aspectos funcionales del apoyo social.

El primero hace referencia a las relaciones entre las personas y sus vínculos sociales que integra una variedad de componentes (número de vínculos, interacción entre los miembros de la

red y homogeneidad entre ellos). Mientras que a nivel funcional, se hace énfasis en el contenido de dichas interconexiones y vínculos sociales, las características del apoyo social ofrecido y los procesos involucrados, lo cual implica los recursos con los que el sujeto cuenta y la forma de acceder a ellos (Gómez, 2001).

Respecto a la perspectiva funcional al definir el apoyo social se acentúan las funciones que cumplen las relaciones sociales, enfatizando los aspectos cualitativos del apoyo y los sistemas informales de apoyo

En cuanto a los recursos, se intercambian tanto recursos materiales (pequeños servicios, dinero, objetos, etc.) Como recursos simbólicos (cariño, aceptación, estima, consejo etc.).Respecto a las funciones que cumplen dichos intercambios se precisan a continuación cada una de ellas.

1. Función de Apoyo emocional. Hace referencia a la disponibilidad de alguien con quien hablar, e incluye aquellas conductas que fomentan los sentimientos de bienestar afectivo, y que provocan que el sujeto se sienta querido, amado, respetado y que crea que tiene personas a su disposición que pueden proporcionarle cariño, seguridad. Trata de demostraciones de amor, afecto, cariño, simpatía, empatía, etc.
2. Función de apoyo material o instrumental. El apoyo material se define como acciones o materiales proporcionados por las personas y que sirven para resolver problemas prácticos y/o facilitan la realización de tareas cotidianas: ayudar a las tareas domésticas, cuidar niños, prestar dinero etc.
3. Función de apoyo informacional. Se refiere al proceso a través del cual las personas reciben informaciones, consejos o guía relevante que les ayuda a comprender su mundo y /o ajustarse a los cambios que existen en él. Obviamente es difícil separa ésta función de

la de apoyo emocional, ya que dar consejo puede ser percibido por el receptor como una expresión de cariño, como una muestra de que se preocupan por él. (Barrón, 1990b).

De ésta manera desde la perspectiva funcional se define el apoyo social como algún tipo de transacción en la que se intercambian recursos que permiten cumplir alguna de éstas funciones.

En ésta línea Thoits (1982, 1985) propone como definición de apoyo social el grado en que las necesidades sociales básicas de la persona son satisfechas a través de la interacción con otros.

Por otra parte desde la perspectiva de quienes subrayan el aspecto subjetivo, describen el apoyo social en términos cognitivos, como percepción de que uno es amado, querido, etc., que tiene personas a quien recurrir en caso de necesidad y que le aportarán la ayuda requerida. En éste sentido Cobb (1976), que concibe el apoyo social como información perteneciente a una de éstas tres clases:

1. Información que lleva al sujeto a creer que cuidan de él y que es amado.
2. Información que le lleva a creer que es estimado y valorado.
3. Información que lleva al individuo a creer que pertenece a una red de comunicaciones.

Para Schwarzer y Leppin (1991), el apoyo social percibido está influido por la personalidad, incluso puede ser considerado una variable de personalidad más o menos estable, puesto que es lo que la persona cree o espera.

En relación a éstos aspectos Barrón (1996), plantea que ambos tipos de apoyo, el recibido y el percibido, son importantes y ambos pueden incrementar el bienestar y ambos tipos de apoyo deben ser evaluados separadamente, pues ocurre con frecuencia que algunos sujetos se sienten apoyados aunque no reciban apoyo o en forma contraria, no perciben el apoyo aunque lo reciban.

De igual manera Vaux (1988), señala que percibir que existe apoyo social disponible, aunque sea falso, aumenta el bienestar psicológico, es decir aunque no se reciba como tal puede tener, esa percepción, efectos beneficiosos para las personas.

Si bien actualmente persiste una gran diversidad de definiciones, parece existir acuerdo en que los elementos fundamentales que conforman el constructo redes de apoyo social son los componentes estructurales los cuales hacen referencia al entramado de relaciones sociales en el que está inmerso el sujeto.

La unidad de análisis es la red social, sin embargo no se debe ignorar que aunque los aspectos estructurales de las relaciones sociales constituyen un elemento básico del concepto de apoyo social, la mera existencia de relaciones no garantiza la provisión del mismo.

Con respecto a todos los aspectos mencionados anteriormente en las conceptualizaciones del apoyo social, una definición clara y pertinente sería aquella que implica beneficios reales o percibidos, aportados por la comunidad, redes sociales, amigos íntimos, etc.; así pues, la definición con la que se abordara el concepto de apoyo social en este trabajo, es la propuesta por Barrón (1992), el cual afirma que el apoyo social es “un constructo multidimensional con distintas categorías siendo las principales la provisión de apoyo emocional, apoyo material y apoyo informacional (p. 223).

Por lo cual se han señalado diversas funciones del apoyo social, que fundamentalmente están agrupadas en tres, apoyo emocional que se refiere a aspectos como intimidad, apego, confort, cuidado y preocupación; apoyo instrumental que se representa en la prestación de ayuda o asistencia material y por último, el apoyo informacional, que implica consejo, guía o información relevante a la situación (Aron et al. 1995; Hernández, Pozo, Morillejo & Martos, 2005; Fernández, 2005).

De acuerdo con Colvin, Cullen y Vander (2002), disponer de relaciones humanas que satisfacen las necesidades expresivas e instrumentales de las personas puede lograr prevenir determinadas conductas.

El apoyo social brindado de manera adecuada, puede considerarse entonces, como un recurso necesario para la adaptación del sujeto a las exigencias medioambientales (Palomar y Cienfuegos, 2007), convirtiéndose este apoyo en un aspecto clave para el desarrollo de intervenciones con población adolescente para confirmar lo señalado a continuación se retoman autores que reiteran la importancia del apoyo social.

4.2 Importancia del apoyo social.

En las últimas dos décadas el apoyo social se ha convertido en uno de los temas preferidos de investigación en distintas disciplinas, principalmente en psicología comunitaria y en psicología de la salud, lo es así también en otras áreas relacionadas con la sociología, epidemiología, salud pública, medicina preventiva, etc.

Sobre el origen del apoyo social, Sánchez (1991) plantea que ese concepto surgió al revisarse, en los años setenta, la literatura que parecía evidenciar una asociación entre problemas psiquiátricos y variables sociales genéricas, tales como desintegración social, movilidad geográfica o status matrimonial.

Se detectó en esos estudios que el elemento común de esas situaciones era la ausencia de lazos o apoyos sociales adecuados o la ruptura de las redes sociales previamente existentes.

Barrón y Chacón (1990) apuntan que a partir de los trabajos de J. Cassell, S. Cobb y G. Caplani se reconoce el apoyo social como un tema clave de investigación.

A partir de ellos, se han estudiado los efectos sobre la salud y el bienestar de distintos tipos de relaciones, en sus diferentes niveles de análisis, desde la integración social hasta las relaciones íntimas, pasando por las redes sociales, investigando tanto sus aspectos estructurales como funcionales.

De acuerdo con Cohen y Syme (1985) el auge de éste tema se debe a los siguientes aspectos:

1. Su posible importancia etiológica en distintos trastornos y enfermedades.
2. Su relevancia en los programas de tratamiento y rehabilitación.
3. Desde un punto de vista teórico, su utilidad en la integración conceptual de la literatura sobre factores psicosociales influye en la salud a través precisamente de la ruptura que provocan las redes sociales.

Por otra parte Gottlieb (1988) desde una perspectiva pragmática y aplicada menciona las siguientes razones.

1. El impresionante volumen de evidencia a favor de los efectos positivos que sobre la salud y el bienestar juega el apoyo social. Ya sea de forma directa, o bien indirectamente moderando el impacto de otras fuerzas que actúan sobre la salud, comprobado en distintas poblaciones y en diversos trastornos.
2. En términos de costos, las intervenciones basadas en el apoyo social son más eficaces, ya que se movilizan recursos informales (paraprofesionales, voluntarios, etc.)
3. Las intervenciones basadas en el apoyo social tendrían mayor validez ecológica, ya que hay evidencia acerca de que las personas, a la hora de buscar ayuda, recurren en primer lugar a personas de su comunidad, de su círculo informal.
4. Las intervenciones centradas en el apoyo son especialmente adecuadas para un gran número de problemas que afrontan los psicólogos que trabajan en intervención social, dado el elevado porcentaje de problemas de salud mental que implican una ruptura o un

desajuste en las relaciones sociales habituales: divorcios, separaciones, pérdidas del trabajo, cambio del lugar de residencia, etc.

5. Finalmente, no solo requieren ayuda las personas que sufren directamente los problemas, sino también los que se relacionan con ellos.

Estas son las principales causas consideradas desde los teóricos del estudio del apoyo social por las que ha sido relevante su estudio.

Finalmente el apoyo social de acuerdo con Barra (2004) permite a las personas lograr una mayor estabilidad, predictibilidad y control de sus procesos, refuerza la autoestima favoreciendo la construcción de una percepción más positiva de su ambiente, promueve el autocuidado y un mejor uso de sus recursos personales y sociales.

El ser humano a lo largo de su vida se mantiene en interacción con otras personas. Esta interacción lo conduce a comportarse de una u otra manera específica, constituyendo sus creencias, valores, actitudes y conductas propias, algo semejante a las de aquellos que le rodean en el medio en que se desenvuelve

Para esclarecer más éste capítulo se especifican los modelos de análisis que están incluidos en los conceptos de Apoyo Social.

4.3 Modelos Teóricos sobre el efecto del apoyo social en la salud.

Se han propuesto distintos modelos teóricos sobre los efectos del apoyo social en la salud. Una buena revisión de los mismos queda recogida en Vaux (1988), Ensel y Lin (1991) y Fernández Rios y Cols. (1992).

En primer lugar Ensel y Lin (1991) sugieren que los recursos, tanto psicológicos como sociales, pueden evitar el estrés (cumpliendo de ésta forma una función preventiva), o bien pueden ayudar a manejar las consecuencias (jugando así un papel importante en el afrontamiento).

Una de las taxonomías de los modelos de apoyo social más conocidas es la de Cohen (1988). Clasifica los modelos propuestos sobre los efectos del apoyo social en la salud y enfermedad en las tres siguientes categorías.

- a) Modelos genéricos.
- b) Modelos centrados en el estrés.
- c) Modelos de proceso psicosocial.

a) Modelos genéricos

Afirman que el apoyo social se relaciona con distintas enfermedades, bien a través de su influencia en aquellos patrones conductuales que incrementan o reducen el riesgo de padecer diferentes trastornos (dieta, ejercicio, consumo de alcohol, tabaco, etc), o bien que por su efecto sobre las respuestas biológicas que inciden en dichos trastornos. Los procesos biológicos que pueden estar influidos por el apoyo social son la respuesta neuroendocrina, la inmunológica y las respuestas hemodinámicas.

b) Modelos centrados en el estrés.

En relación con el estrés se hipotetizan dos grandes tipos de efectos: lo que se conoce bajo el nombre de efecto directo (el bienestar afecta a la salud y el bienestar independientemente del nivel de estrés) y el efecto protector o amortiguador (el apoyo social solo tiene efectos benéficos

en condiciones de alto estrés). En ambos casos se asume que el apoyo social se relaciona con los distintos trastornos mediante los procesos biológicos y/o conductuales descritos anteriormente.

c) Modelos de proceso psicosocial.

Se incluyen aquí modelos que describen la naturaleza de la mediación psicosocial de la relación apoyo social-salud. Estos modelos tratan de especificar los procesos biológicos y psicológicos implicados en dicha relación, y evalúan por separado los efectos protectores directos.

A continuación se revisarán los distintos modelos clasificados de la siguiente manera.

1.-Modelos generales del apoyo social. Se plantean si el apoyo social tiene efectos sobre la salud y el bienestar. En éste sentido, se han hipotetizado dos grandes formas de actuación del apoyo social:

1.1 Efecto directo o principal. Según ésta hipótesis, el apoyo social tiene un efecto directo sobre el bienestar, fomenta directamente la salud, independientemente del nivel de estrés. Es decir, a mayor nivel de apoyo social menor será el malestar psicológico experimentado, y a menor grado de apoyo social mayor será la incidencia de trastornos, independientemente de si la persona está a estresores o no.

En su versión más extrema, esta hipótesis postula que cualquier incremento en el nivel de apoyo social producirá un aumento del bienestar o una mejora del nivel de salud, independientemente de los niveles iniciales de apoyo social. Sin embargo, los datos empíricos muestran que sólo ocurre cuando los niveles de apoyo social son mínimos (Cohen y Ashby, 1985; Cohen y Syme, 1985).

Esta hipótesis del efecto directo ha recibido abundante apoyo experimental (Myers y cols., 1975; Aneshensel y Freichs, 1982; Miller y Lefcourte, 1983; Kaplan y cols., 1983; Veiel y cols., 1988; Orth-Gomer y Uden, 1990).

1.3 Efecto protector o amortiguador

Contrario a la hipótesis anterior, ésta afirma que el apoyo social actúa como un moderador de otras fuerzas que influyen en el bienestar, como por ejemplo, los eventos vitales estresantes. Es decir supone que los estresores sociales sólo tienen efectos negativos en aquellos sujetos con un bajo nivel de apoyo social.

2. Modelos Específicos.

Estos hacen referencia a lo que se denomina modelos de proceso psicosocial, es decir, tratan de especificar los mecanismos mediante los cuales el apoyo social puede tener efectos directos sobre la salud y el bienestar, y a través de los cuales puede cumplir su función protectora.

Modelos de efecto directo:

Se han propuesto distintos mecanismos a través de los que el apoyo social ejerce dicho efecto independientemente del estrés. Según Vaux (1988) no serían episodios concretos de apoyo, destinados a resolver problemas, sino que dependerían más bien de los efectos acumulativos de las interacciones sociales y de la mera existencia de tales relaciones.

En éste sentido, Gottlieb (1983) propone que las personas con poco apoyo social tienen mayor riesgo de experimentar estresores ambientales, que aquellos que están socialmente integrados o tienen acceso a apoyo en caso de necesitarlo. De hecho de acuerdo con Barrón (1996), la ausencia de apoyo social en sí misma un estresor.

4.4 Dimensiones del Apoyo Social

Existen perspectivas que ven al apoyo social como un metaconstructo, conformado por diversos subconstructos o dimensiones del mismo, los cuales se pueden clasificar en recursos de la red de apoyo (tamaño, estructura y el tipo de relaciones características), actos de apoyo específicos (escuchar, confortar, prestar dinero, socializar o ayudar en determinadas tareas) y evaluación subjetiva del apoyo (percepciones y/o creencias del individuo de que está incluido, cuidado, respetado y que es tenido en cuenta en sus necesidades) (Gómez et al., 2001).

De esta forma se distingue el apoyo social recibido y el percibido. El recibido se refiere a la dimensión objetiva es decir la cantidad de ayuda que la persona ha recibido en un periodo de tiempo determinado.

El apoyo percibido hace referencia a la dimensión subjetiva, compuesta por la cognición y la evaluación del apoyo. En el primer caso, se consideran las creencias que posee el sujeto con relación a las diversas fuentes de apoyo. El segundo se refiere a la valoración que hace el individuo de las fuentes de apoyo y del apoyo percibido en cuanto a la satisfacción y adecuación a sus necesidades. En éste trabajo se evaluará el apoyo social percibido por los adolescentes estudiantes.

Mientras que algunas definiciones de apoyo social, resaltan aspectos estructurales de las redes sociales, las cuales se basan en la existencia, cantidad y propiedades de las relaciones sociales que mantienen éstas personas.

Frente a éstas, las definiciones ofrecidas subrayan los aspectos funcionales del apoyo social, centrándose en el tipo de recursos aportados por los lazos sociales y las funciones que

cumplen, destacando dimensiones como, el apoyo emocional, de estima y material (Barrón, 1990a)

Desde la perspectiva estructural, se utilizan los análisis de redes y se examinan todos los contactos que mantiene el sujeto, se destacan los aspectos estructurales de dichos contactos sociales, sin tener en cuenta las funciones que cumplen, se asume que tener relaciones sociales es equivalente a obtener apoyo de las mismas, ignorándose por completo los conflictos asociados a las redes. (Barron, 1996).

En los aspectos estructurales se estudian las siguientes dimensiones de las redes.

1. Tamaño de la red. Se entiende por tamaño de la red el número de personas que la componen, o número de sujetos con quienes mantiene contacto personal el sujeto central. Esta variable se relaciona positivamente con la salud y el bienestar, teniendo las redes grandes efectos más benéficos que las redes pequeñas (Phillips, 1981; Veiel y cols., 1988)
2. Densidad. la densidad de la red hace referencia a la interconexión entre las personas que forman parte de la misma, independientemente del sujeto central. Respecto a ésta variable los resultados son contradictorios, aunque en general parece que las redes menos densas fomentan el bienestar en mayor medida que las densas.
3. Reciprocidad. Esta dimensión hace referencia al grado en que los recursos de la red son intercambiados equitativamente entre las partes, el equilibrio, o desequilibrio del intercambio en la relación entre dos personas.
4. La homogeneidad. Por homogeneidad se entiende la semejanza o congruencia entre los miembros de la red en una dimensión determinada. Actitudes, experiencias, valores, etc.

Las personas que forman parte de redes homogéneas tienen interacciones más reforzantes (Brim, 1974).

4.5 Medida del Apoyo social: Instrumentos

Existe una serie de instrumentos para medir el apoyo social, enseguida se presentan algunos de los más destacados.

Por su parte Baqar y Husain (1990), midieron el apoyo social de dos formas:

1. Tamaño de la red social: número de parientes y amigos cercanos, así como los cambios en el número actual de personas de confianza, con relación a 5 años atrás (mayor, igual o menor)

2. apoyo social percibido La escala que aplicó en la investigación, tiene seis dimensiones diferentes de apoyo:

- relaciones: de las cuales las personas sienten que reciben seguridad, estabilidad.
- Integración social: una red de relaciones en las cuales los individuos comparten intereses.
- Confianza en la valía: los conocimientos y habilidades personales son reconocidos.
- Confianza en las alianzas: los individuos pueden contar con ellas bajo cualquier circunstancia.
- Orientación: los sujetos pueden contar con consejos de otros fidedignos, de confianza.
- Cuidado: el individuo se siente responsable del bienestar de otra persona

Otros autores como Tardy (1985) han hecho hincapié en la complejidad del concepto de apoyo social desde el punto de vista de la medición, la identificación de cinco dimensiones posibles: dirección (o el apoyo prestado recibido), disposición (disponible o aprobado), descripción / evaluación (apoyo social simplemente describe o evaluar de alguna manera),

contenido (emocional, instrumental, la provisión de información o de apoyo de evaluación), y de la red (padres, maestros, compañeros, etc.).

Otro instrumento es el cuestionario de evaluación del apoyo social (Van Aken, 1997). Este cuestionario evalúa con un formato de red las dimensiones del apoyo social en el adolescente en relación con seis fuentes de apoyo: padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a. Está formado por 27 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=nunca a 5=siempre), que se organizan en cinco factores: apoyo emocional, autonomía, información, metas y aceptación como persona, y que configuran las dimensiones de apoyo/problemas con respecto a la fuente de apoyo concreta.

Finalmente Bravo y Del Valle (2000) midieron el apoyo social del sujeto tanto en lo que se refiere a su tamaño (número de personas con las que se relacionan) como a la intensidad de apoyo (grado en que percibe ayuda de cada persona). Para ello se va confeccionando la red social del sujeto recorriendo los contextos de relación significativos (familia, escuela, residencia, asociaciones y otros).

Las dimensiones que evaluaron son: confianza, ayuda y pérdida en cada una de las redes de apoyo. Para el presente trabajo se eligió la aplicación de éste instrumento ya que se consideró importante la revisión de elementos tanto estructurales como funcionales, lo que permite una evaluación más completa del apoyo social en los estudiantes, éste instrumento se encuentra explicado a detalle en la metodología.

Una vez revisados los aspectos conceptuales y teóricos del apoyo social se concluye que el presente trabajo de investigación se centra en el modelo de efecto directo, ya que se considera que por si mismo el apoyo social tiene un efecto benéfico para la salud, independientemente de

los niveles de estrés y por tanto funciona además como protector de diferentes problemáticas existentes en la etapa de la adolescencia

4.6 Investigaciones sobre Apoyo social.

En éste apartado se incluyen diferentes investigaciones sobre apoyo social en diversos contextos y poblaciones, ya que diversos autores lo señalan como un elemento protector y potencializador de equilibrio físico y social, se inicia con investigaciones en población general y después en adolescentes.

En éste sentido, Gómez et al. (2001) señalan entre los efectos positivos del apoyo social se encuentra aquel que se brinda a las personas enfermas, ya sea a nivel emocional, instrumental, o material.

Se han encontrado diversos estudios que describen y explican cómo este apoyo resulta ser de gran beneficio para el ajuste, salud y bienestar de personas con enfermedades crónicas, permitiendo una mayor adaptación a la situación y brindando recursos efectivos para su afrontamiento (Gracia, 1999; Matud et al., 2002; Musitu & Cava, 2003; Roure et al., 2002; Rizo et al., 2002; Villa & Vinaccia, 2006; Avendaño & Barra, 2008).

Las investigaciones señalan que las personas en condición de riesgo que se sienten apoyadas por sus amigos y familiares, tienen menor probabilidad de presentar consecuencias adversas para su salud y mantienen un mayor ajuste psicológico (Gracia & Herrero, 2006; Palomar & Lanzagorta, 2005).

Como en el estudio sobre apoyo social y salud, un análisis de género Matud, Carballeira, Marrero e Ibañez (2002). En el que analizaron la relación entre apoyo social y salud en mujeres, hombres y las variables sociodemográficas asociadas al apoyo social. La muestra se formó por 2.169 personas adultas de la población general de España, que participaron de forma voluntaria.

Encontraron que las puntuaciones en las escalas del GHQ-28 de síntomas, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave, correlacionan significativamente con un bajo apoyo social, siendo los coeficientes ligeramente más altos para las mujeres, excepto en síntomas y disfunción social.

Aunque el apoyo social también correlaciona significativamente con el número de enfermedades auto informado, los coeficientes son muy bajos. Las correlaciones con las variables socio demográficas son bajas y significativas sólo en las mujeres. El apoyo social correlaciona con el nivel de estudios y en un sentido negativo con el número de hijos y la edad. No hay diferencias de género entre los casados, pero los solteros perciben menos apoyo social que las solteras.

Tanto las mujeres como los hombres profesionales tienen más apoyo social que las personas que desempeñan un empleo manual y las amas de casa informan de menos apoyo social que aquellas que tienen un empleo no manual y las profesionales.

En relación a esto González (2001) plantea, uno de los retos que se impone en el estudio de las redes y el apoyo social, es la búsqueda más amplia y profunda de nuevas, complementarias opuestas elaboraciones y hallazgos sobre dichas temáticas, desarrolladas a nivel mundial, con un especial énfasis en Latinoamérica y Cuba.

Esto último respondería tanto a los vacíos en la información encontrada hasta ahora, como a las especificidades del contexto y del desarrollo de la Psicología, en particular la comunitaria, en esos lugares.

4.7 Investigaciones sobre apoyo social en población Adolescente

El apoyo social se ha relacionado con la salud y la prevención de la enfermedad por numerosos investigadores desde la década de 1970 (Caplan, 1974; Cassel, 1974; Cobb, 1976), generando un gran volumen de investigación que ha incluido el examen del debate sobre los efectos directos como amortiguadores sobre la salud (Cohen y Syme, 1985). Sin embargo, la investigación con los adolescentes no ha mostrado la misma intensidad que con los adultos y los ancianos (Malecki y Demaray, 2002).

La mayoría de los estudios se han centrado en la relación entre medidas de apoyo social y los trastornos emocionales como la depresión (Carbonell, Reinherz, y Gianconia, 1998; McFarlane, Bellissimo, y Norman, 1995), suicidio (Peck, 1987), el abuso en el consumo de drogas (Bauman, Faris, Ennett, Hussong, y Foshee, 2007; Ennett et al, 2006), la delincuencia (MacNeil, Stewart, y Kaufman, 2000), la salud física (Ezzell, Swenson, y Brondino, 2000) o mental (Klineberg et al., 2006).

Para el caso de un problema como el embarazo en la adolescencia, hasta 28 instrumentos de apoyo social se han utilizado (Perrin y McDermott, 1997).

En todos estos estudios el enfoque ha consistido en evaluar el apoyo social como un atributo de la persona que es en relación con otras medidas de salud, bienestar social, o el ajuste psicológico.

Un enfoque alternativo es el que trata de analizar el apoyo social de la red desde la perspectiva de los diferentes proveedores y los contextos diferentes, sobre la base de modelos ecológicos y sistémicos (Bronfenbrenner, 1979; Franco & Levitt, 1998; Levitt, 2005; Logsdon y Gennaro, 2005).

Este tipo de trabajo ha hecho posible para poner de relieve las diferencias sustanciales en el tipo de apoyo ofrecido por las diferentes los proveedores de la red, y que en la adolescencia, una época de cambios cruciales en la las relaciones familiares y sociales-se convierten en especialmente importante (Del valle Bravo y López, 2010)

Las siguientes investigaciones son relacionadas con diferentes aspectos de la vida de los adolescentes, entre los que destacan el apoyo familiar y el apoyo de los iguales en ésta etapa, se inicia con investigaciones sobre aspectos generales de la vida del adolescente y se finaliza con las relacionadas con la familia y los iguales.

Apoyo Social y el contexto escolar

Diversos autores han examinado la relación existente entre la calidad del clima escolar y el bienestar del alumnado, y se han señalado determinados factores de riesgo frente al desarrollo de problemas de ajuste en niños y adolescentes escolarizados.

Así, la calidad de las interacciones con el profesorado, el apoyo y respeto del profesor versus el trato indiferente e individualizado (Meehan, Hughes, & Cavell, 2003; Reddy, Rhodes, & Mulhal, 2003) y la aceptación o el rechazo social de los compañeros iguales (Cava & Musitu, 2001; Estévez, Herrero, Martínez, & Musitu, 2006) parecen ser elementos relevantes en la explicación de ciertos problemas de comportamiento en la escuela (Gifford-Smith & Brownell, 2003; Woodward & Fergusson, 1999) y de expresiones de malestar emocional como la conducta retraída, ansiosa y deprimida (Ladd & Troop Gordon, 2003).

En estas investigaciones se reitera la importancia y el efecto del apoyo social en los adolescentes.

El apoyo social y salud.

Como se señaló se han realizado estudios que relacionan el apoyo social y la enfermedad, las siguientes investigaciones retoman su importancia y efectos en adolescentes ante diversos tipos de problemáticas de salud.

En la investigación realizada por De Dios, Avedillo, Palao, Ortiz y Agud (2003). Con 55 adolescentes diabéticos entre 12 y 19 años y con los padres de familia de los adolescentes realizaron un estudio transversal en el que participaron 55 adolescentes diabéticos y sus familias.

En éste se analizaron las relaciones existentes entre factores sociodemográficos, características generales de la familia, apoyo específico a la enfermedad, bienestar del adolescente y control metabólico. El sexo y la cohesión familiar son los factores que con más fuerza predicen el bienestar del adolescente diabético.

El apoyo específico a la enfermedad tanto por parte de la familia como de los amigos demostró ser un importante factor asociado al bienestar. No encontraron ninguna asociación entre las variables estudiadas y el control metabólico. Los resultados concluyen que, en los adolescentes estudiados, el bienestar emocional depende de factores personales y de su entorno, y es independiente del buen control de su glucemia.

Por otra parte Barra, Cerna y Veliz (2006) en su estudio con adolescentes y problemas de salud precisan que respecto al apoyo social, se considera que el sentimiento de ser apreciado por otras personas y de pertenecer a una red social puede tener efecto en el bienestar y la salud, ya sea directamente o a través de otros procesos psicológicos.

En base a lo anterior, el apoyo social puede ser especialmente importante en momentos de estrés, influyendo de modo benéfico tanto en la valoración como en el afrontamiento de situaciones estresantes como lo plantea Barra (2004).

En otra investigación realizada por Vega, Nava, Soria (2010) sobre calidad de red como variable moduladora de depresión en adolescentes estudiantes del nivel medio en México. Se evaluó a 90 adolescentes estudiantes del nivel secundario de 12 a 15 años; 30 para cada grado: primero, segundo y tercero. Los alumnos fueron de la una secundaria del estado de México.

El objetivo del trabajo fue intentar identificar niveles de depresión en estudiantes de nivel medio básico (secundaria), así como buscar las variables que pudieran ayudar a explicarla. De las variables que se midieron, la calidad de la red social y en particular la unión familiar y la relacionada a la de amigos (amistad y confianza), contribuyen a entender con más precisión el fenómeno de la depresión en adolescentes. Las redes sociales más próximas a los individuos son aquellas que, en apariencia, promueven el bienestar y mejoran la salud.

En un estudio anterior se planteó (Nava & Vega, 2008) si sería posible encontrar depresión aun cuando no hubiese ausencia de familia de origen, la respuesta es afirmativa. La literatura al respecto -de la depresión en adolescentes es vasta muestra de manera recurrente a la depresión adolescente como un problema propio de la edad y con ciertos riesgos para la integridad de los jóvenes.

Los resultados obtenidos en el estudio muestran con claridad que la calidad de la red social familiar y de amistades es trascendente para comprender los niveles de depresión en esta población. Además, esta idea toma fuerza si se piensa que el estudio previo mostró a la calidad de red (familiares y amigos) como un predictor fuerte de alteración psicológica (depresión) para diferenciar a reclusos de estudiantes de nivel bachillerato.

La segunda pregunta que se planteó fue identificar qué variables podrían estar explicando el fenómeno de depresión. Es claro que aun cuando se incluyeron diferentes variables o instrumentos para evaluar aspectos como el estrés y el apoyo social (percibido o recibido) no se encontraron relaciones entre estos y la depresión, lo que parece indicar, en principio, que la depresión no está vinculada con el estrés – apoyo social.

De manera tentativa el estudio sugiere que la calidad de las relaciones familiares y de amigos es importante para conceptuar más claramente el fenómeno de la depresión juvenil.

Otra investigación realizada por Shahar y Henrich (2008) Estos autores analizaron a 29 estudiantes Israelíes de enseñanza secundaria (entre 9 y 12 años) para tratar de averiguar si altos niveles de apoyo social servían para protegerlos de los efectos psicológicos adversos derivados de la exposición a los ataques, los autores señalan que los adolescentes Israelíes que han sufrido ataques terroristas pueden superar el trauma si reciben apoyo social.

Los resultados indicaron que realmente existe una interacción significativa entre el apoyo social y la depresión por la exposición a los ataques terroristas, tal y como los expertos esperaban, niveles altos de apoyo social redujeron el efecto de dichos ataques en el estado anímico de los que los padecieron.

Los especialistas señalan por tanto la importancia de los esfuerzos que se puedan hacer desde la comunidad para enfocar el trabajo de las escuelas, las familias y los grupos de iguales, verdaderas fuentes de protección en momentos traumáticos. (Orcasita & Uribe 2010).

En la investigación realizada por Méndez y Barra (2008) con 106 adolescentes chilenos infractores y no infractores de ley, los resultados de ese estudio señalan la importancia de

considerar las redes de apoyo, como variable fundamental al momento de comprender dinámicas como la delincuencia juvenil.

Concluyen que es necesario identificar que existen recursos sociales que no están en la persona y cuyo acceso es posible a través de su red social, y la valoración que se realiza de dicho apoyo, ya que permite enfrentar las situaciones difíciles de manera exitosa.

Las siguientes investigaciones retoman aspectos del adolescente en los contextos familiar y de los amigos.

Investigaciones sobre Apoyo Familiar

Al hablar acerca de la importancia del apoyo social familiar, los autores señalan que en el caso de la adolescencia, se ha constatado que aquellos adolescentes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales (Barrera y Li, 1996; Musitu et al., 2001).

Como en la investigación realizada por Jiménez, Musitu y Morgui (2005) sobre familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia, con 431 adolescentes estudiantes de la comunidad valenciana entre los 15 y 17 años. Los autores analizaron las relaciones entre las características del sistema familiar (funcionamiento, comunicación y satisfacción familiar), el apoyo social percibido y la conducta delictiva en la adolescencia.

En general encontraron que el apoyo procedente de la familia, sobre todo el del padre y el de la madre, fue el que obtuvo coeficientes de correlación más elevados con las dimensiones de funcionamiento y comunicación. Los resultados mostraron efectos directos de los problemas de comunicación con la madre y del apoyo social percibido del padre en la conducta delictiva.

Además, constataron un efecto mediador del apoyo social del padre entre los problemas de comunicación con la madre y la implicación del hijo adolescente en actos delictivos.

Por su parte, únicamente los problemas de comunicación con la madre mostraron una relación significativa con la conducta delictiva del hijo.

Los autores sugieren que los adolescentes pertenecientes a familias con una mejor comunicación familiar, mayor adaptabilidad, fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, son aquéllos que también perciben más apoyo de sus relaciones personales significativas.

En efecto, se observa que la calidad de las relaciones familiares puede operar en un doble sentido: potenciando la capacidad del adolescente para desarrollar relaciones de apoyo dentro y fuera de la familia cuando las relaciones familiares son positivas, o bien inhibiendo esas capacidades cuando las relaciones son problemáticas. En este sentido, de acuerdo con otros autores (Farrell y Barnes, 1993; Parke, 2004), unas relaciones positivas en la familia se relacionan con un mayor desarrollo de recursos personales y sociales del adolescente.

Esta conclusión puede mantenerse para la mayoría de las fuentes de apoyo social.

Por otra parte Nava y Vega (2008) realizaron un estudio con 61 adolescentes mexicanos el objetivo fue realizar un estudio en muestras de adolescentes que vivieran con sus familias y que no vivieran con ellas, en el cual se analizaran las variables de red y de alteración psicológica (depresión) y probar el valor relativo de las propiedades dinámicas de la red para describir y predecir alteración emocional. Participaron 61 adolescentes, 31 del reclusorio para menores infractores y 30 estudiantes.

Los adolescentes reclusos muestran más depresión que los estudiantes y estos últimos obtuvieron puntajes más altos en el índice de relaciones familiares y en la calidad de red. Esto indica que cuando algún componente de la red social se ve alterado, hay más propensión a que se

presenten problemas de alteración psicológica, como la depresión, lo que tiene impacto en las medidas de red social. Lo anterior precisa la importancia de la red de apoyo familiar en los adolescentes.

Otra investigación realizada por (Gómez & Cogollo, 2010) con 1.014 adolescentes de la ciudad de Cartagena-Colombia, identifico que una de las principales fuentes de autovaloración en el adolescente la constituyen las familias funcionales, convirtiéndose en un espacio contenedor de las ansiedades propias del proceso de desarrollo que vive, así mismo, se ha establecido que la existencia de relaciones humanas positivas permiten alcanzar estados de relativo bienestar y superar acontecimientos estresantes durante las distintas etapas de la vida (Galván et al., 2006).

Al respecto Bravo y Del Valle (2003), examinaron el papel de la red social en adolescentes acogidos en hogares y residencias de protección y adolescentes que vivían con sus familias en España.

Los autores encontraron que en el área de confianza, los adolescentes de las residencias compartían sus problemas con menor frecuencia que los adolescentes que vivían con su familia; ambos grupos comparten con más frecuencia sus problemas con su madre y grupos de amigos.

En el área de ayuda ambas muestras destacan a las figuras adultas, mientras que la muestra de jóvenes acogidos en residencias percibió a su familia como la peor fuente de ayuda.

En el aspecto de afectividad tanto en la muestra normativa como de residencias, esta dimensión recoge las puntuaciones más altas, para las figuras del contexto familiar, a la hora de valorar el vínculo afectivo, es la familia la que desempeña el rol más importante.

En cuanto a las redes de los adolescentes, los familiares, amigos, hermanos, profesores y amigos adultos aparecieron con más frecuencia en la muestra de residencias, que en la muestra

normativa. Lo que es importante rescatar es que aun en jóvenes que se encuentran fuera del núcleo familiar, el vínculo afectivo más fuerte sigue siendo la familia. A continuación se retoman investigaciones que retoman la importancia del apoyo de los amigos en la adolescencia.

Investigaciones sobre apoyo social de los amigos en la adolescencia

Durante la adolescencia se constituye una serie de identificaciones nuevas, los nuevos modelos pueden ser los adultos ajenos a la familia, entre ellos se encuentran los compañeros del colegio, los amigos y la pareja, quienes permiten comparar y validar sus pensamientos y emociones para lograr aceptación y aprobación de sus comportamientos característicos de esta etapa (Motrico., et al., 2001; Cumsille y Martínez, 1994).

En éste sentido constituyen un elemento importante en la vida de los adolescentes, ya que las relaciones familiares pasan a un segundo plano, pero no deja de ser importante, dadas las características del ciclo vital, es en ésta etapa en donde el adolescente sostiene lazos afectivos fuertes tanto con amigos como con la novia.

El grupo de amigos está constituido por iguales que no tienen por qué ser necesariamente de la misma edad, sino que la característica que mejor define al grupo de pares es que suelen estar en el mismo nivel o en fases similares de desarrollo o madurez social, emocional y cognitivo. La característica fundamental de la interacción con los compañeros que determina su potencial evolutivo es la igualdad.

Los amigos no se consideran solamente como compañeros de clase o de alguna actividad, sino como jóvenes psicológicamente similares a quienes se les pueden confiar nuestros secretos.

La relación entre ellos sirve de prototipo para sus futuras relaciones en la edad adulta (Sanz de Acedo, Ugarte y Lumbreras, 2002).

Además, las relaciones entre iguales son más horizontales que las relaciones padres-adolescentes (siendo éstas más verticales), y se caracterizan generalmente por la autoridad unilateral, este tipo de contactos entre iguales desempeña un papel relevante en el crecimiento y desarrollo del adolescente.

De hecho, hay estudios que encuentran una asociación significativa entre la vida social y el ajuste personal. Sanz de Acedo et al. (2002) señalan que alcanzar con éxito metas interpersonales mejora la relación con los amigos, los niveles de autoestima, la sociabilidad, el rendimiento académico, el control de los impulsos y el bienestar psicológico. Sin embargo, no sólo se les puede atribuir ventajas, ya que también pueden ejercer una influencia negativa y perjudicial en el ajuste del individuo (Coleman y Hendry, 2003).

Por otra parte parece que el apoyo de los amigos es más útil para manejar conflictos no relacionados con la familia, mientras que para tratar problemas de salud, es más efectivo el apoyo familiar que el procedente de los amigos. Finalmente para solucionar dificultades relacionadas con el ámbito laboral el apoyo más adecuado es el otorgado por los compañeros de trabajo y los colegas (Barrón, 1996).

Tener amigos se considera un importante logro social, es un indicador de que el joven posee habilidades sociales y una correcta adaptación. Así, Oliveros (2001) destaca que: 1) los jóvenes con trastornos psicológicos tienen un menor número de amistades que sus iguales sin problemas y que éstas son menos estables y; 2) los adolescentes sin problemas conductuales tienen más amigos, presentan mayores niveles de autoestima y obtienen mejores rendimientos académicos.

Por lo tanto, los jóvenes con escasas o nulas habilidades sociales, corren el riesgo de no gustar a sus compañeros y en consecuencia ser rechazados o aislados.

Así pues, esta situación puede ser una fuente de problemas que conviene tener en cuenta y vigilar en los adolescentes.

Lo que parece indudable es que el grupo de compañeros, así como la amistad más íntima con otra persona, constituyen una de las experiencias adolescentes más decisivas y cumple una función importante de apoyo psicológico.

En relación a esto Barra, (2004). Señala que el apoyo social, el sentimiento de ser apreciado por otras personas y de pertenecer a una red social (familia y amigos) puede tener efecto en el bienestar y salud, sea de manera directa o a través de otros procesos psicológicos. Por lo que si el adolescente no se siente apreciado, vinculado a una red social o la calidad de sus relaciones no es buena, es factible la presencia de problemas.

El grupo se convierte ahora en la institución socializadora por antonomasia ya que, entre otras cosas, ofrecen apoyo emocional, recursos para solucionar problemas y obtener conocimientos, ayudan a adquirir habilidades sociales básicas y son de gran ayuda cuando la situación con la familia no es muy buena (Carles, 2001).

Si el apoyo social de los amigos ha sido comprobado como uno de los elementos que pueden servir de ayuda a diferentes poblaciones, se entiende la necesidad de estudios sobre este tema y sobre redes sociales en la adolescencia debido a su vulnerabilidad, lo cual se precisa en los estudios que se presentarán a continuación.

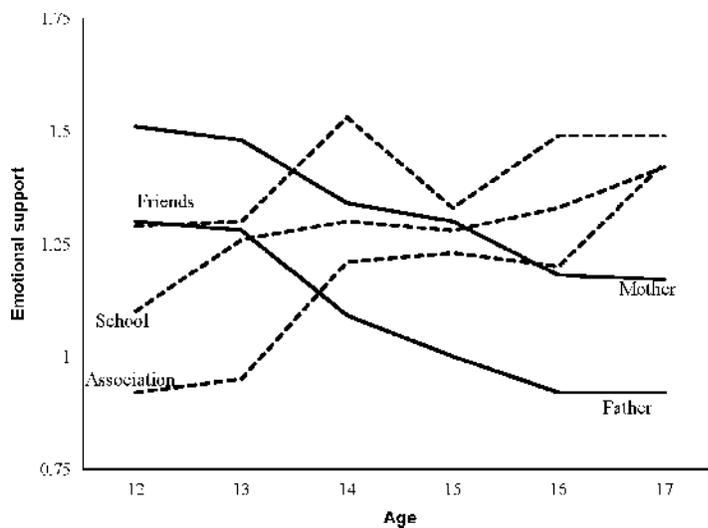
En relación a lo señalado, Del Valle, Bravo y López (2010), realizaron una evaluación de las redes de apoyo social con una muestra de 884 adolescentes españoles de entre 12 y 17. El objetivo principal fue analizar la evolución de las magnitudes de los padres y compañeros como

proveedores de apoyo social en las dos dimensiones básicas de la emocional y apoyo instrumental.

En los pares, se distingue entre los contextos de la que proceden (escolares, asociaciones y amigos de la comunidad) para observar si existen tendencias diferentes. Los resultados del MANOVA mostraron efectos significativos en ambas dimensiones para la edad factor, proveedor, y la interacción entre los dos.

Los autores concluyen que las tendencias de disminución en el suministro de apoyo de los padres y el correspondiente aumento en el apoyo de compañeros durante la adolescencia son diferentes para cada dimensión, y también para los diferentes tipos de amigos, según el contexto. Los padres mantienen un buen nivel de apoyo instrumental, pero no de apoyo emocional. (Del Valle et al., 2010)

Ilustración 4 Figuras de Apoyo emocional por edad



En la figura 4 se observa el curso de la evolución de las cifras de los proveedores de apoyo en la dimensión de apoyo emocional dividido en familia y grupo de pares. Las diferentes líneas se dibujan para los padres y compañeros para facilitar la interpretación.

Los resultados de este estudio revelan la complejidad de la medida de apoyo social durante la adolescencia. En primer lugar, encontraron diferencias sustanciales en el curso de las dos dimensiones de apoyo.

El apoyo emocional que empieza para los 12-13 años de edad, con mayor disposición de los padres, entrando en una crisis muy significativa en el rango de edad 13-14 años, coincidiendo con un aumento en la percepción de apoyo de sus compañeros (especialmente amigos de la comunidad), que continúa en un desarrollo que sitúa a los amigos de todos los tipos por encima de los padres al final de la adolescencia.

Por otra parte, el apoyo instrumental, aunque muestra la misma tendencia a los 14 años de un mayor apoyo de compañeros y el apoyo decreciente de los padres (sobre todo el padre), los padres mantienen un mayor nivel de apoyo instrumental a lo largo de la adolescencia. Aun así, a los 17 años el nivel de apoyo no difiere de la de sus compañeros.

En cuanto al contexto familiar, los datos revelan las marcadas diferencias entre los roles paternos y maternos, como ocurrió en otros estudios (Colarossi y Eccles, 2003).

En el caso de apoyo emocional, en particular, las diferencias son muy significativas, y los padres muestran una disminución de su papel en torno a los 14 años que los sitúa como la figura que proporciona el menor apoyo emocional por parte de la red analizada, que, además, sigue disminuyendo, sólo se estabiliza cuando los adolescentes llegan a la edad de alrededor de 16 a 17.

Por el contrario, en el caso de apoyo instrumental, aunque es menor en el padre, en promedio, que en la madre, las diferencias no son significativas estos resultados, son similares a los encontrados por Musitu y Cava (2003) En un estudio sobre apoyo social y ajuste de los adolescentes, analizan la evolución e importancia del apoyo social en el ajuste de los adolescentes, en una muestra de 1002 adolescentes españoles de 12 a 20 años.

Los resultados mostraron una disminución de la percepción de apoyo de los padres a partir de la adolescencia media, al tiempo que se incrementa la percepción de apoyo de la pareja. No obstante, una mayor percepción de apoyo paterno se relaciona con menor ánimo depresivo y menor consumo de sustancias durante la adolescencia, esto da muestra de la importancia del apoyo social familiar en ésta etapa.

Se analizaron también, en esta investigación, las diferencias de género y el tipo de asociación existente entre la percepción de apoyo de los padres y la percepción de apoyo del mejor amigo/a y del novio/a.

En los que se encontró que en el caso de la variable sexo, las chicas perciben más apoyo del novio/a y del mejor amigo/a que los chicos. Sin embargo, su percepción de apoyo en relación con los padres, hermano/a y adulto significativo (profesor, familiar, entrenador, etc.) no difiere de la de los chicos.

En cuanto a la edad y a la posible evolución en la percepción de apoyo en las distintas etapas en las que se divide la adolescencia (preadolescencia, adolescencia media y adolescencia tardía), en función de los datos que se encontraron, se demuestra cómo el apoyo del novio/a es mayor en el grupo de adolescentes de 18-20 años en comparación con los grupos de adolescentes de 12-14 años y 15-17 años. Además, la percepción de apoyo del novio/a no difiere significativamente en estos dos últimos grupos.

Por otra parte, en el apoyo percibido del padre y de la madre, observaron una disminución en los grupos de mayor edad, siendo los adolescentes más jóvenes los que perciben más apoyo tanto del padre como de la madre.

Finalmente, la percepción de apoyo de adultos, hermanos y amigos no varía significativamente en estos tres grupos de edad. Sin embargo cuando se busco la correlación entre el apoyo percibido de padres e iguales se encontró que el apoyo social del novio/a se relaciona de forma significativa con el apoyo proveniente de un amigo/a especial y que esta relación continúa siendo significativa cuando se controla por sexo y edad, si bien en este caso la relación es algo menor. Esta correlación, además, es de signo positivo, es decir, aquellos adolescentes que perciben más apoyo del mejor amigo también perciben más apoyo de la pareja.

Asimismo, destaca, como era de esperar, la estrecha relación existente entre el apoyo percibido del padre y de la madre, que se mantiene constante al controlar sexo y edad. Así, la mayor percepción de apoyo del padre (o de la madre) suele ir también acompañada de una mayor percepción de apoyo de la madre (o del padre).

Por otra parte, además de las correlaciones positivas entre el apoyo de los amigos y el de la pareja (contexto de los iguales) y el apoyo del padre y de la madre (contexto de la familia), se observan otras correlaciones significativas, y también de signo positivo.

En ese sentido, cabe señalar que el apoyo percibido del mejor amigo se relaciona también con la percepción de apoyo que el adolescente tiene de sus padres, si bien esta correlación deja de ser significativa en el caso del padre al controlar sexo y edad.

Por último cabe señalar que el apoyo y la red de los adolescentes se transforma conforme a la edad, aunque sin duda el contexto de los amigos destaca como uno de los que más apoyo reciben conforme van logrando su individuación en dirección a lo señalado por Fierro (1998).

Es con sus compañeros con los que el adolescente comparte ahora sus sentimientos, dudas, temores y proyectos, ya que le cuesta mucho menos esfuerzo que hacerlo con sus padres. Es su círculo de amistades quien tendrá una función importante en la formación de la identidad del adolescente y en su búsqueda de independencia, por lo que el joven va a desarrollar un fuerte conformismo respecto al grupo, en forma de un gran acatamiento de los gustos, modas y estilos vigentes en el mismo (Fierro, 1998).

En consecuencia, los efectos que tienen estos cambios en el adolescente, pueden adquirir un carácter estresante y tener diversos efectos psicológicos (Barra, Cerna, Kramm y Veliz, 2006). Tales factores son evidencia del periodo de vulnerabilidad que viven los adolescentes, en donde la influencia de la familia y los amigos, entre otros es fundamental, puesto que las redes de apoyo que de aquí se deriven pueden tener efectos positivos o negativos sobre esta población (Barrón, 1992) es por ello que se resalta la necesidad de brindar apoyo social para el bienestar del adolescente.

La percepción que los jóvenes tengan respecto del apoyo con que cuentan, las características de éste, su disponibilidad, accesibilidad, fortalezas y deficiencias, constituyen elementos centrales al intentar reflexionar sobre los medios para favorecer el desarrollo adolescente (Méndez y Barra, 2008).

A manera de resumen: en general, el apoyo social es de gran importancia para comprender las problemáticas que se presentan constantemente en diferentes etapas del ciclo de vida, especialmente en la adolescencia, por los cambios biopsicosociales que se generan.

Estos cambios afectan las dinámicas relacionales y hace necesario la consolidación en las redes de apoyo y la integración de las diversas funciones que ejercen para el desarrollo individual, familiar y social, mediado por el conjunto de relaciones humanas que favorezcan ese apoyo social.

De acuerdo con Gracia, Herrero y Musitu (1995), la calidad de la relación que los adolescentes mantienen con sus fuentes de apoyo próximas y de confianza, es considerada como el mejor predictor de ajuste psicosocial.

A pesar de la gran mayoría de las evidencias sobre la influencia del apoyo social provienen de estudios de adultos, también se encontró en adolescentes una relación entre el apoyo social percibido y el ajuste (Malecki y Demaray, 2003; Musitu y Cava, 2003), así como entre apoyo social y problemas de salud informados, aunque en éste último caso las relaciones informadas tienden a ser más bien bajas (Gecková, Van Dijk, Stewar, Groothoff y Post, 2003, Piko, 1998, Torsheim y Wold, 2001).

En base a las investigaciones antes señaladas, se justifica la importancia del apoyo social en la adolescencia, además de su importancia como un elemento tanto preventivo de conductas problemáticas o disruptivas que impactan directamente en la salud del adolescente y en las estrategias de afrontamiento del mismo.

Se afirma que tanto las investigaciones teóricas como empíricas que se han realizado en torno al concepto de apoyo social, dan cuenta que dicho apoyo tiene diversos efectos positivos con respecto a la salud y bienestar de los individuos.

Los estudios demuestran que los sujetos que perciben altos niveles de apoyo social, tienen un alto autoconcepto, un estilo de afrontamiento más adecuado ante el estrés, una mayor

autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general.

En base a la revisión teórica realizada en la primer parte de éste trabajo de investigación se analizó el concepto de adolescencia, así como las características de la adolescencia mexicana, se rescata que la adolescencia es una etapa de retos y de decisiones, que por sí sola es una fuente de estrés.

En cuanto al afrontamiento se revisaron los aspectos teóricos y se encontró que los adolescentes para hacer frente a las situaciones estresantes y a las demandas de su vida, ponen en marcha diferentes estrategias tanto cognitivas como conductuales, el presente trabajo pretende identificar éste tipo de estrategias en la muestra, de igual manera se revisaron los estilos de afrontamiento, que son una agrupación de estrategias utilizadas de manera más frecuente para la resolución de sus dificultades lo que permite valorar si el afrontamiento realizado es dirigido a la resolución del problema, o es de tipo improductivo.

En la revisión de las bases teóricas de la familia, se caracterizó a la familia mexicana y se precisaron las perspectivas teóricas bajo las que se ha estudiado a la familia, para éste estudio se planteo el estudio de la familia desde el enfoque sistémico, debido a que se analizan los diversos contextos de la vida del adolescente y la relación que guardan entre sí.

Finalmente se analizó el concepto del apoyo social y las diferentes dimensiones de análisis.

Para cada uno de los apartados teóricos se ubicaron las investigaciones referentes para éste trabajo, se retoma entonces la importancia de la familia y el apoyo social para el desarrollo del adolescente, ya que diversos autores lo reiteran en sus investigaciones.

Se justificó además la importancia del estudio del afrontamiento, cuya principal función se centra como elemento preventivo de diferentes problemáticas psico-sociales.

Una vez concluido el apartado teórico se procederá a la parte empírica de ésta investigación, con los análisis y resultados encontrados en ésta población y se buscaran relaciones entre los elementos teóricos antes mencionados.

PARTE II TRABAJO EMPÍRICO

CAPITULO 5

METODOLOGIA

El presente capítulo contiene los elementos centrales de las características metodológicas del estudio, entre los que se encuentran el planteamiento del problema, los objetivos, hipótesis, población, muestra, instrumentos y variables.

5.1 Planteamiento del problema

El estudio de las estrategias de afrontamiento tiene carácter reciente a partir de los años setenta se ha planteado la importancia que tienen para los adolescentes debido al sin fin de estresores que se les presentan por la característica estresante de la etapa.

Los adolescentes para hacer frente a dichas situaciones ponen en marcha diversas estrategias, se ha relacionado al estrés con diversas problemáticas: ingesta de drogas, embarazos a temprana edad, problemas alimenticios etc. (Frydemberg y Lewis, 1997; Carrobes et al.(2003); Montese et. al (2010) etc. Sin embargo, en nuestro contexto, el estudio de las estrategias es novedoso, se han realizado adaptaciones a dichas estrategias en Latinoamérica, en donde se comprobó la viabilidad del instrumento ACS en sus contextos, pero poco se ha hecho con adolescentes mexicanos, de esta manera este trabajo pretende aportar información antes no explorada.

Por otra parte se plantea encontrar la relación entre las variables familiares y el apoyo social en los adolescentes, para así ser más precisos sobre qué elementos de dichos contextos pueden ser especialmente relacionados con las estrategias y estilos de afrontamiento utilizados. Al respecto se planearon las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los adolescentes de la muestra? ¿Cuáles son las preocupaciones más frecuentes en los adolescentes de la muestra? ¿Con que elementos de su red social están vinculados? ¿Influye el apoyo social percibido en las estrategias de afrontamiento? ¿Existen diferencias significativas entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes en función de las características de sus familias? ¿Existen diferencias significativas en la utilización de estrategias de afrontamiento en función de edad y género? ¿Existe alguna relación entre las características familiares, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento en la muestra de estudiantes?

Los resultados de la investigación no solo nos describirán las características de la estructura familiar de los adolescentes estudiantes, el apoyo social y la utilización de estrategias de afrontamiento, sino que se espera encontrar relaciones y diferencias significativas entre los puntos anteriores.

El realizar este estudio permitirá a la coordinación de orientación educativa de la preparatoria, contar con las herramientas necesarias para implementar programas y talleres tanto para padres de familia como para los adolescentes estudiantes que generen mayor utilización de estrategias de afrontamiento y que sirvan de protección ante las diferentes fuentes de estrés que se generan en dicha etapa de la vida.

Además servirá de referencia para investigaciones posteriores,

5.2 OBJETIVO GENERAL

El presente trabajo de investigación pretende retomar elementos importantes en el desarrollo de los adolescentes. Se parte de la importancia que tienen para los adolescentes los eventos estresantes, por lo característico de la etapa.

Una vez que se encontró suficiente evidencia teórica de los efectos nocivos del estrés en la vida de los adolescentes ya que se ha relacionado a éste con diversas problemáticas emocionales como baja autoestima, intentos suicidas, ingesta de drogas etc. Y retomada la importancia de los contextos sociales (familia, escuela) ya que los efectos que tiene para el adolescente el estrés son exacerbados por las relaciones de apoyo familiar y el percibido por los amigos, se pretende en éste sentido como objetivo general **Identificar las estrategias de afrontamiento, la funcionalidad familiar y el apoyo social de los adolescentes y analizar la relación entre los elementos antes mencionados**, por lo que se han elaborado además una serie de objetivos específicos que servirán para lograr éste objetivo los cuales se precisan a continuación.

5.2.2 ESPECIFICOS

5.2.2 1 Sobre las estrategias de afrontamiento en los adolescentes:

1. El primer objetivo específico planteado pretende **identificar que estrategias de afrontamiento los adolescentes ponen en juego ante los eventos estresantes**

2. En un segundo plano se pretende **identificar las principales fuentes de estrés en los adolescentes**, ya que es reconocido que un adolescente tiene suficientes razones para estar estresado, pero poco se conoce de que tipo de situaciones le generan estrés concretamente en ésta población.
3. En un tercer plano se busca **identificar otras estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes**. de tal manera poder identificar si existen otras utilizadas por ésta población en particular.
4. Finalmente se pretende **identificar las diferencias significativas en el uso de estrategias de afrontamiento en función de la edad y sexo**, lo que nos permitirá ver cuestiones evolutivas en el adolescente debido a que diferentes investigadores encontraron diferencias en función de la edad y sexo y no se ha llegado a una conclusión de estas diferencias.

5.2.2.2 Sobre el funcionamiento familiar

1. En un primer plano se pretende **identificar las características de la estructura de las familiar**, es decir su composición, si son familias nucleares o uniparentales etc. de tal manera que nos sea de utilidad para realizar análisis de diferencias entre los grupos.
2. En segundo lugar se pretende **identificar las características funcionales de las familias como la Salud competencia, cohesión, el liderazgo, el conflicto y la expresividad emocional**. Lo que nos será de utilidad para establecer relaciones entre dichas características y los demás elementos.

5.2.2.3 Evaluación del Apoyo Social

1. En primer lugar se **identificarán las características de la estructura de las redes de apoyo del adolescente**, en éste sentido una vez obtenida la información de la cantidad de integrantes en cada red (familiar, escolar, de asociación y de otros, se presentarán sus características.
2. En un segundo plano se pretende **analizar las características funcionales de cada una de las redes de apoyo social en cuanto a calidad de ayuda, confianza y pérdida**, de tal manera que nos permitirá conocer de cual red obtienen más apoyo para poder contrastar con los resultados encontrados en otras poblaciones de igual manera para establecer las relaciones en las estrategias de afrontamiento y la funcionalidad familiar.

5.2.2.4 Sobre las relaciones entre las estrategias de Afrontamiento, la familia y el apoyo social.

1. En primer lugar se **pretende identificar las relaciones entre las estrategias de afrontamiento en los adolescentes y la funcionalidad familiar**, esto nos permitirá poder establecer relaciones entre las características del funcionamiento de las familias y las estrategias que los adolescentes ponen en marcha ante situaciones de estrés.
2. En segundo lugar se pretende **identificar las relaciones entre las evaluaciones del apoyo social en cada una de las redes (escolar, familiar, de asociación y otros) con las características de la funcionalidad familiar**, para establecer si un tipo de

características se relaciona más con ciertas estrategias de afrontamiento de los adolescentes.

3. Se pretende **identificar las relaciones entre las estrategias de afrontamiento y las evaluaciones del apoyo social en cada una de las redes (escolar, familiar, de asociación y otros)**

5.3 Hipótesis de investigación

En éste apartado se consideró que por tratarse de un estudio correlacional y exploratorio no había hipótesis concretas sin embargo se decidió presentar las siguientes en relación a la revisión teórica y posibles resultados.

1. Existe relación entre el funcionamiento familiar y las estrategias de afrontamiento del adolescente, en función de que los adolescentes que provienen de familias con niveles altos de salud competencia utilizan mayores estrategias entradas en la resolución del problema y en relación a otros.
- 2.- Las redes de apoyo social propician en los adolescentes mayor uso de estrategias en relación a otros.
- 3.- Existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento en función del sexo, en cuanto a que las mujeres estén más orientadas al apoyo social. Y
- 4.-Se espera que los adolescentes de menor edad utilicen una menor cantidad de estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problema y en referencia a otros en relación a los de mayor edad

5.4 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es de corte transeccional, descriptivo y correlacional, de igual manera es un estudio exploratorio, ya que aun cuando se realizó un estudio anterior en la misma población, en éste caso se ha ampliado y justificado estadísticamente la muestra con el fin confirmar los hallazgos.

5.5 Población

El presente estudio se realizó en la Universidad de Guadalajara en una preparatoria en Jalisco, México.

Para el calendario 2010- B la preparatoria atendió una población estudiantil de 6. 251 alumnos de Bachillerato General por competencias (BGC),

La población estudiantil de la Preparatoria núm. 12 está constituida por adolescentes y jóvenes que ingresan en edades que oscilan aproximadamente entre 14 y 20 años, de ambos géneros, en su mayoría solteros (estadísticas preparatoria 12. Fuente abierta, 2010) el mayor porcentaje de alumnos se encuentra entre 15 y 18 años. De clase socio-económica media (media-baja, baja) originarios y radicados en su mayoría en Guadalajara y zona metropolitana. 86% son estudiantes de tiempo completo, mientras que 14% trabajan. (estadísticas preparatoria. Fuente abierta” 2010).

A esta preparatoria asisten alumnos de Guadalajara, además de los municipios de Zapopan, Tonalá, Tlaquepaque y El Salto incluidos en la muestra elegida de manera aleatoria, siendo la mayoría de la ciudad de Guadalajara y de Tlaquepaque, debido a su ubicación geográfica (Archivo, control escolar preparatoria núm. 12), es una de las escuelas preparatorias

con mayor cantidad de alumnos y mayor representatividad por esto es que se eligió para este estudio.

En cuanto a las características de los padres de familia de los estudiantes, en diversas investigaciones realizadas en esta escuela (Palomar y Torres, 2006; Palomar y Del Valle, 2009; Zamorano, Dutton y Palomar , 2010) se ha constatado que la escolaridad sobresaliente es de nivel secundaria y difiere un poco en cuanto a padres y madres. Los papás cuentan en mayor porcentaje con niveles de licenciatura, la minoría de estudios de ambos es de primaria inconclusa.

Tabla 6 Grado de estudios de los padres

Papá		F	Porcent aje válido papá	F	Porcentaje válido Mamá
Válidos	Licenciatura	110	23,6	91	18,5
	Prepa o técnica	113	24,2	167	34,0
	Secundaria	161	34,5	131	26,7
	Primaria terminada	54	11,6	78	15,9
	Primaria no concluida	27	5,8	21	4,3
	Otro	1	0,2	3	0,6
	Total	466	100,0	491	100

Una vez que se precisó el contexto de la investigación, el universo de estudio está considerado por todos los estudiantes de la preparatoria núm.12 de entre 15 y 18 años de edad del bachillerato general por competencias en el ciclo escolar 2010-B.

Estuvo conformado de la siguiente manera.

Tabla 7. Estudiantes de la preparatoria num.12 del bachillerato general y general por competencias en el ciclo escolar 2010-B

	MATUTINO	VESPERTINO	TOTAL
Totales 1°	667	557	1224
Totales 2°	582	638	1220
Totales 3°	623	554	1177
Totales 4°	433	482	915
Totales 5°	463	502	965
Totales 6°	418	342	760
Totales	3186	3075	6261

Fuente: Control escolar preparatoria núm. 12

5.6 Muestra

Se eligió una muestra estratificada aleatoria en base a la teoría de la probabilidad y el uso de la algebra Mendenhall, Lyman, y Sheaffer (2006); Sampling, Belmont (1995). Ver anexo5.

Para la elección de la muestra se consideraron el total de la población estudiantil de alumnos regulares en el ciclo escolar 2010-B que fue de 6.261estudiantes repartidos en 6 estratos, los cuales se precisaron por el nivel de grado cursado, es decir la escuela se encuentra formada por alumnos de 1er. A sexto semestre, por lo que se consideró la población en cada uno de los niveles para la distribución estratificada de la muestra.

El total de la muestra fue de 500 alumnos con 98.02% de confianza, repartidos en los 6 semestres del bachillerato general y general por competencias

Finalmente la muestra se distribuyo estadísticamente con 98.02% de confianza, de la siguiente forma:

Tabla 8 Distribución de la muestra

Semestre	Total	Matutino	Vespertino
Primero	98	49	49
Segundo	97	49	48
Tercero	94	47	47
Cuarto	73	37	36
Quinto	77	38	39
Sexto	61	31	30
Total	500	251	249

Características sociodemográficas de la muestra

Tabla 9 Distribución por edades

EDAD	N	PORCENTAJE
15 años	70	14
16 años	143	28,6
17 años	174	34,8
18 años	113	22,6
Total	500	100

Cabe señalar que aun cuando la muestra se distribuyó de manera estratificada en todos los semestres y grupos de la preparatoria, la edad de 17 años fue más frecuente debido a que no todos los alumnos ingresan a la misma edad, ya que algunos no hacen trámites al salir de la secundaria y otros más repiten semestre es por esto que las edades no fueron repartidas equitativamente.

Tabla 10 distribución por sexo.

Sexo.		Porcentaje
Varones	241	48,2
Mujeres	259	51,8
Total	500	100

Lugar de residencia.

Tabla 11 Distribución por sectores del área metropolitana de Guadalajara.

Sector	N	Porcentaje
Sector Reforma	158	31,6
Sector Libertad	32	6,4
Sector Juárez	9	1,8
Sector Hidalgo	8	1,6
Area Metropolitana (fuera de Guadalajara)	291	58
No especificado	2	1,7
Total	500	100

La siguiente tabla representa el lugar de localidad de los alumnos participantes, incluye los de Guadalajara y municipios colindantes.

Tabla 12 Distribución por localidad

Acatlán	1	0,2
El Salto	1	0,2
Guadalajara	183	36,6
Tlajomulco	16	3,2
Tlaquepaque	193	38,6
Tonalá	78	15,6
Zapopan	5	1
No especificado	24	4,8
Total	500	100

Respecto a la tabla n° 12 De acuerdo a la ubicación geográfica, una mayor parte de los adolescentes estudiantes viven en Guadalajara el 36,6 % y el municipio de

Tlaquepaque el 38,6 %, sin embargo, existen alumnos que acuden desde distancias mayores de otros municipios el 25,4%.

En cuanto a ocupación se encontró que de los participantes en la muestra 161 el (32,2%) trabajan y la mayor parte 339 el (67,8%) no trabajan.

5.7 Variables e instrumentos

En el presente apartado se presentan cada uno de los instrumentos utilizados para la recolección de la información empírica, estos se muestran por apartados, en cada uno de ellas se encuentran las variables que se pretende medir y como se califican cada una de éstas.

Al final de cada uno de los instrumentos se mencionan datos acerca de la fiabilidad mismos, lo que justifica su eficacia en la obtención de información.

Instrumentos:

La investigación se llevará a cabo mediante la aplicación de los instrumentos “escalas de afrontamiento para adolescentes” (ACS) validado por Frydenberg y Lewis (1996) forma específica, el instrumento de autoinforme familiar (SFI) de Beavers y Hapston (1995) y el instrumento de apoyo social (Del Valle y Bravo, 2000) a continuación se presenta el ACS.

a) La escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) y sus variables de estudio

Es tanto un instrumento de investigación como de terapia y orientación, que permite a los jóvenes examinar sus propias conductas de afrontamiento. Puede ser

usado por psicólogos, consejeros, educadores y otros profesionales para obtener información sobre cómo actúan los adolescentes en diversas situaciones.

El ACS es un inventario de autoinforme compuesto de 80 elementos, 79 de tipo cerrado y uno final abierto, que permite evaluar con fiabilidad 18 estrategias de afrontamiento diferentes que se han identificado conceptual y empíricamente. Los 79 elementos cerrados se puntúan mediante una escala de tipo likert de cinco puntos: 1. No me ocurre nunca o no lo hago; 2. Me ocurre o lo hago raras veces; 3. Me ocurre o lo hago algunas veces; 4. Me ocurre o lo hago a menudo; 5. Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia.

Dado que la experiencia demuestra que muchas de las conductas de un sujeto dependen de una situación específica, se ha construido una forma específica que permite evaluar las respuestas a un problema particular citado por el sujeto o propuesto por el examinador.

Sin embargo, también se ha observado que las estrategias de afrontamiento que un sujeto elige son en gran parte estables con independencia de la naturaleza del problema, por lo que se ha elaborado una forma general del instrumento que se refiere a cómo el sujeto afronta sus problemas en general. Contiene los mismos elementos que la forma específica aunque variando parcialmente las instrucciones de aplicación, la última de las señaladas es la utilizada en éste trabajo.

El ACS es fácil y de aplicación breve, normalmente se tarda unos 10 minutos en contestar el inventario y el tiempo total de aplicación, incluyendo instrucciones y explicación del objetivo de la prueba, no suele superar los 15 minutos para cada forma.

La corrección puede realizarse manualmente con bastante facilidad ya que la hoja de respuestas ha sido diseñada para este fin, o bien mediante sistemas de corrección mecanizada usando en ese caso hojas especiales para lectura óptica de marcas. La corrección manual puede efectuarse en menos de 3 ó 4 minutos y puede ser realizada por los propios sujetos, si así se desea, con tal de que exista alguna supervisión del examinador.

Es posible aplicar, corregir y discutir los resultados en grupo en el tiempo de una clase de 45 a 50 minutos. En ciertos grupos será también posible aplicar las dos formas, general y específica en el mencionado plazo de tiempo.

Estructura conceptual

Con el fin de dar una panorámica general del ACS, a continuación relacionamos las 18 estrategias de afrontamiento con una descripción breve de cada de las mismas y un ejemplo de acción indicativa de dicha estrategia. Estas estrategias se obtuvieron de forma empírica mediante análisis factorial.

Tabla 13 Estrategias de afrontamiento de Frydemberg y Lewis

Buscar apoyo social (As)	Estrategia que consiste en una inclinación a compartir el problema en otros y buscar apoyo en su resolución. Ejemplo: «Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él».
Concentrarse en resolver el problema (Rp).	Es una estrategia dirigida a resolver el problema que lo estudia sistemáticamente y analiza los diferentes puntos de vista u opciones. Ejemplo: «Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades».
Esforzarse y tener éxito (Es)	Es la estrategia que describe compromiso, ambición y dedicación Ejemplo: «Trabajar intensamente
Preocuparse (Pr).	Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o, más en concreto, preocupación por la felicidad futura. Ejemplo. «Preocuparme por lo que está pensando».
Invertir en amigos íntimos (Ai).	Se refiere a la búsqueda de relaciones personales íntimas: Ejemplo: «Pasar más tiempo con un chico o chica con que suelo salir»
Buscar pertenencia (Pe).	Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, preocupación por lo que los otros piensan. Ejemplo: «Mejorar mi relación personal con los demás».
Hacerse ilusiones (Hi).	Es la estrategia expresada por elementos basados en la esperanza y en la anticipación de una salida positiva. Ejemplo: «Esperar que ocurra lo mejor».
La estrategia de falta de afrontamiento (Na).	Consiste en elementos que reflejan la incapacidad personal para tratar del problema y el desarrollo de síntomas psicossomáticos. Ejemplo: «No tengo forma de afrontar la situación».
Reducción de la tensión (Rt).	Se caracteriza por elementos que reflejan un intento de sentirse mejor y relajar la tensión. Ejemplo: «Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas».
Acción social (So).	Se refiere al hecho de dejar que otros conozcan el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades. Ejemplo: «Unirme a gente que tiene el mismo problema».
Ignorar el problema (Ip).	Es la estrategia de rechazar conscientemente la existencia del problema. Ejemplo: «Ignorar el problema».
Autoinculparse (Cu).	Indica que ciertos sujetos se ven como responsables de los problemas o preocupaciones que tienen. Ejemplo: «Sentirme culpable».
Reservarlo para sí (Re).	Es la estrategia expresada por elementos que

	reflejan que el sujeto huye de los demás y no desea que conozcan sus problemas. Ejemplo: «Guardar mis sentimientos para mí solo».
Buscar	Apoyo espiritual (Ae) Se trata de elementos que reflejan el empleo de la oración y la creencia en la ayuda de un líder o de Dios. Ejemplo Dejar que Dios se ocupe de mi problema.
Fijarse en lo positivo (Po).	Es la estrategia que trata de buscar atentamente el aspecto positivo de la situación. Incluye el ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado. Ejemplo: «Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas».
Buscar ayuda profesional (Ap).	Es la estrategia consistente en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros. Ejemplo: «Pedir consejo a una persona competente».
Buscar diversiones relajantes (Dr).	Se caracteriza por elementos que describen actividades de ocio como leer o pintar. Ejemplo: «Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión».
Distracción física (Fi).	Se trata de elementos que se refieren a hacer deporte, mantenerse en forma, etc. Ejemplo: «Mantenerme en forma y con buena salud».

Frydemberg y Lewis (2000)

Estas 18 estrategias pueden agruparse en tres estilos básicos de afrontamiento:

Dirigido a la resolución del problema, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo. (Ver cuadro 2)

Después de cinco años de investigación y diversas mejoras, el ACS resulta ser uno de los instrumentos más completos y eficaces para la evaluación del afrontamiento.

Es muy adecuado para facilitar el cambio conductual auto dirigido y para provocar las discusiones en grupo. Los adolescentes suelen decir que les gusta rellenar el cuestionario porque les hace pensar sobre su comportamiento. Los elementos están muy próximos a las preocupaciones de los adolescentes puesto que ellos mismos sugirieron los contenidos iniciales.

Las descripciones sobre las conductas de afrontamiento dadas por un grupo de 2.041 adolescentes australianos dieron las bases para el desarrollo de este instrumento. A través de dos estudios, uno en 1990 (643 estudiantes australianos, de ambos sexos, entre los 15 y los 18 años de edad) y otro en 1992 (576 escolares, de ambos sexos, entre los 13 y los 17 años de edad), Frydenberg y Lewis (1996a, 1997b) verificaron la validez y confiabilidad del mencionado instrumento.

En ambos estudios se utilizaron las respuestas de afrontamiento dadas por los estudiantes frente a una preocupación particular autonabrada, ya que si éstas están asociadas con un problema específico tienden a demostrar más que las respuestas generales dadas por los estudiantes, la existencia de un número separado de factores o escalas conceptualmente interpretables. En el primer estudio, se les pidió a los estudiantes nombrar sus mayores preocupaciones, mientras que en el segundo se les pidió que se restringieran a temas relacionados con la familia (Frydenberg y Lewis, 1996a).

Para analizar la validez de constructo, es decir hasta qué punto los ítems evalúan las 18 estrategias de afrontamiento, diferentes pero relacionadas entre sí, se utilizó el análisis factorial a través del método de los componentes principales con rotación oblicua oblmin. La rotación oblicua fue usada debido a la idea de que las subescalas podrían no ser enteramente ortogonales o independientes. Es decir, se planteó la hipótesis de que, aunque el afrontamiento puede considerarse como un conjunto de diversas áreas o estrategias, cada una con diferentes tipos de acciones, esas estrategias no deberían considerarse como carentes de relación entre sí.

Para realizar este análisis se agruparon, en primer lugar, los ítems o elementos en función de las escalas para las que se habían elaborado. Luego, los 18 grupos se asignaron aleatoriamente a tres categorías cada una de las cuales incluía todos los elementos correspondientes a seis estrategias diferentes. Por último, se hicieron tres análisis factoriales en cada grupo de ítems de las categorías respectivas, usando las respuestas dadas por los sujetos de la muestra (Frydenberg y Lewis, 1996a; 1997b).

Luego de realizar estos tres análisis factoriales, se encontró que las 18 escalas tuvieron validez de constructo, apoyándose así la existencia de dichas dimensiones.

Con respecto a la fiabilidad, se encontró que en ambos estudios las respuestas a los ítems tuvieron suficiente estabilidad. Solamente en dos escalas de la forma específica, Buscar diversiones relajantes y distracción física, la fiabilidad interna fue inferior a .65 y en ambos casos se trata de escalas con sólo tres reactivos. Esto pudo deberse, según los autores, a que los sujetos no consideraron la forma de afrontar un problema concreto, sino la forma de afrontar dificultades en un contexto más general (Frydenberg y Lewis, 1996a; 1997b).

El ACS alcanzó coeficientes de consistencia interna que oscilaron entre .62 y .87 ($M = .73$) en la forma específica, y entre .54 y .84 ($M = .71$) en la forma general (Frydenberg, 1997a). Además, se encontró que las correlaciones test-retest fueron más moderadas que altas. Alrededor del 50% de los coeficientes fueron inferiores a .70 tanto en la forma general como en la forma específica. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la estabilidad de respuesta no es enteramente una manera apropiada de evaluar la confiabilidad de las respuestas de afrontamiento de los estudiantes, desde que el afrontamiento es considerado como un fenómeno dinámico. Las confiabilidades test-

retest para las subescalas variaron de .49 a .82 (M = .68) en la forma específica, y de .44 a .84 (M = .69) en la forma general (Frydenberg y Lewis, 1996; 1997a).

Tabla 14 Estadísticos de la forma específica en una muestra australiana de 643 adolescentes.

	K	Media	D.t.	Alfa	Rxx
1.- Buscar apoyo social	5	14,0	4,7	0,79	0,77
2. Concentrarse en resolver el problema	5	15,8	4,0	0,77	0,64
3.-Esforzarse y tener éxito	5	17,9	4,1	0,77	0,64
4.preocuparse	5	15,3	4,6	0,76	0,77
5. Invertir en amigos íntimos	5	14,9	4,9	0,78	0,82
6. Buscar pertenencia	5	14,7	4,0	0,71	0,66
7. Hacerse ilusiones	5	15,1	4,4	0,70	0,72
8. Falta de afrontamiento	5	10,8	3,9	0,68	0,62
9. Reducción de la tensión	5	11,6	4,6	0,71	0,74
10. Acción social	4	7,0	3,2	0,76	0,57
11. Ignorar el problema	4	9,3	3,3	0,71	0,66
12. Autoinculparse	4	10,7	3,9	0,81	0,73
13. Reservarlo para sí	4	10,8	3,6	0,72	0,53
14. Buscar apoyo espiritual	4	7,5	4,3	0,87	0,80
15. Fijarse en lo positivo	4	11,6	3,4	0,70	0,55
16. Buscar ayuda profesional	4	6,9	3,5	0,83	0,72
17. Buscar Diversiones relajantes	3	10,9	2,7	0,62	0,49
18.Distracción física	3	9,3	2,9	0,64	0,58
		Mediana		0,74	0,66
		Edia		0,75	0,68

Frydenberg y Lewis, 1996; 1997a). Datos de la versión original

Se realizó la adaptación de la escala del ACS en la versión española, que es la que se aplicó en éste estudio, adaptación española de la prueba

Adolescent Coping Scale (ACS) Se trabajó con una muestra de 452 sujetos, compuesta por 162 (36%) varones y 290 (64%) mujeres. Del total de sujetos, 47 (10%) tenían entre

12 y 14 años de edad; 217 (48%) tenían entre 15 y 17 años de edad; y 188 (41%) tenían entre 18 y 20 años de edad.

Con relación al análisis de elementos, se observó, en primer lugar, que tanto hombres como mujeres se inclinan de manera parecida por negar (respuesta Nunca) o afirmar (respuesta Con mucha frecuencia) los contenidos de las cuestiones. Además, se encontró que el primero de los elementos con media más alta fue el de asistir a clase con regularidad, en donde el promedio obtenido por ambos sexos supera la alternativa a menudo y el de las mujeres se acerca aún más al valor tope de la escala.

En el otro polo, el elemento con una media más baja fue leer un libro sagrado o de religión. Los elementos con mayor atracción a favor de los varones fueron: hacer deporte, mantenerse en forma e ir al gimnasio, y los elementos con mayor atracción a favor de las mujeres fueron: llorar o gritar y tener dolores de cabeza.

Por otra parte, se analizó también la capacidad discriminativa de los elementos y se identificaron los dos elementos con mayor heterogeneidad y los dos elementos con mayor homogeneidad.

A partir de los resultados de la muestra, dos conductas fueron las que presentaron gran dispersión entre los adolescentes: Guardar los sentimientos y pasar más tiempo con el chico o la chica con el/la que suelo salir. En el otro extremo, dos fueron las conductas: leer un libro sagrado o de religión y organizar un grupo que se ocupe del problema, en las que hubo una gran unanimidad en las respuestas.

Finalmente, se analizaron las correlaciones entre las subescalas del ACS y para esto se calcularon las intercorrelaciones en la muestra total ($N = 452$) y la matriz

resultante fue sometida a un análisis factorial de componentes principales. Como resultado de este análisis, se definieron cuatro grandes dimensiones claramente diferenciadas:

1. Se busca una acción positiva y esforzada, y en este factor intervienen las subescalas concentrarse en resolver el problema (Rp), esforzarse y tener éxito (Es), preocuparse (Pr) y Atacar el problema (peso negativo en Ip, Ignorar el problema).

Hay una huida intropunitiva, definida por las subescalas de no afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt) y autoinculparse (Cu).

2. Una acción positiva hedonista, cuyos componentes son: buscar diversiones relajantes (Dr), fijarse en lo positivo (Po), hacerse ilusiones (Hi), buscar pertenencia (Pe), invertir en amigos íntimos (Ai), ignorar el problema (Ip) y distracción física (Fi).

3. Una postura de introversión, en la que el problema se reserva para sí (Re), y se evitan (pesos negativos en las tres subescalas siguientes) la acción social (So), buscar ayuda profesional (Ap) y buscar apoyo social (As).

Los índices obtenidos en el análisis parecen mostrar que hay una relación negativa (-.28) entre una acción positiva y esforzada (factor I) y la postura de introversión (factor IV), así como entre esta última y la acción positiva hedonista (-.19).

Sin embargo, la relación entre las dos acciones positivas, la esforzada y la hedonista, es positiva (.19). (Frydenberg y Lewis, 2000). La información obtenida en los estudios antes citados, da prueba de la fiabilidad de la escala del ACS.

A continuación se presenta el instrumento de evaluación familiar.

b) Inventario Familiar de autoinforme (SFI) y sus variables de estudio

Se aplicará además el instrumento para medir la funcionalidad familiar, elaborado por Beavers y Hapston (1995). Se ha utilizado para evaluación clínica e investigación, en éste trabajo se utiliza para investigación.

El modelo de Beavers (1995) refleja 25 años de investigación y trabajo clínico, combinando una orientación clínica con una teoría general de sistemas.

Este modelo se elaboró durante un estudio sobre salud familiar, con el objetivo de identificar aquellas cualidades de la familia asociadas con el éxito en importantes funciones familiares, como la crianza de los hijos competentes, durante su realización se hizo un estudio de contraste sobre familias sometidas a estrés, con un paciente psiquiátrico identificado, en los que se vislumbraron los extremos de las dimensiones de competencia y estilo y se recogieron datos al respecto (Lewis, Beavers, Gossett y Phillips, 1976).

El inventario familiar de autoinforme (SFI) se basa en las dimensiones cruciales de la competencia y el estilo, es un cuestionario de 36 ítem se utiliza como instrumento para identificar el funcionamiento familiar.

El SFI permite analizar los patrones de relaciones entre los miembros internos y externos al grupo (familia) y ver como coinciden o divergen los individuos de diferentes agrupamientos familiares en sus evaluaciones se puede escuchar lo que dicen los miembros de la familia e informar sobre sus cualidades de competencia percibidas, pues ellos intentan unirse como colaboradores en la investigación.

Se ha observado que las percepciones de la familia que tienen los individuos varían según sus niveles de competencia familiar, según sexo, límites generacionales y distintos individuos de una misma familia.

El constructo principal evaluado mediante la escala de competencia es una cualidad globalmente definida de salud/competencia que indica en qué medida la familia realiza bien sus funciones necesarias, dando apoyo y sustento, estableciendo límites generacionales y liderazgos eficaces, potenciando la separación y la autonomía evolutiva de sus hijos, negociando los conflictos y comunicándose eficazmente. En función de estos elementos se elaboró el SFI que a continuación se describe.

Los análisis factoriales del SFI dicen que la escala mide algunos temas recurrentes de la vida familiar y constituyen las variables de ésta investigación. Éstas son:

1. Salud competencia. (19 ítems) los temas que se tratan son: la felicidad, el optimismo, la resolución de problemas, las habilidades negociadoras, el amor familiar, la fuerza de las coaliciones paternas o adultas sin suplantarse coaliciones padre-hijo, el énfasis sobre la autonomía/individualidad y los patrones mínima culpabilización / aumento de la responsabilidad.
2. Conflicto. (12 ítems) está relacionado con la competencia, en cuanto que las puntuaciones “sanas” indican niveles bajos de conflicto manifiesto no resuelto, lucha, culpabilización y discusión, con niveles altos de negociación y aceptación de la responsabilidad personal en la resolución de situaciones conflictivas.
3. Cohesión. (5 ítems) que miden la competencia y estilo familiar.
4. Liderazgo. (3 ítems) incluye valoraciones de patrones fuertes y consistentes de liderazgo en la familia (ya sea compartido o individual); esta escala también tiene una nueva correspondencia

con la competencia global, en la que las familias más sanas presentan puntuaciones de liderazgo más altas.

5. Expresividad emocional. (5 ítems) también está relacionada con la competencia familiar global y se refiere a las percepciones de sentimientos de cercanía, a las expresiones físicas y verbales de sentimientos positivos y a la facilidad con que expresan los miembros de la familia calidez y afecto.

A continuación se presentan las clasificaciones de familia en base a los resultados de éste instrumento (Beavers y Hapston (1995).

Los autores señalan una clasificación de familias de acuerdo a su evaluación global y clasifican a la familia de la siguiente forma:

Familias óptimas grupo 1: A este tipo de familias rara vez se les ve en tratamiento clínico, en éste tipo, la intimidad se busca y se suele encontrar, la norma es un alto nivel de respeto hacia la individualidad y la perspectiva individual, y los resultados son la negociación competente y la claridad en la comunicación.

Hay un fuerte sentido de individuación con límites claros; por ello el conflicto y la ambivalencia (en el nivel individual) se manejan de forma directa y abierta y (normalmente) se negocian con eficacia. La estructura jerárquica de la familia está bien definida y reconocida por parte de sus miembros. Pero también hay flexibilidad, un alto nivel de adaptación al desarrollo individual, a la tensión y a la individuación, lo que refleja la presencia de fuerzas morfogenéticas que equilibran el sistema.

Familias adecuadas grupo 2: estas familias muestran algunas características de las familias óptimas en lo referente a la importancia de la vida familiar, al cuidado de sus miembros

y a una incidencia relativamente baja de trastornos psiquiátricos en los individuos. Por el contrario, estas familias presentan una disminución en las habilidades de negociación, están más orientadas al control y a menudo resuelven el conflicto con la intimidación y/o fuerza directa.

La coalición paterna suele ser eficaz, aunque menos gratificante emocionalmente; los estereotipos de roles sexuales y algunos patrones de dominio son más característicos en toda la familia (incluyendo a la pareja marital). Normalmente los varones están obligados a ser fuertes, no emotivos y convencionales, mientras que las mujeres son relativamente menos fuertes, altamente emotivas (a veces deprimidas) y más tradicionales en lo referente a dar y buscar sustento.

Por ello en comparación con las de las familias óptimas, las interacciones producen menos intimidad y confianza, menos respeto hacia la individualidad personal y menos espontaneidad en los intercambios que se producen minuto a minuto. Aunque hay cierto dolor, algo de soledad y una cierta sensación de ser malentendidos, estas familias pueden funcionar bastante bien, aunque con menos flexibilidad y adaptación que las familias óptimas. Los padres se preocupan por la paternidad y la trabajan.

Familias medias grupos 3, 4 y 5: este tipo de familias suelen criar hijos sanos pero limitados, y tanto padres como hijos son susceptibles de trastornos emocionales o de conducta. Estos sistemas orientados al control y rígidos giran en torno al poder, al estatus y a la creencia (asumida) en que las personas son básicamente malas, no son dignas de confianza y necesitan disciplina.

Aunque hay pocas violaciones o invasiones flagrantes de los límites, hay proyecciones frecuentes. De acuerdo al autor, se maneja ambivalencia negando una emoción fuerte y utilizando la represión o la proyección para la otra, como en afirmaciones del tipo “nunca te lo

pasas bien cuando salimos” aun así, hay cabida para una refutación generalmente mutua y acusatoria.

En cuanto a la relación paterna ofrece poco apoyo emocional y es por lo general conflictiva y distante; la paternidad varia con el estilo familiar, no es raro que cada uno de los padres tenga un hijo preferido siguiendo a menudo patrones edípicos (padre –hija, madre-hijo) esto confirma las diferencias de la evaluación familiar en hombres y mujeres.

Familias centrípetas mixtas grupo 3. Estas familias manifiestan una gran preocupación por las normas y la autoridad; esperan que el control manifiesto y autoritario sea capaz de controlar los impulsos de base de los miembros de la familia. Como las expresiones de hostilidad y de ira manifiesta, se desapruaban pero se aprueban las expresiones de amor y cariño, es poco frecuente que se susciten y se aireen sentimiento de frustración y conflicto.

Por lo tanto, la resolución del conflicto, la claridad de expresión y la negociación competente quedan comprometidas. Solo se ve una modesta espontaneidad brillando a través del velo de la preocupación por las normas, el orden y la autoridad. El estereotipo sexual es muy fuerte en estas familias: predominan las mujeres dependientes y emocionales y los hombres fuertes, callados, aferrados a la autoridad. Por ello, la relación marital adopta un tono de unidad dirigida por el varón, a menudo con mujeres depresivas

Familias centrífugas medias grupo 4. Este tipo de familias intentan controlar por medio de la autoridad y la intimidación; sin embargo, con el tiempo ven que tal control es ineficaz, y por tanto llegan a esperar que sus esfuerzos no vayan a tener éxito. Los miembros de estas familias se enfrentan a esa inevitable falta de control mediante asaltos frontales y mediante la culpa que se suele repartir de vez en cuando entre los distintos miembros de la familia, y la manipulación.

La ira y la culpabilización despectiva son más frecuentes que las expresiones de calidez y ternura, que provocan ansiedad. La diada paterna es abiertamente conflictiva y competitivamente hostil; la madre y el padre pasan poco tiempo en el hogar; la coalición es tenue y son normales el control no resuelto y las luchas por el poder.

Familias mixtas medias grupo 5. Este tipo de familias tienen conducta repetitiva (más que de desequilibrio) alternadamente centrífuga y centrípeta, los intentos de control son consistentes, pero los efectos son inconsistentes, pero los efectos varían según el momento o según los hijos, dependiendo de patrones internos de victimización.

Las parejas de este grupo experimentan tensión de rol y luchas; pueden dar una buena imagen socialmente pero a veces en privado se producen culpabilizaciones o ataques hostiles.

Familias limítrofes grupo 6 y 7. Estas familias se caracterizan por luchas caóticas manifiestas de poder con esfuerzos persistentes (aunque ineficaces) para construir y mantener patrones estables de dominio y sumisión.

Los miembros individuales de la familia tienen poca habilidad para atender y aceptar las necesidades emocionales propias o de los demás. Hay poca espontaneidad o calidez que catalicen las interacciones de estas familias; el dolor; los límites personales amorfos y los intentos aparentemente aleatorios de establecer un control rígido son más característicos en estos grupos.

Familias con disfunción grave grupos 8 y 9. Estas familias son las más limitadas en la negociación de conflictos, en la adaptación a las crisis evolutivas y actuales y en la resolución de ambivalencia y la elección de objetivos. La principal carencia y la mayor necesidad es la coherencia comunicativa. Falta un foco de atención compartido y una contribución a la discusión, acompañados de un distanciamiento peculiar que impide los encuentros satisfactorios o

clarificadores. Por ésta razón, los límites son difusos y la claridad relacional es mínima. No existe un liderazgo efectivo, con que el funcionamiento de la familia, parece caótico, inconexo y aleatorio.

Familias centrífugas con disfunción grave grupo 9. Presentan una membrana externa vaga y tenue; se aprecian frecuentes ausencias, deserciones o huidas, e incluso una cierta falta de claridad sobre quien pertenece realmente a la familia, sus miembros expresan hostilidad y se ridiculizan mutuamente por sus errores, el principal medio de intercambio, es la acción más que las palabras, hay injurias, negligencias y ataques frecuentes. La claridad relacional y comunicativa nunca se consigue. Como las expresiones de ternura, vulnerabilidad y dependencia se tropiezan con el desprecio y la burla nadie se ocupa de éstas necesidades ni las tiene satisfechas. Las personas se hieren unas a otras y suelen ser insensibles al dolor ajeno. los miembros de la familia se sienten mal, pero no saben cómo comportarse para sentirse bien.

A continuación se presenta la estabilidad factorial del estudio realizado por Beavers y Hapston (1995)

Tabla 15 Estabilidad factorial del inventario familiar de autoinforme en los seguimientos del primer y tercer mes

Factor del SFI	Test 1-2	Test 2-3	Test1-3	Media
Salud familiar	0,87*	0,85*	0,84*	0,85*
Conflicto	0,59*	0,50*	0,52*	0,54*
Cohesión	0,70*	0,70*	0,50*	0,60*
Liderazgo directivo	0,41*	0,41*	0,49*	0,44*
Expresividad	0,84*	0,84*	0,79*	0,81*

Nota: Las correlaciones se basaron en una muestra universitaria normal (N=189)

Fuente: Bavers y Hampson (1995)

En nuestro país Camarillo y Rodriguez (2006) señalaron respecto a la validez del instrumento, el análisis factorial muestra agrupaciones similares a las obtenidas por Ruckin y

Eisemann (2000), explicando el 44% de la varianza total. El primer factor involucra 11 declaraciones de la subescala salud familiar y cuatro de la expresividad emocional. En el segundo factor observaron el dominio de nueve declaraciones de conflicto familiar y se añaden dos declaraciones de salud familiar y una declaración de liderazgo.

En el tercer factor dos de las declaraciones también pertenecen al conflicto familiar. El cuarto factor agrupa sólo cuatro declaraciones, pertenecientes a las diferentes subescalas de la competencia familiar.

Hay que recordar que el SFI utiliza algunas declaraciones para definir dos subescalas de manera simultánea; por ejemplo, la subescala de cohesión familiar involucra cuatro declaraciones, donde todas ellas pertenecen a salud familiar.

La Tabla n° 16 muestra los índices de confiabilidad alfa de Cronbach así como las medias de cada una de ellas, su desviación estándar y sus intervalos de variación.

El instrumento demuestra gran consistencia interna. La mayoría de las escalas muestran valores aceptables a excepción de la escala de liderazgo familiar. También se observan valores relativamente bajos en las medias de las escalas ya que están más cerca del punto medio del intervalo que de su extremo mayor.

Tabla 16 Confiabilidad y descriptivos de la escala de competencia familiar y sus subescalas

Escala	Cantidad de declaraciones	Alpha	Media Aritmética	Desviación estandar	Intervalo de variación
Salud familiar	18	0,880	70,81	12,94	18-90
Conflicto familiar	13	0,732	51,02	8,08	13-65
Cohesión familiar	4	0,569	14,54	3,46	4-20
Liderazgo familiar	3	0,107	10,35	2,40	3-15
Expresividad emocional	7	0,734	27,21	5,54	7-35
Competencia Familiar	34	0,895	132	20	34-170

Fuente Camarillo y Rodríguez (2006)

Por último el resultado total del SFI se obtiene de la siguiente forma

Forma de evaluación del instrumento:

En primer lugar se evalúan las variables familiares agrupadas en cuatro aspectos de la vida familiar que se señalaron anteriormente, una vez tomadas las puntuación y corrección.

Ésta se llevara a cabo mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\text{Estilo SFI} = \left(\frac{a}{14} \times -0.25 \right) + \left(\frac{b}{4} \times 0.30 \right) + \left(\frac{c}{27} \times 0.22 \right) + 2.1$$

a = Salud/ competencia 19 ítems b= Conflicto 12 ítems c= Cohesión 13 ítems

Una vez obtenida la puntuación, que puede ser de 1 a 10, las puntuaciones más altas indican mayor grado de disfunción familiar, mientras que las más bajas indican mayor competencia familiar, la interpretación se realiza en base al cuadro interpretativo. (Ver anexo 3)

A continuación se presenta el instrumento de apoyo social

c) Instrumento de apoyo social y variables de estudio

Se contempló la aplicación del instrumento para evaluar el apoyo social percibido por los alumnos encuestados, para lo mismo se aplicó el instrumento de apoyo social de Del Valle y Bravo (2000), el mismo evaluó la red social del adolescente.

La aplicación del cuestionario de apoyo social, se realiza mediante la aplicación colectiva, se da una explicación general para asegurar la correcta comprensión de las cuestiones planteadas y se resuelven dudas que se presenten.

La edad de aplicación es a partir de los diez años, aunque seguramente es más fiable su evaluación a partir de los doce.

La estructura de la prueba permite evaluar la red de apoyo social del sujeto tanto en lo que se refiere a su tamaño (número de personas con las que se relacionan) como a la intensidad de apoyo (grado en que percibe ayuda de cada persona). Para ello se va confeccionando la red social del sujeto recorriendo los contextos de relación significativos (familia, escuela, residencia, asociaciones y otros).

En cada uno de los contextos se pregunta por las personas con las que necesariamente mantiene relación estrecha a los que se añaden en algunos contextos las personas que el sujeto elige (amigos del colegio, amigos de la residencia, etc.). Para cada una de las personas que el sujeto va indicando como componentes de su red social se realizan una serie de preguntas en la parte final del cuestionario (ficha de personas relacionadas) que permite evaluar la intensidad de cada relación concreta. A continuación en la tabla n° 17 se comenta cada apartado y las instrucciones concretas.

Tabla 17 Instrumento de apoyo social

Preguntas y claves para las respuestas
Contexto: familia, escuela, asociación y otros
Persona: Poner nombre y parentesco o relación (maestro, amigo, compañero...)
Edad: Aproximada
Frecuencia: ¿Con qué frecuencia le ves? A.- Diariamente B. Semanalmente C. Mensualmente D. Menor frecuencia
+/-: ¿Con qué frecuencia te gustaría seguir viéndolo? A.- Más frecuentemente B. La misma frecuencia C. Menos frecuentemente
Confianza: ¿Cuándo tienes problemas se los cuentas? A. Siempre B. A veces C. Nunca.
Ayuda: Cuándo sabe que tienes problemas ¿Te ayuda? A. Siempre B. A veces C. Nunca
Perdida: ¿Lamentarías mucho que se fuera a vivir a otro lugar lejano y os dejarais de ver? A Sí mucho B. Sí un poco C. Me daría igual

En cada casilla se anotaron las contestaciones con claves de letras que se indican.

Cuando se acaban las preguntas acerca de las personas del hogar familiar se continúa con el contexto escolar o centro de enseñanza se le pide que indique los buenos amigos que allí ha establecido. También, en el caso del profesor con el que haya establecido amistad o relación significativa, éste pasará a formar parte de la red de relación.

En el contexto de asociaciones o grupos deportivos o culturales se preguntará por las amistades allí realizadas.

Finalmente, se deja un contexto de otras relaciones por si existieran personas con las que mantiene una relación muy significativa y que todavía no hubieran sido reseñadas (amigos y amigas, personas significativas restantes libremente elegidas...).

Validación estadística del instrumento de apoyo social.

El instrumento fue utilizado y validado en la investigación es el cuestionario de apoyo social las redes, por Del Valle y Bravo (2000) construido inicialmente para su aplicación a los adolescentes en una residencia de acogimiento infantil. Los autores realizaron una evaluación de las redes de apoyo social con una muestra de 889 adolescentes españoles de entre 12 y 18 años.

El objetivo principal fue analizar la evolución de las magnitudes de los padres y compañeros como proveedores de apoyo social en las dos dimensiones básicas de la emocional y apoyo instrumental.

En relación con las propiedades psicométricas del instrumento, la consistencia interna (Alpha de Cronbach) para las tres preguntas de la muestra es de $\alpha=.70$. Por otra parte, las correlaciones entre las tres dimensiones obtienen valores de entre $r=.35$ y $r=.51$. Por lo que se puede justificar el uso de las tres dimensiones de apoyo ya que están suficientemente diferenciadas y a la vez interrelacionadas y son capaces de ofrecer una medida de apoyo total con una consistencia aceptable.

El instrumento ha mostrado su validación discriminativa en el campo relacionado con el cuidado de menores en residencias de acogimiento infantil. (Del Valle, Bravo y López, 2010)

En ésta tesis trabajaremos sobre cada una de las redes de apoyo social de los adolescentes, se analizarán los elementos estructurales de cada una de ellas (cantidad de personas). Así como las características funcionales (Ayuda, confianza y Pérdida por red y la evaluación total de cada una de ellas).

5.8 Procedimiento

Esta investigación se realiza en una institución de educación media, concretamente en el área de orientación educativa y la obtención de datos se realizó de la siguiente manera.

En primer lugar se solicitó la autorización de los directivos de la institución y de padres de familia mediante un oficio que se les hizo llegar por medio de sus hijos. Una vez que se obtuvo el permiso se procedió a la aplicación de los instrumentos.

Para la aplicación de los mismos se contó con dos colaboradores, uno de ellos profesor de la escuela otro más externo. Estos se aplicaron por grupos, se eligió aleatoriamente a los alumnos, el criterio de elección solo fue el que se encontraran cursando el semestre indicado y que no contaran con más de 18 años.

En cada grupo se pidió permiso al profesor de clase y permitió llevar a los alumnos seleccionadas al área de aplicación, ese procedimiento se siguió con todos los grupos.

Los instrumentos se aplicaron en un promedio de 40 minutos, en el caso del ACS y el autoinforme, al ser instrumentos de escala tipo likert llevaron poco tiempo, en el caso de la aplicación del instrumento de apoyo social, se contestó conforme se iban dando las explicaciones de cada apartado, este llevó más tiempo debido a que manualmente tenían que escribir en cada una de las redes el nombre del integrante de la red y el parentesco los demás aspectos fueron de llenado más rápido, sin embargo se presentaron más dudas en éste último instrumento.

Se aplicaron en total 540 cuadernillos con los tres instrumentos cada uno. De los mismos se descartaron los cuadernillos incompletos y se concluyó incluir solo los 500 establecidos por la muestra estadística.

El periodo de aplicación del instrumento fue del mes de septiembre a diciembre del 2010, por lo que se los participantes se encontraban cursando el mismo calendario escolar.

A continuación se realizó la base de datos y se procedió a realizar los análisis para la presentación de resultados.

5.9 Análisis estadístico

La interpretación de resultados se realizó mediante las instrucciones de cada uno de los instrumentos propuestos por sus respectivos autores. (Ver anexos)

Mediante el programa SPSS versión 15 se analizaron todos los datos, se realizó una tabla de frecuencias en cada una de las variables medidas por los instrumentos.

Por medio de dicho programa se aplicó una prueba t para diferencias entre variables de corte cuantitativo y la prueba de Chi cuadrada para categorías.

A si mismo se realizaron pruebas paramétricas para identificar correlaciones entre las variables familiares el apoyo social y las estrategias de afrontamiento. En éste caso se utilizó la prueba de correlación de Pearson, ya que se trató de variables cuantitativas. En todos ellos se utilizó el criterio de 95 % de confianza

CAPITULO VI RESULTADOS

Este capítulo se estructura en cinco partes y se presentan los resultados obtenidos de los instrumentos: escalas de afrontamiento del adolescente (ACS), el inventario familiar de Autoinforme (SFI) el cuestionario de apoyo social. Las diferencias por sexo, horario de convivencia y estructura familiar, finalmente las correlaciones entre éstos.

El primer apartado comprende los resultados del ACS, se incluyen por separado las medias y dt de la muestra, en las estrategias y los estilos de afrontamiento.

Se encuentra además la principal preocupación de los estudiantes, la cual fue obtenida de una pregunta abierta inicial al instrumento (ACS), así como la respuesta a la pregunta abierta núm. 80 que señala que otras estrategias utilizas, con el objetivo de recabar otras estrategias utilizadas además de las ya presentadas en el ACS.

En el segundo apartado se incluyen las variables sociodemográficas de las familias de los adolescentes y el inventario familiar de autoinforme (SFI)

En el tercer apartado se encuentran los resultados del apoyo social que incluye las medias obtenidas por red social evaluada. (Familia, Escuela, Asociación y otros)

En el cuarto apartado se presentan los resultados de los instrumentos en función del sexo, de la edad, de la estructura familiar y de la compatibilidad de horarios.

Finalmente, en el quinto apartado, se presentan los resultados de las correlaciones entre los instrumentos, obtenidas en la muestra general.

6.1 Las estrategias de afrontamiento del adolescente.

El ACS, tiene como objetivo medir las estrategias tanto conductuales como cognitivas que los adolescentes ponen en marcha ante situaciones de estrés. Son 18 en total en las que los resultados de 20-29 puntos indica estrategia no utilizada, de 30-49, se utiliza raras veces, 50-69, se utiliza algunas veces, 70-89 se utiliza a menudo y 90-100 se utiliza con mucha frecuencia.

Asimismo se presentan los estilos de afrontamiento en dos versiones de Frydemberg y Lewis (1997 y 2000) que incluyen diferentes clasificaciones de las estrategias de afrontamiento.

La aplicación de este cuestionario fue en la versión específica, por lo que se obtuvo información acerca de las preocupaciones más frecuentes en la muestra y se presentan en un apartado de este instrumento. Se obtiene además por medio de la pregunta abierta núm. 80 otras estrategias utilizadas, ambas son presentadas en una tabla de frecuencias.

6.1.1 Resultados generales del ACS

A continuación se presentan los resultados generales de las estrategias de afrontamiento ordenadas de mayor a menor puntaje obtenido. (tabla 18).

Tabla 18 Estrategias en los adolescentes participantes.

ESTRATEGIA UTILIZADA	M	D T
Buscar diversiones relajantes	77,9	15,85
Preocuparse	74,3	14,09
Esforzarse y tener éxito	73,5	13,14
Distracción física	71,8	21,49
Invertir en amigos íntimos	71,2	15,32
Concentrarse en resolver el problema	71,1	14,47
Fijarse en lo positivo	70,6	14,89
Buscar pertenencia	70,4	13,96
Buscar apoyo social	69,0	14,82
Buscar ayuda profesional	62,1	18,59
Hacerse ilusiones	61,9	15,45
Reservarlo para si	56,4	16,41
Apoyo espiritual	56,1	14,93
Autoinculparse	54,4	16,99
Falta de afrontamiento	48,1	15,48
Ignorar el problema	46,6	16,68
Reducción de la tensión	45,3	14,68
Acción social	44,1	15,17

Las estrategias utilizadas a menudo por los adolescentes estudiantes fueron en orden de puntuación: buscar diversiones relajantes, preocuparse, esforzarse y tener éxito; distracción física, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, concentrarse en resolver el problema y fijarse en lo positivo. Las cuales son estrategias productivas de afrontamiento, ya que se intenta buscar una solución y utilizar el apoyo de otras personas en la resolución del problema.

Mientras que las utilizadas raras veces son: falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión y acción social. Cabe señalar que las menos utilizadas son estrategias improductivas de afrontamiento, excepto la de acción social, por lo que se infiere que la utilización en mayor medida de estrategias productivas de

afrontamiento da como resultado un afrontamiento dirigido hacia la resolución del problema.

Sin embargo también se observa una cantidad menor de estrategias en las que utilice el apoyo social.

6.1.2 Principal preocupación de los adolescentes.

Como se ha señalado, la versión específica permite obtener cual es la principal preocupación de los adolescentes participantes. Las respuestas abiertas se clasificaron en función de su frecuencia y arrojaron los siguientes resultados (tabla 15).

Tabla 19 Principal preocupación de los adolescentes estudiantes

PREOCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Escolares	122	24,4
Ninguna	102	20,4
Familiares	80	16,0
Otros	41	8,2
el futuro	36	7,2
Economía	30	6,0
Ingreso a la facultad	30	6,0
Emocionales	27	5,4
Inseguridad	20	4,0
Noviazgo	12	2,4
Total	500	100

Los resultados precisan que hay un porcentaje considerable de jóvenes que no señalan ninguna preocupación el 20%, sin embargo, el 80 % señalan una preocupación en su vida de las que sobresalen las relacionadas con el contexto escolar, debido quizás al lugar de aplicación de las pruebas y a la importancia que le dan en su papel de estudiantes.

Otro aspecto que resulta importante son las preocupaciones relacionados con el contexto familiar, lo que indica que a pesar de la etapa del ciclo vital en que se encuentran y su involucración con el contexto de sus iguales, la familia sigue siendo un elemento importante en su desarrollo, en cuanto a las demás preocupaciones, relacionadas con temas diversos, son de utilidad para poder identificar que otros aspectos les son importantes en su vida.

6.1.3 Otras estrategias utilizadas por los adolescentes.

En base a la pregunta abierta no. 80 del ACS se obtuvieron otras estrategias utilizadas por los adolescentes para afrontar sus problemas, las respuestas se organizaron por temas, y se presentan en la tabla n°20

Tabla 20 Otras estrategias de afrontamiento utilizadas

Otras estrategias utilizadas		
	Frecuencia	Porcentaje
Me lo reservo y lo pienso	99	19,8
Ninguna	97	19,4
Hablarlo	71	14,2
Otros	46	9,2
Divertirme	46	9,2
Esforzarse	34	6,8
pedir ayuda	28	5,6
enfrentar las consecuencias	20	4
Pasear	19	3,8
Hablarlo con mis padres	14	2,8
Leer, dibujar o escribir	12	2,4
Llorar	10	2
consumir drogas	3	0,6
distraerse en la computadora	1	0,2
Total	500	100
	500	

La respuesta más frecuente a esta pregunta abierta fue, lo pienso y lo reservo, señalado con frases como “pienso en el problema, me encierro y no hablo con nadie, me lo guardo” etc., además de la frecuencia en que los adolescentes señalaban no tener ninguna otra estrategia.

Otras estrategias mencionadas además de las que se presentan en el ACS son: dibujar, leer, escribir, llorar, consumir drogas, hablarlo con mis padres etc.

Estas respuestas no sugieren la necesidad de incluir preguntas específicas para otra aplicación en esta población, debido a que las estrategias para elegir son las que por lo general utilizan y ya están contenidas en el ACS.

6.1.4 Resultados de los estilos de afrontamiento.

Los tres estilos de afrontamiento utilizados indican la preferencia de estrategias utilizadas y clasificadas de acuerdo a la agrupación hecha por Frydenberg y Lewis (1997). Tabla no. Es importante esta clasificación debido a que permite una menor categorización a la cantidad de estrategias (18), de tal manera que centrarlo en tres estilos permite una interpretación más certera de lo productivo o improductivo del afrontamiento.

Medias de los estilos de afrontamiento utilizadas por los adolescentes participantes en la muestra general.

Tabla 21 Medidas de estilos de afrontamiento

ESTILOS DE AFROTAMIENTO	M	D T
Afrontamiento centrado en la resolución del problema	72.40	10,51
Afrontamiento centrado en relación a otros	58.27	10,68
Afrontamiento improductivo	55.33	10,15

Los resultados anteriores (tabla 21) muestran que los adolescentes utilizan mayormente el afrontamiento centrado en la resolución del problema que incluye las estrategias de: concentrarse en resolver el problema (estudiar el problema y analizar diferentes puntos de vista u opciones); esforzarse y tener éxito (compromiso, ambición y dedicación); invertir en amigos íntimos (buscar relaciones personales íntimas); buscar pertenencia (preocupación e interés por las relaciones con los demás y por lo que otros piensan); fijarse en lo positivo (considerarse afortunado); buscar diversiones relajantes (actividades de ocio como leer o pintar); distracción física (hacer deporte, mantenerse en forma, etc.).

Por otra parte el estilo menos utilizado es el improductivo: Preocuparse (temor por el futuro y preocupación por la felicidad futura); hacerse ilusiones (esperanza y anticipación de una salida positiva); falta de afrontamiento (incapacidad para tratar el problema y desarrollo de síntomas psicosomáticos); reducción de la tensión (intentar sentirse mejor y relajar la tensión); ignorar el problema (rechazar conscientemente el problema); autoinculparse (sentirse responsable de los problemas o preocupaciones); y reservarlo para sí (huir de los demás e impedir que conozca sus problemas.

Finalmente el afrontamiento en relación a otros es utilizado raras veces, e incluye: buscar apoyo social (compartir el problema y buscar apoyo en su resolución); acción social (dar a conocer el problema y solicitar ayuda mediante peticiones o actividades); buscar apoyo espiritual (uso de la oración y creencias en la ayuda de un líder o Dios); buscar ayuda profesional (opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros).

En resumen, los estilos utilizados, marcan mayor inclinación a la resolución del problema, se confirma que las estrategias son mayormente productivas, ya que existe menor uso de estrategias improductivas, sin embargo el estilo de relación a otros es poco utilizado, lo que indica que aun cuando utilizan estrategias en la resolución al problema, les hace falta utilizar las conseguidas en su contacto con los demás y esto podría generar una mejor manera de afrontar el estrés ante las preocupaciones que se les presentan en su vida.

Se consideró importante hacer la revisión de una segunda clasificación de estilos de afrontamiento de los mismos autores, para reforzar la utilidad de los mismos en los adolescentes para hacer frente al estrés, los resultados son presentados en la tabla no. 18

Resultados estilos de afrontamiento Frydemberg y Lewis 2000.

Tabla 22 Resultados de los estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis

ESTILOS DE AFROTAMIENTO	M	D T
Acción positiva hedonista	67,25	9,71
Acción positiva esforzada	66,42	8,83
Postura de introversión	57,94	10,39
Huida intropunitiva	49,34	13,09

La media de los estilos de afrontamiento (Tabla n° 22) clasificó a los alumnos participantes en el de acción positiva hedonista cuyos componentes son: buscar diversiones relajantes (Dr), fijarse en lo positivo (Po), hacerse ilusiones (Hi), buscar pertenencia (Pe), invertir en amigos íntimos (Ai), ignorar el problema (Ip) y distracción física (Fi).

En segundo lugar utilizan la acción positiva esforzada en el que intervienen las estrategias de concentrarse en resolver el problema (Rp), esforzarse y tener éxito (Es), preocuparse (Pr) y atacar el problema (peso negativo en Ip, ignorar el problema).

En tercer lugar se encontró el de introversión, en la que el problema se reserva para sí (Re), y se evitan (pesos negativos en las tres subescalas siguientes) la acción social (So), buscar ayuda profesional (Ap) y buscar apoyo social (As).

Finalmente el estilo de huida intropunitiva es el menos utilizado en el que se utilizan las estrategias de no afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt) y autoinculparse (Cu).

En ésta clasificación sobresalen los estilos que propician la resolución del problema, ya que se realizan acciones que hacen frente al problema y se intenta obtener una solución al mismo

A manera de resumen:

Respecto a ambas clasificaciones de afrontamiento, se encontró coincidencia en la media sobresaliente en cuanto al afrontamiento centrado en la resolución del problema y los estilos de acción positiva hedonista y positiva esforzada, y como menos utilizado el improductivo y de huida intropunitiva, por lo que se identifica en la mayoría de los alumnos estrategias productivas.

El presente apartado permitió identificar las estrategias de afrontamiento en los adolescentes, las más utilizadas fueron: distracción física, preocuparse y buscar diversiones relajantes, que señalan inclinación hacia la resolución del problema.

Por otra parte las principales preocupaciones en los adolescentes, son relacionadas con las cuestiones escolares y familiares.

En cuanto a otras estrategias que utiliza para afrontar las situaciones de estrés, destacan; lo pienso, lo hablo con mis padres, llorar.

Finalmente los estilos de afrontamiento que más se utilizaron fueron centrados en la resolución del problema y acción positiva hedonista y esforzada con menor uso de estrategias de estilo improductivo. Una vez que se presentaron los resultados en éste apartado se procede al segundo apartado de los resultados.

A continuación se incluyen las variables sociodemográficas de las familias de los adolescentes las mismas se utilizarán para obtener diferencias entre grupos en el cuarto apartado.

6.2 Variables sociodemográficas de las familias de los adolescentes

Aquí se revisan los elementos relacionados con las características de la estructura familiar de los adolescentes, se anexaron preguntas para poder hacer una clasificación de familia y de su organización, -antes del inventario familiar, esta información fue de utilidad para realizar las diferencias por tipo de estructura y por disponibilidad de horario de convivencia con el menor. A continuación se presenta la estructura familiar presente en los estudiantes.

Estructura parental. Presenta las figuras parentales con las que viven los adolescentes estudiantes.

Tabla 23 Estructura familiar

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Ambos padres	380	76,0
	Papá	10	2,0
	Mamá	103	20,6
	Ninguno de los dos	6	1,2
	Hermano	1	0,2
	Total	500	100

Como se observa en la tabla n 23, la estructura familiar predominante fue el modelo de la familia nuclear el 76% viven con ambos padres, mientras que el 22,6 % vive en familias monoparentales y solo el 1,4% no viven con ninguno de los padres. Lo que confirma la tendencia de las familias en México.

Estos datos son la referencia para el estudio de diferencias de medias por tipo de familia. En el apartado cuarto de este capítulo se retomaran diferencias en las medidas de afrontamiento y en los resultados del inventario familiar en base al tipo de estructura familiar.

Otro elemento que se consideró importante incluir fue el horario de convivencia, de tal manera que los adolescentes respondieron a la pregunta si cuentan con horario de compatibilidad con ambos padres o con uno de ellos, además de señalar con cuál de ellos.

La siguiente tabla muestra los resultados obtenidos en ésta pregunta.

Tabla 24 Compatibilidad de horarios del adolescente con los padres.

TIPO DE HORARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Compatible	312	62,4
Convive poco con ellos	127	25,4
No tiene contacto con su mamá	10	2,0
No tiene contacto con su papá	51	10,2
Total	500	100

En la tabla n° 24, se encontró que el 62,4% de la muestra si cuentan con horario compatible con ambos padres, mientras que el 25,4 % conviven poco con los padres.

Finalmente, el 12,2 % no tiene contacto con alguno de los padres, lo anterior señala que existe una mayoría con horario compatible, pero existe un porcentaje de poca o ninguna convivencia el 37,6% por lo que resulta interesante el realizar un análisis de diferencia de medias entre grupos de acuerdo a la compatibilidad de horarios, los análisis se presentan en el cuarto apartado.

6.2.1 Resultados de la evaluación del inventario familiar (SFI)

Este apartado presenta los resultados del inventario familiar, éste es una evaluación de autoinforme contestada por los estudiantes participantes, los elementos que evalúa son la salud competencia, el conflicto, la cohesión, liderazgo y la expresividad familiar y además se realiza una evaluación global de los elementos antes señalados, se inicia presentando las medias en cada uno de los elementos y de la evaluación global, ésta última nos indicará la clasificación de familia de acuerdo al puntaje obtenido en la media de la escala SFI (tabla 22)

Es importante señalar que en el sentido de escala de éste instrumento las puntuaciones más altas indican menor competencia y salud, de tal manera que las puntuaciones menores indicarán mayor funcionalidad familiar en los extremos se encuentra la sana con desempeño óptimo, en clasificación 1 y la disfuncional con trastornos graves de funcionamiento, en clasificación 10.

A continuación se presentan los resultados de las medias obtenidas en las variables del inventario familiar, cada variable tiene una escala diferente por lo que no se pueden comparar entre sí.

tabla 25 Resultados inventario familiar de autoinforme (sfi)

	Mínimo	Máximo	M	DT	Media de la escala SFI
Salud competencia	21	84	41,74	11,67	2
Conflicto	12	54	25,24	8,30	2
Cohesión	5	25	13,18	3,59	3
Liderazgo	3	15	7,03	2,54	3
Expresividad	5	23	10,92	3,72	2
Resultado global	2.61	5.34	3,51	0,50	2.6

Los resultados de la tabla n°25 muestra medias que comparadas con los datos encontrados por los autores en una muestra española dan evidencia de que están dentro de los rangos del SFI y corresponde a clasificaciones 2 y 3 (columna 5 de la tabla) para corroborar la interpretación sitúese en tablas (de anexos).

Los elementos más funcionales fueron la salud competencia, conflicto y expresividad, mientras que los mas disfuncionales fueron la cohesión y el liderazgo que representan desunión familiar y falta de capacidad en los padres para ejercer un liderazgo compartido.

De esta manera se encuentra que la media de los resultados de los elementos y de la evaluación global, encaja perfectamente en clasificación de familia media (2,3) con desempeño sano pero limitado con las siguientes características: de acuerdo a los autores, suelen criar hijos sanos pero limitados, y tanto padres como hijos son susceptibles de trastornos emocionales o de conducta.

Están orientados al control y rígidos giran en torno al poder, al estatus y a la creencia (asumida) en que las personas son básicamente malas, no son dignas de confianza y necesitan disciplina. Aunque hay pocas violaciones o invasiones flagrantes de los límites, hay proyecciones frecuentes. Se maneja ambivalencia en la expresión de sentimientos, negando una emoción fuerte y utilizando la represión o la proyección para la otra.

En cuanto a la relación paterna ofrece poco apoyo emocional y es por lo general conflictiva y distante, no es raro que cada uno de los padres tenga un hijo preferido siguiendo a menudo patrones edípicos (padre –hija, madre-hijo).

Esta clasificación difiere de las sanas en tanto que las familias óptimas clasificación 1, tienen habilidades de comunicación, los miembros son aceptados y apoyados por el subsistema

de padres, quienes tienen un liderazgo compartido y la afectividad es expresada abiertamente y de las familias de disfunción grave clasificación 9 y 10 en las que se aprecian frecuentes ausencias, deserciones o huidas, e incluso una cierta falta de claridad sobre quien pertenece realmente a la familia, sus miembros expresan hostilidad y se ridiculizan mutuamente por sus errores.

El principal medio de intercambio es la acción más que las palabras, hay injurias, negligencias y ataques frecuentes. La claridad relacional y comunicativa nunca se consigue. Como las expresiones de ternura, vulnerabilidad y dependencia se tropiezan con el desprecio y la burla nadie se ocupa de estas necesidades ni las tiene satisfechas. Las personas se hieren unas a otras y suelen ser insensibles al dolor ajeno. Los miembros de la familia se sienten mal, pero no saben cómo comportarse para sentirse bien. (Beavers y Hapston, 1995).

Los resultados encontrados que clasifican a las familias de los adolescentes como medias (2,3), nos indican que no existen trastornos graves en sus miembros y los problemas más frecuentes pueden ser de conducta o emocionales, sin embargo en cuanto a los elementos de apoyo de los padres son mínimos y existen generalmente diferencias en base al género y los roles paternos.

En cierta forma el resultado es esperado, debido a que los adolescentes por lo general no presentan disfunciones graves, lo que da un indicio de tipo de familia media, sin disfunción grave.

6.3 Resultados sobre el instrumento de apoyo social

La prueba nos permitió realizar un análisis de la red de apoyo social del sujeto y evaluar los aspectos estructurales (número de personas con las que se relacionan), como funcionales (grado de apoyo percibido) en tres dimensiones: confianza, ayuda y pérdida. Para ello los sujetos confeccionaron su red social recorriendo los contextos de relación significativos (familia, escuela, asociaciones y otros). Cada uno se presenta por separado y se clasifican en los elementos de ayuda, confianza, pérdida).

Para cada contexto se preguntó por las personas con las que mantiene relación estrecha (amigos del colegio, amigos de la residencia, etc.). Para cada una de las personas que el sujeto indica como componentes de su red social, se realizan una serie de preguntas en la parte final del cuestionario, que permite evaluar la intensidad de cada relación.

Resultados de las redes sociales en que participan los adolescentes estudiantes.

6.3.1 Aspectos estructurales de las redes de apoyo social de los adolescentes

En primera instancia se señala como están conformadas las redes de acuerdo a la cantidad de integrantes en cada una de ellas.

Tabla 26 Redes sociales de los adolescentes

Cantidad de integrantes por red	M	DT
Integrantes red familiar	4,22	1,60
Integrantes red escolar	3,86	2,30
integrantes asociación	0,38	0,98
integrantes otros	0,99	
Red total integrantes	9,45	1,37 2,96

En la tabla n° 26 se observa que la estructura general de la red de apoyo de la muestra está configurada por unos 10 miembros generalmente la madre el padre dos a cuatro hermanos, en algunos casos abuelos u otros parientes cercanos, casi otros 4 amigos del sistema escolar y de una 1-2 personas amigos de asociaciones y amistades de la comunidad.

La red con un mayor número de integrantes es la familiar, mientras que la que menor cantidad de integrantes tiene es de los contextos asociativos, cabe señalar que los adolescentes que pertenecen a asociación constituyen solo un 30 % de la muestra y las asociaciones a las que acuden son: grupos deportivos, religiosos y de estudio como en el Proulex (institución educativa encargada de la enseñanza del inglés).

En segundo lugar se presentan los resultados de la funcionalidad de las redes, a continuación se presentan los resultados sobre la funcionalidad de cada una de ellas.

6.3.2 Resultados de la funcionalidad de las redes de apoyo.

En este apartado se presentan los resultados de la funcionalidad de las redes en relación al apoyo percibido por los adolescentes en sus tres dimensiones (confianza, ayuda y pérdida) así como en el apoyo total de la red (ver tabla 51).

Tabla 27 Resultados obtenidos sobre la funcionalidad de la red familiar

VARIABLE	M	DT
Promedio de confianza de la red familiar	1,18	0,51
Promedio de ayuda de la red familiar	1,48	0,46
Promedio de pérdida de la red familiar	1,78	0,39
Promedio total de la red familiar	4,48	1,05

Se encontró que en la evaluación de la red familiar (Tabla n ° 27) cuya puntuación varía entre 0 y 2 presenta mayor puntuación en el aspecto de pérdida, lo que indica que los adolescentes tienen más vinculación afectiva de los miembros de su familia. Sin embargo, tienden a sentir menos confianza o ayuda de parte de ellos, ya que las puntuaciones son menores en los últimos dos aspectos, mientras que la evaluación total de la red, presenta un total de 4,5.

Resultados de la funcionalidad la red escolar

Tabla 28 Resultados de la red de apoyo social escolar

	M	DT
Promedio confianza red escolar	1,43	0.498
Promedio de ayuda red escolar	1,51	0.490
Promedio de pérdida R escolar	1,58	0.544
Promedio red escolar	4,53	1.21

La tabla n ° 28 señala en esta red a los adolescentes participantes en la variable de pérdida como el factor más importante, es decir, indican mayor vinculación emocional y menor confianza y ayuda y un total de la red de 4,5.

Resultados de la red de apoyo de la asociación.

Tabla 29 Resultados de la red de asociación

		M	DT
Promedio confianza asociación	1,27	0,60	
Promedio ayuda asociación	1,54	0,55	
Promedio pérdida asociación	1,41	0,64	
Promedio red asociación	4,20	1,46	

De acuerdo a la presente tabla n° 29 los adolescentes presentan en la red de asociación la variable de ayuda como la más importante, esta red se conforma por amigos conocidos en los grupos a los que asisten por interés común, como grupos deportivos, religiosos o de aprendizaje especializante como en el aprendizaje de idiomas u otras áreas fuera del contexto escolar, lo que indica que perciben mayor apoyo de amigos que han encontrado en instituciones o asociaciones a las que acuden por intereses similares.

Por último se presentan los resultados de la red de otros, que corresponde generalmente a amigos de su colonia, parejas o novios.

Tabla 30 Resultados de la red otros

	M	DT
Promedio otros confianza	1,64	0,46
Promedio otros ayuda	1,71	0,43
Promedio otros pérdida	1,74	0,47
Promedio otros total de la red	5,10	1,12

Los resultados de la tabla n° 30 en la evaluación de la red de otros que incluye amigos elegidos por afinidad, incluso parejas sexuales y novios, reporta que la mayor puntuación fue otorgada a la variable pérdida. Es decir, los alumnos señalan que extrañarían mucho no volver a ver a la persona de su red por lo que se observa mayor implicación emocional con los amigos.

A manera de resumen:

Los resultados del apoyo social obtenidos en las redes, indican mayor ayuda en los integrantes de la red de asociación, mientras que de las demás (familiar, escolar y red de otros) destacan en la variable pérdida lo que indica que existe mayor vinculación emocional con sus integrantes.

En cuanto a las evaluaciones totales, se encontró que la red de otros es de la que reportan mayor apoyo que incluye amigos de su colonia y pareja sexual mientras que la de menor puntuación fue la de asociación, de la que percibieron mayor ayuda.

Hasta este momento se han señalado resultados de la muestra en general, tanto de las estrategias de afrontamiento, como del inventario familiar y las características del apoyo social.

El siguiente apartado señala los análisis de diferencias de medias de acuerdo a las variables de sexo, edad, estructura familiar y compatibilidad de horarios, lo cual se presenta en el orden mencionado.

6.4 Resultados de los instrumentos en función del sexo

Se presentan los análisis de los resultados de los instrumentos aplicados en función del sexo, debido a que en los análisis exploratorios se encontraron diferencias significativas en la mayoría de los instrumentos y los resultados precisan especial interés para este trabajo, ya que nos permiten observar diferentes percepciones en hombres y mujeres y así poder dar respuesta a las hipótesis planteadas

En el caso de los resultados que no presentaron diferencias significativas, se omitieron para evitar la abundancia de tablas y la confusión de su comprensión.

El orden de presentación será el mismo en el que se presentaron los resultados en la primera parte de este capítulo. (Estrategias de afrontamiento, principal preocupación de los adolescentes, otras estrategias y estilos de afrontamiento; resultados del inventario familiar, del apoyo social y de los instrumentos antes mencionados de acuerdo a su estructura y disponibilidad de horarios).

A continuación se dan a conocer las medias de las estrategias de afrontamiento utilizadas por sexo y el análisis de las diferencias realizado mediante la prueba t de student, esta prueba estadística se utilizó para la mayoría de los análisis, excepto para las principales preocupaciones, lo cual se hizo con la prueba de chi cuadrada, en el programa estadístico SPSS versión 18.

6.4.1 Diferencias de medias estrategias de afrontamiento por sexo.

Tabla 31 Medias de utilización de cada una de las estrategias de ACS por sexo.

VARIABLE	Hombres		Mujeres		t	p
	M	D T	M	DT		
Buscar apoyo social	68,84	16,03	69,22	13,6	-0,28	.006*
Concentrarse en resolver el problema	71,75	15,00	70,61	13,1	0,88	.342
Esforzarse y tener éxito	73,62	13,52	73,39	12,8	0,26	.261
Preocuparse	74,51	13,52	74,13	13,6	0,30	.528
Invertir en amigos íntimos	70,97	15,58	71,58	15,1	-0,45	.559
Buscar pertenencia	70,87	15,13	70,02	12,8	0,68	.041*
Hacerse ilusiones	60,79	16,92	62,99	13,8	-0,59	.066
La estrategia de falta de afrontamiento	46,92	15,72	49,32	15,20	-1,74	.373
Reducción de la tensión	43,60	14,84	47,01	14,37	-2,60	.209
Acción social	45,64	15,10	42,81	15,14	2,08	.504
Ignorar el problema	47,32	16,57	46,08	16,80	0,83	.653
Autoinculparse	53,85	16,59	55,07	17,37	-0,80	.181
Reservarlo para sí	56,72	16,88	56,12	15,98	0,40	.374
Buscar apoyo espiritual	54,17	15,15	57,95	14,51	-2,89	.316
Fijarse en lo positivo	69,54	15,30	71,67	14,47	-1,60	.897
Buscar ayuda profesional	62,97	18,55	61,31	18,63	0,99	.428
Buscar diversiones relajantes	80,16	15,70	75,94	15,75	2,99	.915
Distracción física	78,01	19,89	66,05	21,35	6,46	.245

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Como se observa en la tabla n° 31, las únicas estrategias que presentaron diferencias significativas fueron buscar apoyo social, que es más utilizado por el género femenino y

corresponde al estilo de afrontamiento en relación a otros y buscar pertenencia, que es mayormente utilizado por los varones, que corresponde al estilo de afrontamiento centrado en la resolución del problema.

Las demás estrategias no presentaron diferencias significativas, sin embargo existe una leve inclinación del sexo masculino hacia las diversiones relajantes y la distracción física, que son estrategias del estilo en la resolución del problema.

6.4.1 Resultados de la principal preocupación en función del sexo.

Se realizó la prueba de Chi cuadrada y se obtuvieron las diferencias en las preocupaciones más importantes en cada uno de los sexos.

Tabla 32 Principal preocupación en función del sexo

PREOCUPACIÓN	FRECUENCIA		FRECUENCIA Mujeres	PORCENTAJE
	Hombres	PORCENTAJE		
Escolares	62	27.5	60	23.2
Ninguna	57	23.7	45	17.4
Familiares	32	13.3	48	18.5
Otros	17	7.1	24	9.3
El futuro	19	7.9	17	6.3
Economía	12	5.0	18	6.9
Ingreso a la facultad	15	6.2	15	5.8
Emocionales	12	5.0	15	5.8
Inseguridad	9	3.7	11	4.2
Noviazgo	6	2.5	6	2.6
Total	241	100	259	100

Chi cuadrado = 7.04 g=.63 (no significativa)

Se encontraron diferencias en la preocupación de hombres y mujeres (Tabla n 32) entre las que destaca el sexo masculino en señalar que no tienen ninguna preocupación, y las preocupaciones relacionadas con el aspecto escolar, mientras que las mujeres destacan en preocupaciones relacionadas con aspectos familiares y en otras preocupaciones.

6.4.2 Resultados de los estilos de afrontamiento en función del sexo.

Tabla 33 Resultados de los estilos de Afrontamiento de Frydemberg y Lewis 1997 por sexo.

VARIABLE	Hombres		Mujeres		T	P
	M	D T	M	D T		
Afrontamiento centrado en la resolución del problema	73,57	11,19	71,32	9,73	2,400	0.009**
Afrontamiento centrado en relación a otros	58,09	10,87	58,44	10,52	-0,367	0.279
Afrontamiento improductivo.	54,82	10,17	55,81	10,12	-1,095	0.698

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En cuanto a los estilos de afrontamiento, (Tabla 33), se encontraron diferencias en la utilización del estilo centrado en la resolución del problema con acciones concretas para abordar las situaciones estresantes, a favor de la muestra masculina, no se encontraron diferencias significativas en los estilos en relación a otros ni en el estilo de afrontamiento improductivo. Lo que indicaría mejores estilos de afrontamiento en la muestra masculina.

En el caso de los estilos de afrontamiento de Frydember y Lewis (2000), no se encontraron diferencias significativas por sexo, por lo que no se presenta en éste apartado.

Tampoco se encontraron diferencias significativas en las evaluaciones del inventario familiar en función del sexo motivo por el que no se presentan los resultados pero están disponibles en anexos.

6.4.3. Diferencias de medias en función del sexo en el apoyo social

A continuación se presentan los resultados del apoyo social en los adolescentes, en primer lugar se presentan los resultados estructurales de las redes (tamaño de la red).

Tabla 34 Resultados de la estructura de las redes de apoyo social en función del sexo.

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	P
	M	DT	M	DT		
Integrantes de la red familiar	4,00	1,50	4,42	1,67	-2,92	.006**
Integrantes de la red escolar	4,00	2,59	3,72	1,99	1,38	.000**
Integrantes de la red asociación	0,49	1,02	0,28	0,29	2,46	.000**
Integrantes de la red otros.	0,78	1,20	1,19	1,48	-3,36	.000**
Integrantes de la red Total	9,28	3,15	9,61	2,76	-1,25	.025*

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla n° 34. Se encontraron diferencias en la estructura de todas las redes incluso en la red total en la que destacan las mujeres con cerca de 10 integrantes, también destacan en la cantidad de integrantes de las redes familiar y de otros. Por el contrario los

hombres destacan en la red escolar y la red de asociación, lo que precisa mayor socialización en las mujeres por mayor número de integrantes en las redes.

En segundo lugar se presentan las características funcionales de las redes de apoyo social de los adolescentes organizadas en función del sexo.

Resultados del apoyo social en la red familiar

Tabla 35 Resultados del apoyo familiar en función del sexo.

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	P
	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza de la red familiar	1,26	0,55	1,11	0,46	3,14	.000**
Promedio de ayuda de la red familiar	1,52	0,47	1,45	0,46	1,76	.270
Promedio de pérdida de la red familiar	1,77	0,42	1,80	0,38	-0,68	.140.
Promedio de la red familiar	4,58	1,12	4,39	0,98	2,00	.013*

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla n° 35 .se registraron diferencias en el promedio de confianza a favor de los hombres y en el promedio final de la red total de nuevo a favor del género masculino en éste sentido los varones reportan mayor apoyo social familiar percibido. En el caso de las mujeres solo existe una leve tendencia hacia la variable pérdida en ésta red, lo cual indica que existe diferencias en como perciben el apoyo de la familia, en los que los hombres se sienten más apoyados.

Resultados de la red escolar en función del sexo.

Tabla 36 Resultados de la red escolar en función del sexo.

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	P
	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza de la red escolar	1,36	0,53	1,49	0,47	-2,82	.022*
Promedio de ayuda de la red escolar	1,48	0,41	1,54	0,48	-1,34	.344
Promedio de pérdida de la red escolar	1,45	0,51	1,69	0,41	--4,73	.000**
Promedio de la red escolar	4,30	1,31	4,72	1,08	-3,81	.001*

* =p< 0,05 ** =p< 0,01

En la tabla n° 36 se puede apreciar que las percepciones de hombres y mujeres son diferentes, en el caso de la confianza y pérdida, en la red escolar, las mujeres expresan mayores puntuaciones y esa misma tendencia continua en la evaluación total de la red escolar.

Por lo que se señala mayor apoyo social percibido en la red escolar por parte de las mujeres.

En el caso de las diferencias en la red de asociación en función del sexo, no se encontraron diferencias significativas, y se decidió no incluir la tabla. Pero se encuentra disponible en anexos.

Se presentan a continuación los resultados de las diferencias por sexo en la red de otros (amigos de colonia, pareja o novio)

Tabla 37 Resultados de la red otros en función del sexo

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	P
	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza de la red otros	1,61	0,52	1,67	0,42	-1,03	.046*
Promedio de ayuda de la red Otros	1,69	0,46	1,73	0,42	-0,57	.179
Promedio de pérdida de la red otros	1,62	0,56	1,83	0,37	-3,42	.000**
Promedio de la red otros	4,49	1,01	4,68	0,77	-2,30	.000**.

** =p< 0.01 * =p< 0.05

De acuerdo a la prueba estadística en la tabla n° 37 se encontraron diferencias significativas en la variable confianza, a favor de las mujeres de igual manera en la variable pérdida en donde las mujeres destacan con las puntuaciones más altas, lo mismo sucede con los resultados totales de la red. En base a los análisis se infiere que las mujeres destacan en apoyo social percibido en ésta red.

A manera de resumen:

En los resultados obtenidos en éste apartado, se identificaron en las estrategias de afrontamiento diferencias en las de buscar apoyo social, que es más utilizado por las mujeres y buscar pertenencia que es más utilizada por los varones.

En el caso de los estilos de afrontamiento se identificaron diferencias, en las que los varones destacan en el estilo en resolución del problema. Por otra parte no se encontraron diferencias por sexo en el inventario familiar.

Finalmente en los análisis de diferencias en las redes de apoyo social en cuanto al sexo, se encontró que los varones señalan mayor apoyo familiar, mientras que las mujeres destacan en el apoyo social escolar y en la red de otros, por último la red de asociación no presentó diferencias significativas en función del sexo. Por lo anterior, infiere que las mujeres perciben mayor apoyo social, ya que destacaron en dos redes, mientras que los varones solo en la red familiar.

A continuación se presentan los resultados de los análisis en los instrumentos en función de la edad.

6.5 Resultados de los instrumentos por edad.

En éste apartado se presentan los resultados en diferencias significativas en función de la edad en los instrumentos: ACS de estrategias de afrontamiento, SFI inventario familiar, apoyo social y diferencias en cuanto a la estructura familiar, para la búsqueda de diferencias se utilizó la prueba estadística ANOVA.

En caso de encontrarse diferencias se realizaron los análisis post-hoc mediante la prueba de Bonferroni, se eligió ésta debido a que presenta mayor exigencia para identificar las diferencias, la cual fue de utilidad para identificar entre que grupos de edad se encontraban las diferencias.

Se consideró necesario la presentación de éstos resultados ya que en análisis exploratorios se detectaron diferencias significativas en la mayoría de los instrumentos conforme a la edad.

Se proseguirá con la presentación en tablas en el mismo orden en que se han presentado, en el caso de tablas en las que no se encontraron diferencias significativas se

decidió no incluirlas por lo que solo se referirá a ellas y no aparecerán en el documento evitando así la saturación de tablas.

6.5.1 Diferencias de medias por edad en el instrumento de estrategias de afrontamiento.

Análisis de diferencias de medias en función de la edad en el ACS.

Tabla 38 Estrategias y sus diferencias significativas en función de la edad en el instrumento ACS de estrategias de afrontamiento

ESTRATEGIA	RANGO DE MEDIAS POR EDAD									
	15	16		17		18		F	P	
	M	D T	M	D T	M	DT	M	DT.	F	P
Buscar apoyo social	69,08	14,62	70,12	14,66	69,01	15,31	67,60	14,32	0,57	.634
Concentrarse en resolver el problema	73,20	13,94	71,58	13,73	70,48	15,19	76,40	14,65	0,73	.533
Esforzarse y tener éxito	74,57	11,61	73,87	12,88	72,40	13,41	73,59	14,02	0,35	.785
Preocuparse	72,51	15,96	76,11	12,19	74,43	14,56	72,99	14,26	1,49	.216
Invertir en amigos íntimos	74,45	16,34	71,16	14,94	71,17	15,60	69,62	14,61	1,45	.228
Buscar pertenencia	73,82*	14,32	70,71	13,35	70,58	13,83	67,75*	14,09	2,82	.038*
Hacerse ilusiones	64,68	20,42	61,14	13,74	61,79	15,07	61,45	14,50	0,90	.439
La estrategia de falta de afrontamiento	47,48	16,05	47,21	14,30	47,86	14,81	50,26	17,46	0,94	.422
Reducción de la tensión	44,57	13,41	45,35	14,17	44,98	15,27	46,47	15,28	0,32	.810
Acción social	46,42	14,84	43,53	15,16	43,59	15,53	44,51	14,90	0,70	.551
Ignorar el problema	46,07	15,64	46,22	18,62	46,17	15,96	48,40	15,89	0,52	.668
Autoinculparse	53,71	15,50	53,91	16,49	54,68	17,50	55,39	17,85	0,22	.885
Reservarlo para sí	53,28	16,93	56,72	16,73	57,32	16,13	56,54	16,07	1,05	.371
Buscar apoyo espiritual	55,78	13,01	56,53	14,18	56,32	15,38	55,53	16,35	0,12	.950
Fijarse en lo positivo	72,64	15,22	70,38	14,90	70,97	14,88	69,24	14,74	0,79	.498
Buscar ayuda profesional	59,63*	17,60	60,03*	18,86	61,38*	17,18	67,38*	20,10	4,20	.006*
Buscar diversiones relajantes	77,30	15,23	77,68	16,62	78,16	15,26	78,48	16,32	0,10	.957
Distracción física	76,40	21,07	72,49	20,90	70,00	21,60	70,92	22,12	1,59	.190

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla n° 38. Se presentan los resultados de los análisis de diferencias de medias, se encontraron diferencias significativas en las estrategias de buscar pertenencia que aparenta ser menos utilizada conforme a mayor edad y la estrategia de ayuda profesional, que aumenta conforme se avanza en edad.

En el caso de la estrategia de buscar pertenencia las diferencias se ubicaron en los grupos de edad de 15 y 18 años, siendo más utilizada por los adolescentes de 15 años, por otra parte en la estrategia de ayuda profesional, el grupo de 18 presentó las diferencias con mayor tendencia en la utilización de ésta estrategia.

Lo cual nos sugiere que en los adolescentes de mayor edad se han establecido nexos con sus iguales y ya no les es tan indispensable buscar pertenencia, podría indicar además que cuentan con mayor madurez, lo que propicia mejores estrategias de afrontamiento con la edad.

La tabla de análisis de diferencias en la clasificación de los estilos de afrontamiento de Frydemberg y Lewis (1997 y 2000) no indica diferencias significativas en cuanto a la edad, por lo que no se presentan, lo cual puede indicar la mínima diferencia entre grupos de edad y las estrategias de afrontamiento.

A continuación se presentan las diferencias por edades en las preocupaciones señaladas en la pregunta abierta núm. 80, se buscó identificar si las preocupaciones en los adolescentes varían en cuanto a la edad, mediante la prueba de Chi cuadrada se buscaron éstas diferencias, los resultados obtenidos se presentan en la siguiente tabla.

6.5.2 Resultados de la principal preocupación en función de la edad.

En la siguiente tabla fue necesario agrupar las preocupaciones de los adolescentes, por lo que las preocupaciones del futuro se agruparon con las del ingreso a la facultad y las preocupaciones emocionales, de economía, noviazgo se agruparon en otros. Se presentan los resultados de las mismas obtenidas en base a la prueba de chi cuadrado.

Tabla 39 Principal preocupación en base a la edad.

PREOCUPACIÓN	Rango de medias por Edad									
	15		16		17		18		total	%
fr	%	fr	%	fr	%	fr	%			
Ninguna	6	5,9	41	40,1	29	28,4	26	25,5	102	100
Familiares	22	27,5	19	23,8	27	33,8	12	15	80	100
Escolares	19	15,7	34	28,1	42	34,7	26	21,5	121	100
El futuro	8	12,1	11	16,7	28	42,4	19	28,8	66	100
Otras	15	11,5	38	29	48	36,6	30	22,9	131	100
Total	70	14	143	28,6	174	34,8	113	22,6	500	100

Chi cuadrado= 31.05 g= 0.002 (existen diferencias significativas).

De la tabla n°39 se puede rescatar lo siguiente, en el caso de ninguna preocupación sobresalen los adolescentes de 16 años, lo que indicaría que el cambio de una etapa o nivel de escuela al otro genera ciertas preocupaciones en los adolescentes de 15 años, mientras que los de 17 y 18, es probable que se preocupen por su salida de la escuela y futuras actividades.

En cuanto a preocupaciones familiares, escolares, el futuro y otras, sobresalen los adolescentes de 17 años, lo que es difícil interpretar, ya que también son el grupo de mayor población.

Sin embargo lo que queda claro es que la edad de 17 años en ésta población es la edad de mayor estrés. En el caso de preocupaciones familiares, se observa que el grupo de 18 años

disminuye de manera importante en ellas, debido quizás a su involucración con el grupo de iguales y a la preparación de su independencia.

Se observa además que las preocupaciones por el futuro son menores en los grupos de menor edad, lo cual se explica por las tareas de la adolescencia, ya que cuanto más se crece más se acerca la toma de decisiones lo que puede generar ciertas preocupaciones.

6.5.3 Diferencias de Medias en grupos de edad en el inventario de autoinforme

A continuación se presentan los resultados de diferencias de medias entre grupos de edad en el inventario familiar.

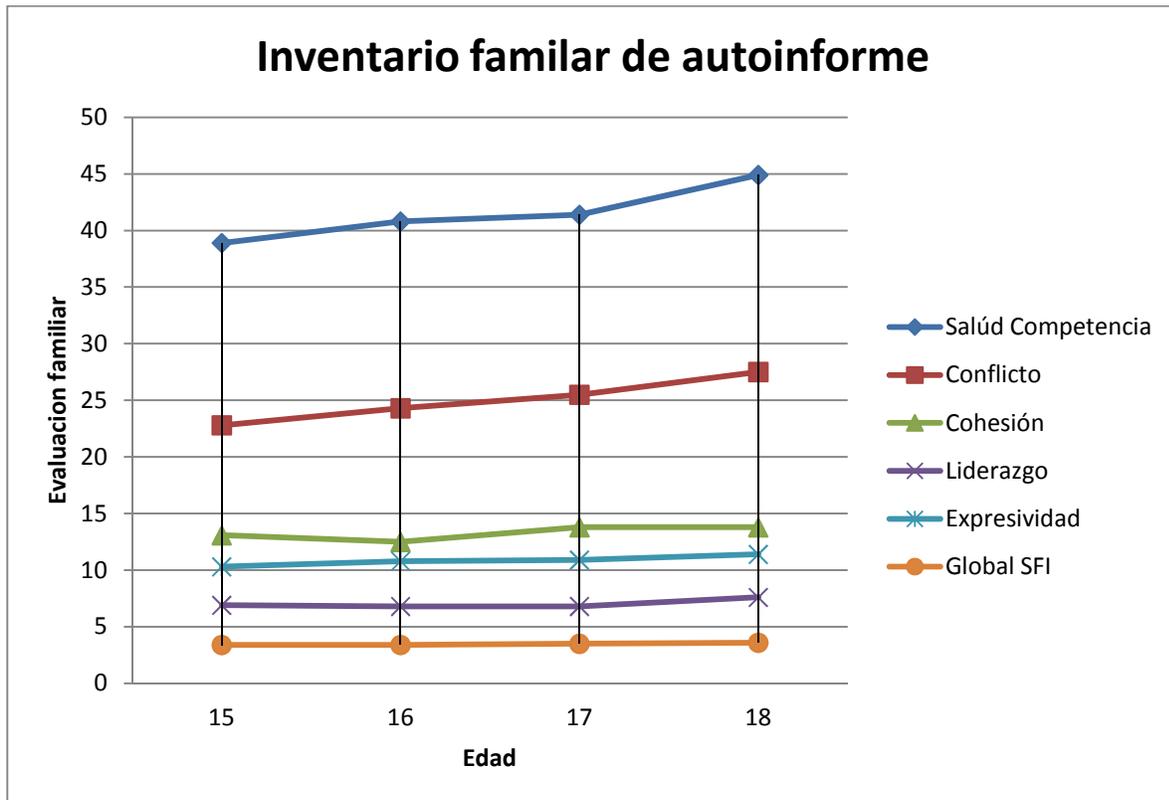
Tabla 40 Resultados del inventario familiar en función de la edad

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD									
	15		16		17		18		F	P
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT		
Salud	38,90*	8,98	40,83*	11,45	41,43	11,92	44,97*	12,44	4,69	.003*
competencia										
Conflicto	22,82*	6,27	24,30*	7,52	25,51	8,20	27,50*	9,86	5,58	.001*
Cohesión	13,01	2,89	12,59*	3,53	13,84	4,01	13,84*	4,01	2,66	.047*
Liderazgo	6,97	2,21	6,88	2,51	6,81	2,65	7,60	2,53	2,52	.057
Expresividad	10,34	3,40	10,76	3,71	10,89	3,71	11,45	3,91	1,40	.239
Resultados	3,37*	0,38	3,45*	0,45	3,53	0,50	3,64*	0,63	5,30	.001*
totales SFI										

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Para ilustrar los resultados se presenta la siguiente gráfica

Ilustración 5 Resultados del Autoinforme familiar en función de la edad



En la tabla n° 40 e ilustración 5. Se encontraron diferencias significativas en función de la edad en los factores de salud competencia, conflicto y global del SFI.

En cuanto a la evaluación del funcionamiento familiar ya que los adolescentes de mayor edad señalan mayor disfuncionalidad familiar.

En el caso de la cohesión y el liderazgo parece existir menor diferencia, sin embargo en caso de la salud competencia que es el elemento que retoma los elementos más importantes de la

funcionalidad familiar como: la felicidad, el optimismo, la resolución de problemas, las habilidades negociadoras, el amor familiar, la fuerza de las coaliciones paternas.

Así como el conflicto que es un indicador importante de las familias disfuncionales, aunado a la evaluación global de familia, son éstos elementos los que tienden a aumentar conforme se avanza en edad, por lo que se afirma que los adolescentes conforme van madurando tienen una visión diferente de familia, en éste caso precisan mayor disfuncionalidad en su núcleo familiar.

6.5.4 Resultados de la estructura de las redes en función de la edad.

A continuación se presentan las diferencias de medias en las redes sociales conforme a la edad.

En primer lugar se presentan las diferencias de la estructura de las redes conforme a la edad.

Tabla 41 Resultados de la estructura de las redes por edades.

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD									
	15		16		17		18		F	P
	M	D.T	M	D.T.	M	DT	M	DT		
Integrantes red familiar	4,31	1,40	4,47*	1,69	4,27*	1,52	3,76*	1,65	4,51	.004*
Integrantes red escolar	4,95*	2,18	3,77	2,13	3,79	2,25	3,38*	2,48	7,20	.000**
Integrantes red asociación	0,61	1,27	0,25	0,65	0,37	0,98	0,43	1,10	2,26	.081
Integrantes red otros	1,20	1,60	1,22	1,46	0,94	1,39	0,66	1,08	4,21	.006
Integrantes red total	11,08*	2,34	9,72*	2,58	9,36*	2,50	8,24*	3,43	.14,9	.000**

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla n°41 se aprecian las diferencias entre grupos de edad, en éste sentido las redes que no presentaron diferencias significativas fueron el de la red asociación y la red de otros.

Por otra parte la red total que concentra al total de integrantes, presentó diferencias en todos los grupos de edad, de acuerdo al análisis, a menor edad, mayor número de integrantes de la red.

En las diferencias de la red familiar y escolar los resultados precisan la misma tendencia, los adolescentes de menor edad presentan mayor cantidad de integrantes. Lo que podría indicar que a menor edad existen nexos con amigos con los que se relaciona de forma superficial, lo que podría cambiar a mayor edad cuando generalmente se hacen más selectivos y han establecido vínculos más cercanos incluyendo el noviazgo, además de amistades con las que se han identificado y de quienes han recibido mayor apoyo.

En segundo lugar se presentan los resultados de diferencias de edad en la funcionalidad de las redes sociales.

A continuación se presentan los resultados de la red familiar en función de la edad.

Tabla 42 Diferencias de medias en función de la edad en apoyo familiar

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD								f	p
	15		16		17		18			
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza red Familiar	1,23	0,51	1,18	0,51	1,11	0,49	1,27	0,54	2,33	.074
Promedio ayuda de la red familiar.	1,47	0,38	1,49	0,47	1,47	0,48	1,51	0,50	0,18	.911
Promedio pérdida de la red familiar	1,95*	0,19	1,74*	0,43	1,80*	0,36	1,70*	0,47	6,42	.000**
Promedio total de la red familiar	4,65	0,84	4,43	1,1	4,43	0,97	4,51	1,23	0,90	.441

** =p< 0,01

De acuerdo al análisis estadístico Tablan° 42 y a los análisis post-hoc de Bonferroni, se encontraron diferencias significativas en la evaluación de pérdida, a favor del grupo de 15 años.

Es decir los adolescentes de 15 presentan mayor vinculación emocional con sus padres o hermanos, lo que explica por mayor dependencia de ellos, lo cual puede cambiar con la edad en el sentido de que pueden ser más independientes. Las demás variables no presentaron diferencias significativas en función de la edad.

A continuación se presentan las diferencias de medias en la red de asociación por edad.

Tabla 43 Resultados de la red de asociación por edad

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD								f	p
	15		16		17		18			
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza red asociación	1,38	0,56	1,25	0,66	1,32	0,64	1,26	0,53	0,75	.523
Promedio ayuda de la red asociación	1,64	0,47	1,44	0,65	1,51	0,56	1,62	0,48	0,66	.580
Promedio pérdida de la red asociación	1,61*	.58	1,06*	0,75	1,58*	0,41	1,39	0,65	3,96	.011*
Promedio total de la red asociación	4,65*	1,11	3,49*	1,83	4,42	1,28	4,28	1,33	2,79	.045*

Se encontraron diferencias significativas en función de la edad (tabla n° 43) en la variable de pérdida, los resultados mostraron al grupo de 15 años con la puntuación más alta, mientras que con el grupo que mas difiere es con el de 16 años, finalmente en el promedio total de la red las diferencias se acentuaron entre los adolescentes de 15 y 16 años, de nuevo a favor de los de 15 años.

Esta información resalta que los adolescentes disminuyen su vinculación emocional en los amigos de la asociación conforme van creciendo, mientras que los demás elementos no presentaron diferencias significativas respecto a la edad.

En los análisis de diferencias de medias por edad en la red de otros no se encontraron diferencias significativas.

A manera de resumen en lo que respecta a las diferencias por edad se encontró que el grupo de menor edad 15 años destaca en varios aspectos, en el caso de las estrategias de afrontamiento, en la de buscar pertenencia, en el caso del apoyo social familiar en la variable pérdida.

De igual manera destacan en pérdida en la red de asociación, la mayor parte de éstos elementos podían indicar que a la edad de 15 años, existe mayor vulnerabilidad en el adolescente por una parte y por otra mayor necesidad de ser aprobado por los otros. Un dato importante es que a esa edad su red social en cuanto a número de integrantes es mayor, mientras que va disminuyendo conforme avanzan en edad lo que precisa características evolutivas en donde a mayor edad se han identificado sus intereses y son ahora más selectivos y definidos en cuanto a sus amistades.

Por otra parte se encontró que los adolescentes de 18 años utilizan más la estrategia de ayuda profesional que es parte del estilo en referencia a otros, otro dato interesante es que la visión de familia empeora conforme van madurando, explicado quizás esto a la etapa de individuación e independencia, en donde ya mayores se sienten con mayor poder para cuestionar y contradecir a los padres, ya que es probable que quieran emitir sus propios juicios.

6.6 Resultados de los instrumentos en función de la estructura familiar y de la compatibilidad de horarios con los padres

A continuación se presentan los resultados obtenidos los instrumentos aplicados (ACS, SFI y apoyo social) se identificaron diferencias de medias de acuerdo a la estructura familiar y compatibilidad de horarios, este apartado se realizó pensando en la influencia que tiene la familia en las estrategias de afrontamiento y en las características del apoyo social percibido.

Para realizar las comparaciones en el caso de la estructura familiar se agruparon los que correspondían a estructura uniparental, es decir quienes vivían solo con su padre o con su madre.

Una vez hechos los análisis en los estudios exploratorios se identificaron diferencias, por ese motivo es que se decidió incluirlas, no se presentan las tablas de los análisis en los que no se encontraron diferencias, estas solo serán mencionadas

En el caso de las estrategias de afrontamiento, no se encontraron diferencias significativas en éstas de acuerdo a la estructura familiar.

En el caso de los análisis de diferencias en los estilos de afrontamiento tampoco se encontraron diferencias en función de la estructura familiar.

A continuación se presentan los resultados de las diferencias de medias en el inventario familiar de acuerdo a la estructura familiar.

Tabla 44 Resultados del inventario familiar de acuerdo a la estructura familiar.

VARIABLE	FAMILIA NUCLEAR		FAMILIA MONOPARENTAL		t	P
	M	DT	M	DT		
Salud competencia	40,82	10,74	44,45	13,45	-2,94	.011*
Conflicto	24,98	7,99	25,71	8,67	-0,82	.271
Cohesión	12,96	3,30	13,80	3,52	-2,31	.948
Liderazgo	6,87	2,39	7,53	2,97	-2,40	.001*
Expresividad	10,73	3,53	11,53	4,21	-1,49	.061
Evaluación	3,50	0,49	3,51	0,52	-0,11	.242
Global SFI						

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Se encontraron diferencias en la variable de salud competencia (Tabla nº 44), ya que los integrantes de familias monoparentales cuentan con menor salud competencia que las nucleares.

En la variable de liderazgo, la tendencia fue la misma, los integrantes de familias monoparentales reportan menor liderazgo que los de las familias nucleares.

En cuanto a los análisis de diferencias de medias de las redes en función de la estructura familiar, no se encontraron diferencias significativas.

Por medio del análisis de diferencias de medias se constató que no existen diferencias en las estrategias de afrontamiento, ni en las redes de los adolescentes, en base a la estructura familiar, pero si influye en la competencia familiar y el liderazgo a favor de los integrantes de familia nuclear.

A continuación se presentan las comparaciones de medias en función de la compatibilidad de horario de los padres y el adolescente participante en la investigación.

Diferencias de medias en las estrategias de afrontamiento en función de la disponibilidad de horarios de los padres

Tabla 45 Diferencias de medias en las estrategias de afrontamiento en función de la compatibilidad de horarios de los padres.

VARIABLE	HORARIO COMPATILE		HORARIO NO COMPATIBLE		t	P
	M	DT	M	DT		
Buscar apoyo social	69,10	14,15	67,68	15,53	0,92	.279
Concentrarse en resolver el problema	71,14	14,25	70,17	14,18	0,64	.960
Esforzarse y tener éxito	74,10	12,62	71,55	13,60	1,87	.474
Preocuparse	74,16	14,09	73,29	13,72	0,59	.363
Invertir en amigos íntimos	71,56	14,80	70,77	15,69	0,50	.706
Buscar pertenencia	70,67	13,25	68,69	14,91	1,36	.226
Hacerse ilusiones	62,29	15,12	59,90	16,87	1,45	.027*
La estrategia de falta de afrontamiento	47,53	14,82	49,82	16,11	-1,43	.364
Reducción de la tensión	44,87	13,99	46,39	16,11	-0,98	.108
Acción social	44,64	15,03	42,87	15,15	1,11	.492
Ignorar el problema	45,99	15,64	48,46	18,84	-1,41	.111
Autoinculparse	53,46	16,50	56,18	17,55	-1,53	.907
Reservarlo para sí	54,48	15,70	58,81	16,62	-2,57	.660
Buscar apoyo espiritual	56,25	14,85	56,10	14,73	0,09	.876
Fijarse en lo positivo	70,54	14,60	69,37	14,86	0,760	.622
Buscar ayuda profesional	62,82	19,23	60,75	16,40	1,06	.047*
Buscar diversiones relajantes	78,57	15,34	76,88	16,87	1,01	.751
Distracción física	72,40	21,30	71,87	21,93	0,233	.745

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Se encontraron diferencias significativas solo en las estrategias de hacerse ilusiones (tabla n°45) que corresponde al estilo improductivo y buscar ayuda profesional que corresponde al estilo en relación a los demás, a favor de las familias de horario compatible con los hijos.

Lo que parece precisar que en el segundo elemento si promueven una estrategia productiva ya que se enfrenta la problemática estresante e intentan solucionarla. Pero no se puede establecer como indicador, ya que además promueven una estrategia de afrontamiento improductivo, por lo que no se considera un elemento que potencialice las estrategias de afrontamiento la compatibilidad de horarios.

Resultados de las diferencias de horarios en el inventario familiar.

Para realizar los análisis de diferencias de medias conforme al horario de compatibilidad, se agruparon a quienes convivían poco con sus padres y a los que convivían poco con algunos de los dos, ese dato fue comparado con los que señalaron horario compatible con sus padres.

Tabla 46 Análisis de diferencias de medias del inventario familiar en función de la compatibilidad de horario

VARIABLE	HORARIO COMPATIBLE		HORARIO NO COMPATIBLE		T	P
	M	DT	No M	DT		
Salud	38,58	9,57	47,63	13,16	-8,08	.000**
Competencia						
Conflicto	23,83	7,33	28,09	9,01	-5,15	.005**
Cohesión	12,36	3,18	14,48	3,5	-6,09	.183
Liderazgo	6,73	2,34	7,66	2,76	-3,52	.050
Expresividad	10,08	3,23	12,51	4,23	-6,50	.000**
Total SFI	3,44	0,46	3,64	0,54	-3,91	.033*

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Se encontraron diferencias significativas en las evaluaciones familiares, (tabla n° 46) en los aspectos de salud competencia, conflicto, expresividad y evaluación global de la familia, en todos los casos de familias de horario no compatible se presenta mayor disfunción, ya que tienen más conflicto y menor salud competencia y expresividad. Lo que indica que la percepción del funcionamiento familiar por parte de los adolescentes se ve afectada por la incompatibilidad de horarios, ya que señalan mayor disfunción.

En cuanto a los análisis de diferencias en las redes de apoyo social, no se encontraron diferencias en cuanto a la disponibilidad de horarios, por lo tanto se infiere que la compatibilidad de horarios no influye de manera significativa en las estrategias de afrontamiento ni en las características del apoyo social percibido en las diferentes redes.

Sin embargo si influye en las evaluaciones familiares, dado que familias con menor disponibilidad de horario difieren de las de tiempo compatible ya que familias con horario incompatible, se caracterizan por menor competencia, expresividad y mayor conflicto.

A manera de resumen se precisa que el tipo de estructura familiar difiere únicamente en las evaluaciones del inventario familiar, dado que familias nucleares reportan mayor salud competencia y liderazgo, no se encontraron diferencias significativas en las estrategias ni los estilos de afrontamiento, así como en las redes de apoyo social en función de la estructura.

Como se ha señalado en cuanto al horario compatible se encontró que en las evaluaciones del inventario las familias que no cuentan con horario compatible reportan menor competencia,

liderazgo y mayor conflicto, tampoco se encontraron diferencias en las estrategias de afrontamiento ni apoyo social en función de la disponibilidad de horario.

A continuación se presentan las correlaciones entre los instrumentos de estrategias de afrontamiento y el inventario familiar, así como de las redes de apoyo social y el inventario familiar.

6.7 Estrategias de afrontamiento y sus relaciones con las características familiares y el apoyo social en los adolescentes.

En éste apartado se presentan las correlaciones entre los instrumentos de Estrategias y estilos de Afrontamiento (ACS), inventario familiar de autoinforme (SFI) y el apoyo social, se presentan en el orden que fueron mencionados en la muestra general. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba correlación de Pearson.

Este apartado constituye uno de los más importantes de éste trabajo, debido a que da respuesta al objetivo general que precisa relaciones entre los resultados de los instrumentos antes señalados.

6.6.1 Correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el inventario familiar

Resultados de las correlaciones del ACS con el inventario familiar.

Tabla 47 Correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el inventario familiar.

ACS	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Buscar apoyo social	-0,10*	-0,19*	-0,06	-0,10*	-0,14**	-0,08
Concentrarse en resolver el problema	-0,16**	-0,17	-0,49	-0,08	-0,13**	-0,15**
Esforzarse y tener éxito	-0,19**	-0,16**	-0,10	-0,15**	-0,16**	-0,13**
Preocuparse	-0,09*	-0,09*	-0,01	-0,10*	0,07	-0,08
Invertir en amigos íntimos	-0,07	-0,06	-0,04	-0,09*	-0,09*	-0,02
Buscar pertenencia	-0,06	-0,03	-0,04	-0,09*	-0,09*	-0,02
Hacerse ilusiones	0,05	0,12**	0,02	-0,01	0,02	0,13**
La estrategia de falta de afrontamiento	0,26**	0,33**	0,14**	0,11*	0,18**	0,32**
Reducción de la tensión	0,25**	0,29**	0,16**	0,04	0,11*	0,27**
Acción social	0,05	0,12**	0,04	-0,02	-0,01	0,13**
Ignorar el problema	0,12**	0,24**	0,12**	0,03	0,14**	0,23**
Autoinculparse	0,33**	0,35**	0,20**	0,05**	0,25**	0,33**
Reservarlo para sí	0,19**	0,20**	0,14**	0,02	0,18**	0,19**
Buscar apoyo espiritual	-0,08	-0,00	-0,05	-0,03	-0,18	0,01
Fijarse en lo positivo	-0,15**	-0,13**	-0,08	-0,01*	-0,20**	-0,12**
Buscar ayuda profesional	-0,07	0,02	-0,04	-0,03	-0,11*	0,05
Buscar diversiones relajantes	-0,09*	-0,09*	-0,04	-0,10*	-0,07	-0,07
Distracción física	-0,17**	-0,13**	-0,06	-0,08	-0,14**	-0,01*

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En base a los análisis realizados,(tabla n°47) se encontraron correlaciones significativas en los elementos del inventario familiar y el ACS de estrategias de afrontamiento, entre las que destacan como más significativas, las estrategias improductivas con las variables del inventario familiar más disfuncionales.

En el caso de las estrategias improductivas del afrontamiento como la de reducción de la tensión, autoinculparse y la estrategia de falta de afrontamiento correlacionan con puntuaciones bajas de salud competencia y más conflictivas, de igual manera en evaluación global baja y las antes señaladas.

En base a lo anterior se infiere que una evaluación familiar con conflictos, poco expresiva y baja en competencia, correlaciona en los adolescentes con estrategias improductivas de afrontamiento. Estos resultados representan los hallazgos más importantes de éste trabajo ya que se encontraron suficientes evidencias empíricas para señalar la influencia de la familia en las estrategias improductivas de afrontamiento en los adolescentes.

En caso contrario se encontraron correlaciones entre las estrategias de apoyo social, esforzarse y tener éxito, y concentrarse en resolver el problema con puntuaciones altas de competencia, expresividad y evaluación global de familia, (Ver tabla n°) sin embargo dichas correlaciones fueron menos significativas que las señaladas con anterioridad. Por lo que se infiere que familias disfuncionales propician estrategias improductivas de afrontamiento y no hay la misma evidencia de que familias competentes generen mayor uso de estrategias productivas.

Para realizar un análisis más a fondo a continuación se presentan las correlaciones entre los estilos de afrontamiento y las variables del inventario familiar.

6.6.2 Correlación de los estilos de afrontamiento con las variables del inventario familiar

Tabla 48 Agrupación de estilos de afrontamiento y su relación con las variables del inventario familiar

ESTILOS	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Dirigido en la resolución del problema	-0,19**	-0,16**	-0,07	-0,13**	-0,18**	-0,13**
En relación a otros	-0,09*	0,00	-0,05	-0,06	-0,19**	0,03
Improductivo	0,27**	0,33**	0,18**	0,04	0,19**	0,31**

** = $p < 0.01$ * = $p < 0.05$

Como se puede apreciar en la tabla n° 48 se confirman los resultados de las estrategias de afrontamiento antes señaladas, el estilo que correlaciona significativamente con las variables familiares es el improductivo, ya que menor salud competencia, correlaciona con mayor utilización de afrontamiento improductivo, lo mismo sucede con la evaluación global a menor puntuación mayor utilización de éste estilo, confirma además que a mayor conflicto mayor uso del mismo.

Tabla 49 Clasificación de estilos de Frydemberg y Lewis (2000) con las variables del inventario familiar:

ESTILOS	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Acción positiva esforzada	-0,08	-0,17	-0,00	-0,12*	-0,08	-0,03
Huida intropunitiva	0,34**	0,39**	0,21**	0,08	0,22**	0,37**
Acción positiva hedonista	0,08	-0,02	-0,01	0,09*	0,01*	0,00
Postura de introversión	0,03	0,10*	0,03	0,04	-0,03	0,12*

** = $p < 0.01$ * = $p < 0.05$

En esta clasificación de estilos se confirma una vez más la correlación entre el estilo de huida intropunitiva en el que se utilizan las estrategias de no afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt) y autoinculparse (Cu), con las variables familiares de menor salud competencia, mayor conflicto; y con evaluación global de familia de menor puntuación, es decir con familias de mayor disfuncionalidad.

A manera de resumen se precisa que existen correlaciones entre el ACS y el SFI. De ésta forma tanto estrategias como estilos improductivos de afrontamiento correlacionan con familias de niveles bajos en salud y con mayor conflicto.

A continuación se presentan las correlaciones entre los resultados del ACS y el apoyo social.

6.6.3 Correlaciones entre el ACS y los resultados del instrumento de Apoyo Social

En éste apartado se presentan las correlaciones del ACS y el instrumento de apoyo familiar en cada una d sus redes.

.

Correlaciones del ACS con la red familiar

Tabla 50 Correlaciones entre el ACS y los resultados del apoyo social familiar

ACS	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Buscar apoyo social	0,20**	0,20**	0,11	0,22**
Concentrarse en resolver el problema	0,13**	0,01	0,04	0,11*
Esforzarse y tener éxito	0,12**	0,11*	0,07	0,14**
Preocuparse	0,06	0,06	0,06	0,07
Invertir en amigos íntimos	0,12**	0,16**	0,17**	0,19**
Buscar pertenencia	0,01*	0,11*	0,14**	0,16**
Hacerse ilusiones	0,04	0,04	0,02	-0,05
La estrategia de falta de afrontamiento	-0,03	-0,05	-0,05	-0,05
Reducción de la tensión	0,00	-0,03	-0,05	-0,03
Acción social	0,11**	0,04	-0,03	0,10*
Ignorar el problema	-0,02	-0,05	-0,03	-0,05
Autoinculparse	-0,08	-0,13**	-0,10*	-0,13**
Reservarlo para sí	-0,09	-0,05	-0,01*	-0,10*
Buscar apoyo espiritual	0,08	0,08	0,08	0,09*
Fijarse en lo positivo	0,09*	0,14**	0,13**	0,16**
Buscar ayuda profesional	0,16**	0,14**	0,033	0,15
Buscar Diversiones relajantes	0,10*	0,10*	0,068	0,12**
Distracción física	0,17**	-0,13**	-0,058	-0,08

** =p< 0.01 * =p< 0.05

De acuerdo a la tabla n°50. Se encontraron correlaciones entre las variables familiares de apoyo social y las estrategias de afrontamiento. Entre las que destacan en el caso de la confianza y ayuda del contexto familiar, se encontró que mayores puntuaciones se relacionan con la estrategia de apoyo social. Lo que indica que si los adolescentes cuentan con confianza y ayuda en su núcleo familiar, utilizan más la estrategia de buscar apoyo social en otros contextos.

En cuanto a las demás correlaciones se encontraron relaciones de menor intensidad por lo que no se considera señalarlas.

Resultados de las correlaciones del ACS y la red de apoyo escolar.

Correlaciones del ACS y la red de apoyo escolar

Tabla 51Tabla correlaciones del ACS con el apoyo social escolar

ACS	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Buscar apoyo Social	0,17**	0,18**	0,14**	0,21**
Concentrarse en resolver el problema	0,09	0,08	0,07	0,10*
Esforzarse y tener éxito	0,06	0,05	0,06	0,07
Preocuparse	0,05	0,06	0,09	0,01
Invertir en amigos íntimos	0,18**	0,11*	0,11*	0,17**
Buscar pertenencia	0,07	0,09*	0,12**	0,12**
Hacerse ilusiones	0,03	0,02	0,08	0,06
La estrategia de falta de afrontamiento	0,03	0,00	0,01	0,02
Reducción de la tensión	0,07	0,03	0,04	0,06
Acción social	0,05	0,00	-0,00	0,02
Ignorar el problema	-0,03	-0,05	-0,01	-0,03
Autoinculparse	-0,03	-0,08	-0,03	-0,03
Reservarlo para sí	-0,03	0,02	-0,01	-0,01
Buscar apoyo espiritual	0,11*	0,05	0,05	0,09
Fijarse en lo positivo	0,07	0,08	0,15**	0,13**
Buscar ayuda profesional	0,12**	0,08**	0,10*	0,13**
Buscar diversiones relajantes	0,04	0,02	-0,01	0,02
Distracción física	0,13**	0,08	0,07	0,11**

** =p< 0.01 * =p< 0.05

La tabla n° 51. Señala los resultados de la red escolar, se encontraron correlaciones entre las variables de la red escolar y las estrategias de afrontamiento, sin embargo de manera significativa solo se encontró que mayor apoyo social percibido en ésta red correlaciona con la estrategia de buscar apoyo social, las demás correlaciones no se mencionan por ser de menor intensidad.

En el caso de las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y las redes de apoyo social de la asociación y de otros amigos, no se encontraron correlaciones de importancia por lo que no se presentan en éste apartado pero están disponibles en el anexo.

6.6.4 Correlación entre la red de apoyo social familiar y los estilos de afrontamiento

A continuación se presentan las correlaciones con los estilos de afrontamiento de Frydemberg y Lewis (1997).

Tabla 52 Correlaciones entre la red de apoyo familiar y los estilos de afrontamiento.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Centrado en resolver el problema	0,19**	0,17**	0,19**	0,24**
Centrado en relación a Otros	0,26**	0,20**	0,13	0,26**
Afrontamiento improductivo	0,00	0,03	-0,09	-0,04

**La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral

En la tabla n°52. Se encontraron correlaciones con mayor intensidad en las evaluaciones de la red familiar y el estilo de afrontamiento centrado en resolver el problema, en las tres dimensiones de apoyo, lo que indica que mayor apoyo social percibido de parte de la red familiar correlaciona con el estilo de afrontamiento centrado en resolver el problema

Se encontraron además correlaciones entre la confianza en la familia y el estilo de afrontamiento en relación a otros, lo que precisa que a mayor confianza en ésta red mayor utilización del afrontamiento en relación a otros.

En cuanto a correlaciones de las redes de apoyo social escolar, de asociación y otros amigos con los estilos de afrontamiento de Frydemberg y Lewis (1997,2000). No se encontraron correlaciones significativas de importancia por lo que no se encuentran éste apartado pero se encuentran disponibles en el apartado de anexos.

6.6.5 Correlaciones entre el inventario familiar y el apoyo social.

A continuación se presentan las correlaciones entre los resultados del inventario familiar y el de apoyo social familiar.

Tabla 53 Correlaciones entre inventario familiar con la red familiar.

	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Confianza red familiar	-0,39**	-0,29**	-0,21**	-0,17**	-0,35**	-0,23**
Ayuda red familiar	-0,34**	-0,24**	-0,18**	-0,14**	-0,28**	-0,19**
Pérdida red familiar	-0,28**	-0,22**	-0,20**	-0,11*	-0,24**	-0,18**
Promedio de la red familiar	-0,45**	-0,33**	-0,26**	-0,18**	-0,38**	-0,26**

** =p< 0.01 * =p< 0.05

La tabla n°53. Establece los resultados entre las correlaciones del SFI y la red de apoyo social familiar, la misma presenta correlaciones entre todos los elementos de la evaluación y familiar y la red de apoyo familiar entre las que destacan como más significativas la correlación entre salud competencia y la confianza y ayuda de ésta red.

Lo que indica que las familias con mayor salud competencia propician mayor apoyo social familiar, lo mismo sucede con la expresividad, a mayor expresividad mayor confianza y ayuda de ésta red.

En el caso de las correlaciones entre el inventario familiar y la red escolar, de asociación y de otros, no se encontraron correlaciones significativas importantes y se encuentra disponible en anexos. Por lo que se considera que existe muy poca correlación entre la evaluación familiar y las redes de apoyo social, exceptuando a la red de apoyo familiar como era esperado.

CAPITULO 7

DISCUSIÓN:

En el presente capítulo se procede a hacer el análisis de los resultados obtenidos en función del marco teórico revisado, el orden que se sigue para este capítulo es en base a los objetivos planteados, a la par se retoman las evaluaciones de las hipótesis.

El primer objetivo planteado fue **identificar que estrategias de afrontamiento los adolescentes ponen en juego ante los eventos estresantes.**

En ésta misma parte se planteó **identificar las principales preocupaciones en los adolescentes, otras estrategias utilizadas y las diferencias por género y sexo**

7.1 Estrategias y estilos de afrontamiento

.

Los resultados mostraron que son utilizadas a menudo las estrategias de: buscar diversiones relajantes, preocuparse, esforzarse y tener éxito, distracción física, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, concentrarse en resolver el problema y fijarse en lo positivo. Estas estrategias promueven un estilo en la resolución del problema y en menor cantidad en relación a otros.

Mientras que las estrategias usadas raras veces son: falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión y acción social. Lo que nos indica que la mayor parte de las estrategias más utilizadas se encuentran dentro del afrontamiento

dirigido en la resolución del problema, sin embargo solo se observaron pocas estrategias utilizadas en relación a otros lo cual corrobora los análisis de los estilos de afrontamiento.

Respecto a ambas clasificaciones de estilos de afrontamiento de Frydemberg (1997 y 2000), se encontró coincidencia en la media sobresaliente en cuanto al afrontamiento centrado en la resolución del problema y los estilos de acción positiva hedonista y acción positiva esforzada, y como menos utilizado el estilo de afrontamiento improductivo y de huida intropunitiva, por lo que se identifica en la mayoría de los alumnos estrategias productivas. Se observa además menor utilización del estilo en relación a otros.

Estos resultados difieren con los encontrados por Samper, Tur y Mestre (2008) quienes en cuanto a las diferencias de acuerdo al lugar de nacionalidad, encontraron que la utilización de estrategias de afrontamiento ante un problema muestran diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes nacidos en España frente a los nacidos en América Latina.

De manera que los primeros destacan en buscar apoyo social, invertir amigos íntimos y distracción física, por el contrario los adolescentes nacidos en cualquier país de América Latina frente a los nacidos en España, puntúan significativamente más alto en falta de afrontamiento y buscar apoyo espiritual.

Por otra parte los resultados son similares a los encontrados por Mikkelsen (2011) en su estudio con adolescentes universitarios en Lima Perú, quienes identificaron como estrategias más empleadas: *preocupación (Pr)*, *esforzarse y tener éxito (Es)*, *buscar diversiones relajantes (Dr)*, *concentrarse en resolver el problema (Rp)*, *fijarse en lo positivo (Po)* y *buscar pertenencia (Pe)*.

Por el contrario, las menos usadas: Falta de afrontamiento (Na), ignorar el problema (Ip), reducción de la tensión (Rt) y acción social (So).

Visto desde Castro y Casullo (2005) se clasifica en afrontamiento centrado en la emoción, cuyas estrategias utilizadas frecuentemente son buscar diversiones relajantes, distracción física, fijarse en lo positivo y apoyo espiritual, cabe señalar que la única estrategia de las señaladas no utilizadas a menudo por los adolescentes de ésta investigación es la de apoyo espiritual.

7.1.1 Diferencias de sexo en la utilización de estrategias de Afrontamiento.

Por otra parte en las diferencias por sexo se encontró que las mujeres tienden a utilizar más la estrategia de apoyo social y los varones se enfocaron mas en buscar pertenencia, lo cual coincide con Fantin y colaboradores (2005) quienes encontraron, en un estudio con adolescentes argentinos, diferencias significativas en las estrategias preferentemente utilizadas por las mujeres, quienes tienden a buscar apoyo social, cuando tienen dificultades; mientras que los varones registran puntuaciones mayores, que las mujeres, en las estrategias de ignorar el problema y distracción física.

De igual manera (Frydemberg y Lewis 2000; Samper, Tur, Mestre y cortés 2008 y Gaeta y Martín 2009) encontraron mayor utilización de la estrategia de apoyo social en el género femenino. Lo anterior confirma la hipótesis que señala. Existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento en función del sexo, en cuanto a que las mujeres estén más orientadas al apoyo social, lo anterior debido a la utilización de la estrategia de apoyo social sobresaliente en las mujeres.

7.1.2 Diferencias por edad en las estrategias de afrontamiento.

En las diferencias por edad, solo se encontraron en las estrategias de buscar pertenencia que aparenta ser menos utilizada conforme a mayor edad y la estrategia de ayuda profesional, esta estrategia, aumenta conforme se avanza en edad, lo que puede indicar mejores estrategias de afrontamiento a mayor edad.

Estos resultados podrían ir de acuerdo con lo señalado por Gaeta y Martín (2009), estos autores precisaron que los adolescentes mayores comparados con los más jóvenes desarrollan una mayor variedad de estrategias de afrontamiento y usan métodos que reducen el impacto del estrés de manera directa, en el mismo sentido Govaerts y Gregoire (2004) señalan que a finales de la adolescencia existe además mayor uso del apoyo social como estrategia de afrontamiento las estrategias de afrontamiento se incrementan en los adolescentes conforme van madurando.

Estos resultados confirman la hipótesis planteada acerca de que los adolescentes de mayor edad utilizan estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema y en otros, las cuales son estrategias de afrontamiento productivas planteadas en ésta investigación.

7.2 Principales estresores en los adolescentes:

En relación a las fuentes de estrés en los adolescentes participantes, se encontraron principalmente las relacionadas con el entorno escolar y familiar, sin embargo también se encontraron las relacionadas con la vida social y política del país, lo que concuerda con Solís y Vidal (2006) quienes agruparon las principales preocupaciones en globales (temas de naturaleza social) y personales (realidad inmediata del individuo)

7.2.1 Diferencias de sexo en las preocupaciones.

En las diferencias por sexo en cuanto a las preocupaciones se encontró que sobresale el género masculino en preocupaciones escolares y en ninguna preocupación, ambos sexos coinciden en las preocupaciones relacionadas con el ingreso a la facultad y el noviazgo, mientras que las mujeres destacan en preocupaciones relacionadas con aspectos familiares y en otras preocupaciones.

Lo que podría coincidir con Casullo, Fernández, González y Montoya (2003) quienes al incluir en el análisis la variable género, constatan que el doble de las mujeres admite problemas personales, comparadas con los varones (4% y 2% respectivamente), especialmente en la adolescencia media (16 años) La problemática educativa es muy importante para miembros de ambos sexos, aunque levemente superior entre los varones.

7.2.2 Diferencias en preocupaciones conforme a la edad

En cuanto a las preocupaciones por edad, se encontró que los adolescentes con mayores preocupaciones son los de 17 años, los que no señalan ninguna preocupación son en su mayoría de 16 años, lo cual aumenta a los 17 y 18 años, otro aspecto que sobresalió es que los adolescentes de 18 años disminuyen notablemente su preocupación en aspectos familiares debido quizás a su involucración con el grupo de iguales y a la preparación de su independencia y su preocupación por los aspectos educativos.

Por último se observa además que las preocupaciones por el futuro son menores en los grupos de menor edad, lo cual se explica por las tareas de la adolescencia, ya que cuanto más se crece más se acerca la toma de decisiones lo que puede generar ciertas preocupaciones

Al respecto, Compas et al. (Citado en Canessa, 2002) refiere fuentes de estrés diferentes según grupos etéreos: los adolescentes tempranos (alrededor de 14 años) consideran que la

familia es la fuente de preocupación más intensa para los adolescentes medios (entre 15 y 17) es el grupo de pares, mientras que para los adolescentes tardío (más de 17) las preocupaciones académicas son las que generan mayor malestar.

En la misma dirección, Casullo, Fernández, González y Montoya (2003) en su estudio con adolescentes de Iberoamérica señalaron que para estos adolescentes los problemas educativos aumentan con la edad, estando más preocupados por ellos los estudiantes de 17 y 18 años que los menores.

El problema parece estar centrado en la posibilidad de concluir con la escolaridad media, de terminar este tipo de estudios que abren el ingreso a los estudios universitarios o al mundo laboral, situación muy importante en el contexto del desarrollo económico y social actual.

7.3 Otras estrategias utilizadas

La respuesta más frecuente a ésta pregunta abierta fue, lo pienso y lo reservo, señalado con frases como “pienso en el problema, me encierro y no hablo con nadie, me lo guardo” etc., además de la frecuencia en que los adolescentes señalaban no tener ninguna otra estrategia.

Otras estrategias mencionadas además de las que se presentan en el ACS, son dibujar, leer, escribir, llorar, consumir drogas, hablarlo con mis padres etc.

Esta respuesta no sugiere la necesidad de incluir preguntas específicas para otra aplicación en ésta población, debido a que las estrategias para elegir son las que por lo general utilizan y ya están contenidas en el ACS. sin embargo se rescata el uso del apoyo de los padres además como estrategia de afrontamiento.

7.4 Características estructurales de las familias y disponibilidad de horario entre sus miembros.

Estos resultados responden al objetivo específico que textualmente señala: **identificar las características estructurales de las familias de los adolescentes participantes**

En cuanto a la conformación de la estructura familiar predominante en los estudiantes participantes, fue el modelo de la familia nuclear, lo que concuerda con los datos de la familia mexicana presentados en enero de 2006 que señala que el 81% de los hogares siguen estando conformados por la familia tradicional, conformada por ambos padres e hijos, en éste caso el porcentaje fue de 76%, mientras que los adolescentes que viven solos fueron menos del 1%.

En relación a la compatibilidad de horarios entre el adolescente y sus padres se encontró que un 62,4% de la muestra si cuentan con horario compatible con ambos padres, mientras que el 25,4 % tienen poca o ninguna convivencia con los padres.

Finalmente un porcentaje del 12,2 % no tiene contacto con ninguno de los padres, debido en gran parte a las labores que ambos padres realizan fuera del hogar principalmente. Cabe señalar que las tendencias de la familia mexicana al igual que en otras partes del mundo, ha hecho que los hijos cada vez se encuentren por más tiempo solos y ambos padres trabajen, por lo que el tiempo de compatibilidad de horarios ha disminuido

Así lo señaló el estudio hecho por INEGI (2011) en el que señala que un asunto sumamente preocupante, y que está ligado con una de las causas de conflicto en la familia mexicana (comunicación o convivencia), es que la mayor convivencia que tienen nuestras familias es alrededor de los alimentos acompañados por la tv (+ 80%) seguida de las salidas de paseo del 71,2%.

Este hecho no da espacio para un intercambio enriquecedor entre todos los miembros de la familia, que permita conocerse mutuamente para apoyarse y desarrollarse en un clima de

armonía, paz y amor (Abascal y Sánchez 2010). Las características estructurales de las familias fueron necesarias para hacer grupos de convivencia y de tipo de familia y comparar así los resultados de los tres instrumentos, lo cual se mencionará en otro apartado.

7.5 Evaluación del inventario familiar.

En cuanto a la evaluación del inventario familiar, se planteo **identificar el funcionamiento de las familias y las variables a evaluar fueron: salud competencia, cohesión, expresividad, conflicto y liderazgo, así como la evaluación global de familia (SFI). Se planteo encontrar diferencias por sexo, edad , estructura y horario de convivencia familiar.** Las respuestas a éste objetivo son presentadas y discutidas a continuación.

En base a la medida de la escala del SFI, comparadas con los datos encontrados por los autores en una muestra española dan evidencia de que los resultados encontrados están dentro de los rangos y corresponde a clasificaciones 2 y 3 (columna 5 de la tabla 22).

Los elementos más funcionales fueron la salud competencia, conflicto y expresividad, mientras que los mas disfuncionales fueron la cohesión y el liderazgo que representan desunión familiar y falta de capacidad en los padres para ejercer un liderazgo compartido.

De esta manera se encuentra que la media de los resultados de los elementos y de la evaluación global, encaja perfectamente en clasificación de familia media (2,3) con desempeño sano pero limitado con las siguientes características: Suelen criar hijos sanos pero limitados, y tanto padres como hijos son susceptibles de trastornos emocionales o de conducta.

Estos sistemas orientados al control y rígidos giran en torno al poder, al estatus y a la creencia (asumida) en que las personas son básicamente malas, no son dignas de confianza y necesitan disciplina. Aunque hay pocas violaciones o invasiones flagrantes de los límites, hay proyecciones frecuentes.

De acuerdo a los autores la relación paterna ofrece poco apoyo emocional y es por lo general conflictiva y distante; y no es raro que cada uno de los padres tenga un hijo preferido siguiendo a menudo patrones edípicos (padre –hija, madre-hijo) (Beavers y Hapston, 1995).

Los resultados encontrados que clasifican a las familias de los adolescentes como medias (2,3), indican que no existen trastornos graves en sus miembros y los problemas más frecuentes pueden ser de conducta o emocionales, sin embargo en cuanto a los elementos de apoyo de los padres son mínimos y existen generalmente diferencias en base al género y los roles paternos.

En cierta forma el resultado es esperado, debido a que los adolescentes por lo general no presentan disfunciones graves, lo que da un indicio de tipo de familia en que se encuentran, sin embargo el objetivo general planteo encontrar las relaciones entre éstas características y los elementos de apoyo social y estrategias de afrontamiento por lo que se analizará a profundidad éstos resultados.

7.6 Diferencias de Sexo en los resultados del Autoinforme familiar.

Un dato interesante de los resultados de las diferencias por sexo, es que no se encontraron diferencias significativas en cuanto a las evaluaciones de la funcionalidad familiar, en un estudio realizado en la misma población (Palomar y Torres, 2006) identificaron mejores evaluaciones de familia en los hombres, sin embargo no se logró confirmar en la teoría con otros autores evidencia de diferentes percepciones de hombres y mujeres acerca del contexto familiar.

7.7 Diferencias de edad en los resultados del Autoinforme familiar.

Se encontraron diferencias significativas en cuanto a la evaluación del funcionamiento familiar en función de la edad en los factores de salud competencia, conflicto y totales del SFI, ya que paulatinamente los adolescentes de mayor edad señalan mayor disfuncionalidad familiar.

En el caso de la cohesión y el liderazgo parece existir menor diferencia, sin embargo se encontró diferencia en caso de la salud competencia que es el elemento que retoma los elementos más importantes de la funcionalidad familiar como: la felicidad, el optimismo, la resolución de problemas, las habilidades negociadoras, el amor familiar, la fuerza de las coaliciones paternas.

Así como el conflicto que es un indicador importante de las familias disfuncionales, aunado a la evaluación global de familia, estos elementos tienden a señalar calificaciones más bajas empeorar conforme se avanza en edad, por lo que se afirma que los adolescentes acorde van madurando tienen una visión diferente de familia, en éste caso precisan mayor disfuncionalidad en su núcleo familiar.

Esto se explica de acuerdo a los cambios evolutivos del adolescente, como lo señala Santrock (2004) en las transiciones evolutivas de la adolescencia, entre los cambios socioemocionales se encuentran mayor deseo de independencia, el incremento de conflictos con los padres y mayor motivación a convivir con los iguales.

En esa misma dirección se encuentran Estrada (1994) y Falicov (1988) quienes mencionan que las relaciones familiares durante el periodo de la adolescencia aparentemente empeoran pues se requiere otro tipo de relación. En base a lo anteriormente señalado se confirma que las relaciones con los padres empeoran durante el periodo de la adolescencia a mayor edad, debido en parte al aumento del deseo de independencia, sin embargo desde la óptica de los autores es esperado que esto suceda y se pase después de la adolescencia a otra forma de relación que establezca de nuevo las relaciones en la familia.

7.8 Diferencias en base a la estructura familiar.

En base a las pruebas estadísticas solo se encontraron diferencias significativas en el instrumento SFI, de acuerdo a la estructura familiar (nuclear o monoparental) motivo por el cual es el único que se menciona en éste apartado y se infiere que no existe influencia del tipo de estructura familiar en las estrategias de afrontamiento, ni en el apoyo social percibido por los adolescentes.

Resultados del SFI en función del tipo de estructura familiar

Se encontraron diferencias significativas en las evaluaciones familiares, en la variable de salud competencia, se encontró que los adolescentes de familias monoparentales reportan menor salud competencia que las nucleares. En la variable de liderazgo, la tendencia fue la misma, los integrantes de familias monoparentales reportan menor liderazgo que los de las familias nucleares.

Estos resultados confirman lo encontrado por Camarillo y Rodríguez (2006), en su estudio con adolescentes estudiantes en México, quienes encontraron que la salud familiar, el conflicto familiar, la cohesión familiar, la expresividad y la competencia familiar, resultan ser mayores en estudiantes que viven con ambos padres que en quienes viven con un solo padre o progenitor.

En esa línea se encuentran McCurd y Sherman (1996) y Forehand, Armistead y David (1997) en sus investigaciones retoman diversas problemáticas presentes en familias desestructuradas, mientras que asocian bienestar en los adolescentes de familias intactas.

Lo anterior confirma el efecto que tiene la estructura familiar en la evaluación de la funcionalidad familiar por parte de los adolescentes dado que los adolescentes de familias nucleares señalan más salud competencia familiar.

Diferencias en los resultados en función de la compatibilidad de horarios.

Se realizaron pruebas estadísticas con todos y cada uno de los instrumentos aplicados en base a la clasificación de horario compatible e incompatible en los cuales se encontraron las siguientes diferencias:

Se descubrieron diferencias significativas solo en las estrategias de hacerse ilusiones que corresponde al estilo improductivo y buscar ayuda profesional que corresponde al estilo en relación a los demás, a favor de las familias de horario compatible con los hijos.

Lo que parece precisar que en el segundo elemento si promueven una estrategia productiva ya que se enfrenta la problemática estresante e intentan solucionarla. Pero no se puede establecer como indicador, ya que además promueven una estrategia de afrontamiento improductivo, por lo que no se considera un elemento que potencialice las estrategias de afrontamiento la compatibilidad de horarios.

En las demás estrategias no se encontraron diferencias significativas, por lo que se infiere que la estructura familiar no es un elemento que interfiera en una mayor o menor utilización de estrategias en los adolescentes.

Diferencias en cuanto a compatibilidad de horarios en el SFI

Se encontraron diferencias significativas en las evaluaciones familiares, en los aspectos de salud competencia, conflicto, expresividad y evaluación global de la familia, en todos los casos

de familias de horario no compatible se presenta mayor disfunción, ya que tienen más conflicto y menor salud competencia y expresividad.

Lo que indica que la percepción del funcionamiento familiar por parte de los adolescentes se ve afectada por la incompatibilidad de horarios, ya que señalan mayor disfunción. Diversos estudiosos de la familia reiteran como factor protector la comunicación familiar, (Minuchin, 1994; Megias et al., 2003; Montt y Ulloa 1996; González Forteza y Col., 2002 etc.) en éste caso la falta de diálogo por falta de horario de compatibilidad entre los miembros genera una percepción de mayor disfunción en el sistema familiar lo cual es esperado de acuerdo a éstos autores.

Resta comentar que en cuanto al apoyo social, no se encontraron diferencias significativas en función de la compatibilidad de horarios entre los padres por lo que se infiere que existe mayor influencia en la compatibilidad de horarios con las evaluaciones familiares que en el afrontamiento y el apoyo social percibido por los adolescentes.

En relación al instrumentó de apoyo social el objetivo que se planteo fue: **identificar las características estructurales y funcionales de las redes de apoyo de los adolescentes, de la misma manera se planteo encontrar las diferencias significativas por sexo y edad.**

7.9 Resultados del instrumento de apoyo social.

La estructura general de la red de apoyo de la muestra está configurada por unos 10 miembros generalmente la madre el padre dos a cuatro hermanos, en algunos casos abuelos u

otros parientes cercanos, casi otros 4 amigos del sistema escolar y de una 1-2 personas amigos de asociaciones y amistades de la comunidad.

Es importante mencionar que en base a las familias mexicanas, existe una tendencia a sistemas familiares extensos (INEGI; 2010), es decir que vivan juntos más de una generación, este dato seguramente propició que la red familiar fuera la mayor por los miembros de la familia extensa con quien conviven los adolescentes.

En éste sentido la red con un mayor número de integrantes es la familiar, mientras que la que menor cantidad de integrantes tiene es de los contextos asociativos, cabe señalar que los adolescentes que pertenecen a asociación constituyen solo un 30 % de la muestra y las asociaciones a las que acuden son: Grupos deportivos, religiosos y de estudio como el Proulex (institución educativa encargada de la enseñanza del inglés).

En cuanto a las características funcionales de apoyo social de cada una de las redes los resultados revelaron lo siguiente:

Características funcionales de las redes de apoyo social de los adolescentes.

Red de apoyo familiar:

Se encontró que en la evaluación de la red familiar cuya puntuación varía entre 0 y 2 presenta mayor puntuación en el aspecto de pérdida, lo que indica que los adolescentes tienen más vinculación afectiva de los miembros de su familia, sin embargo tienden a sentir menos confianza o ayuda de parte de ellos, ya que las puntuaciones son menores en los últimos dos aspectos, mientras que la evaluación total de la red, presenta un total de 4, 5.

Estos resultados confirman lo encontrado por Bravo y Del valle (2003) en su estudio sobre las redes de apoyo social de dos grupos de adolescentes. El primer grupo de estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria y bachiller; y el segundo por adolescentes acogidos en residencias de protección en España. En los que encontraron como aspecto más sobresaliente con

las puntuaciones más altas el de mayor vinculación emocional en los miembros de la familia de ambos grupos.

Lo anterior confirma que en diversas situaciones los adolescentes obtienen mayor vinculación emocional de los miembros de su familia y por ello valorarán más alto la pérdida de éstos.

Red de apoyo escolar:

Los resultados obtenidos señala que los adolescentes participantes obtienen las puntuaciones más altas en la variable de pérdida como el factor más importante es decir indica mayor vinculación emocional de los amigos de ésta red y menor confianza y ayuda y un total de la red de 4,5.

Similar a lo que encontraron Bravo y del Valle (2003) quienes indicaron menor confianza en los amigos de la escuela y las asociaciones como sucede en éste caso.

Numerosos estudiosos de la adolescencia han destacado la importancia del grupo de amigos en ésta etapa como parte del proceso normal del ciclo vital. (Oliveros(2001); Sainz de Acebedo et al., (2001), Motrico et. al.,(2001); Cumsille y Martínez (1994); Barra (2004); Del Valle et al., (2010).

Durante la adolescencia se constituye una serie de identificaciones nuevas, los nuevos modelos pueden ser los adultos ajenos a la familia, entre ellos se encuentran los compañeros del colegio, los amigos y la pareja, quienes permiten comparar y validar sus pensamientos y emociones para lograr aceptación y aprobación de sus comportamientos característicos de esta etapa (Motrico., et al., 2001; Cumsille y Martínez, 1994).

Como bien lo señalan éstos autores se retomarán en ésta red, la de asociación y otros amigos la importancia de ésta aseveración.

Red de Apoyo de asociación:

Los adolescentes presentan en la red de asociación la variable de ayuda como la más importante, esta red se conforma por amigos conocidos en los grupos a los que asisten por interés común, como grupos deportivos, religiosos o de aprendizaje especializante como en el aprendizaje de idiomas u otras áreas fuera del contexto escolar, lo que indica que perciben mayor apoyo de amigos que han encontrado en instituciones o asociaciones a las que acuden por intereses similares.

Se reitera la importancia del apoyo social de los amigos de quienes reportan en éste caso mayor ayuda, como no ha sucedido con la red familiar ni escolar. Para hacer un análisis más completo se concluye con la presentación de la red de otros amigos del adolescente.

Red de apoyo social de otros amigos.

Los resultados del apoyo social de la red de otros, que incluye amigos elegidos por afinidad, incluso parejas sexuales y/o novios, presentaron las puntuaciones más altas a la variable pérdida, es decir, se observa mayor implicación emocional con los amigos. Finalmente el resultado total de ésta red de apoyo fue de 5,10.

Los resultados del apoyo social obtenidos en las redes, indican mayor ayuda en los integrantes de la red de asociación, mientras que de las demás redes (familiar, escolar y red de otros) destacan en la variable pérdida lo que indica que existe mayor vinculación emocional con los integrantes de esas redes.

En cuanto a las evaluaciones totales de las redes, se encontró que la red de otros es de la que reportan mayor apoyo que incluye amigos de su colonia, novio y pareja sexual mientras que la de menor puntuación fue la red de asociación, de la que percibieron mayor ayuda.

Por lo que se infiere, que la percepción de apoyo en los adolescentes es mayor en el grupo de amigos o pareja, que incluso del sistema familiar, esta información confirma lo señalado por Musitu y Cava, (2003) quienes en sus estudios hechos con adolescentes españoles, encontraron una disminución de la percepción de apoyo de los padres a partir de la adolescencia media, al tiempo que se incrementa la percepción de apoyo de la pareja.

En esa dirección Del Valle et al., (2010) encontraron tendencias de disminución en el suministro de apoyo de los padres y el correspondiente aumento en el apoyo de compañeros durante la adolescencia, para los diferentes tipos de amigos, según el contexto.

Otro aspecto importante que justifica mayores valoraciones en el apoyo social de los amigos es que el grupo se convierte ahora en la institución socializadora por antonomasia ya que, entre otras cosas, ofrecen apoyo emocional, recursos para solucionar problemas y obtener conocimientos, ayudan a adquirir habilidades sociales básicas y son de gran ayuda cuando la situación con la familia no es muy buena (Carles, 2001).

Para profundizar el análisis del apoyo social se presentan a continuación las diferencias por sexo y edad en éste instrumento.

Diferencias por sexo en el instrumento de apoyo social.

En cuanto a las características estructurales de las redes se encontraron diferencias en la estructura de todas las redes incluso en la red total en la que destacan las mujeres con cerca de 10 integrantes, también destacan en la cantidad de integrantes de las redes familiar y de otros. Por el contrario los hombres destacan en la red escolar y la red de asociación, lo que precisa mayor socialización en las mujeres por mayor número de integrantes en las redes sin embargo estos

resultados contrastan con lo presentado a continuación, ya que un mayor número de integrantes no precisó mayor apoyo social percibido.

En cuanto a la funcionalidad de las redes de apoyo por sexo, los resultados se presentan a continuación.

Diferencias por sexo en la red familiar.

Se registraron diferencias en el promedio de confianza a favor de los hombres y en el promedio final de la red total de nuevo a favor del género masculino en éste sentido los varones reportan mayor apoyo social familiar percibido.

En el caso de las mujeres solo existe una leve tendencia hacia la variable pérdida en ésta red, lo cual indica que existe diferencias en como perciben el apoyo de la familia, en los que los hombres se sienten más apoyados.

Esto indica que existen diferencias en cuanto a la forma de apoyo que las familias otorgan a hijos e hijas, en cuanto a que de acuerdo a la clasificación de familia.(Beavers y Hapston,1995)quienes se señala que los padres pueden tener cierta preferencia por uno u otro hijo, lo cual puede explicar diferencias en el apoyo.

Otro aspecto puede ser el tipo de cultura de nuestro país en donde podrían presentar diferencias en la educación con los hijos en función del sexo, esto explicaría porque que se apoya más a los hombres que a las mujeres en el núcleo familiar. Lo anterior sugiere mayor investigación al respecto en futuros trabajos sobre este tema.

Diferencias por sexo en el apoyo de la red escolar.

Los análisis estadísticos en esta red señalan que las percepciones de hombres y mujeres son diferentes, en el caso de la confianza y pérdida, en la red escolar, las mujeres expresan mayores puntuaciones y esa misma tendencia continua en la evaluación total de la red escolar.

Por lo que se señala mayor apoyo social percibido en la red escolar por parte de las mujeres, éste aspecto puede dar respuesta a la característica que se encontró en las mujeres a utilizar la estrategia de apoyo social, debido en falta o poca percepción de apoyo de la familia se busca el apoyo social en el contexto escolar.

En cuanto a la red de asociación en función del sexo, no se encontraron diferencias significativas, por lo que se considera que el apoyo es percibido de manera similar en hombres y mujeres en la red de apoyo social de asociaciones.

Diferencias por sexo en la red de otros.

Se encontraron diferencias significativas en la variable confianza, a favor de las mujeres de igual manera en la variable pérdida en donde las mujeres destacan con las puntuaciones más altas, lo mismo sucede con los resultados totales de la red. En base a los análisis se infiere que las mujeres destacan con mayor apoyo social percibido en ésta red. Como lo confirmaron Musitu y Caba (2003) en su estudio de apoyo social con adolescentes.

Finalmente: en los análisis de diferencias en las redes de apoyo social en cuanto al sexo, se encontró que los varones señalan mayor apoyo familiar, mientras que las mujeres destacan en el apoyo social escolar y en la red de otros, por último la red de asociación no presentó diferencias significativas en función del sexo.

Por lo anterior, infiere que las mujeres perciben mayor apoyo social, de los contextos sociales de los amigos, mientras que los varones destacaron en el apoyo social familiar, lo que se puede explicar en función de que las mujeres tienden a utilizar más el apoyo social que los varones como se constató en las diferencias de estrategias de afrontamiento por género. Esto

confirma la hipótesis planteada, que señala mayor uso del apoyo social en las mujeres, lo cual fue planteado en base a los estudios sobre adolescencia y a los hallazgos en otros contextos.

Estos resultados son similares a los encontrados por Musitu y Cava (2003) que señalaron a las mujeres con mayor apoyo percibido de la red de amigos, novio o pareja a diferencia de los hombres, en la misma investigación se difiere de los resultados en cuanto al apoyo de la red familiar, ya que los autores no encontraron diferencias en hombres y mujeres, mientras que en los resultados encontrados los hombres destacan con mayor apoyo familiar percibido, lo que confirma la influencia del contexto social en la percepción de apoyo, ya que en nuestro contexto existen características muy particulares de brindar apoyo a los hijos, las cuales hacen que el apoyo percibido sea diferente en hombres y mujeres y se propone para futuras investigaciones.

Diferencias por edad en el apoyo social.

En relación a la estructura de las redes se aprecian diferencias entre grupos de edad, En la red total que concentra al total de integrantes, presentó diferencias en todos los grupos de edad, de acuerdo al análisis, a menor edad, mayor número de integrantes de la red.

En las diferencias de la red familiar y escolar los resultados precisan la misma tendencia, los adolescentes de menor edad presentan mayor cantidad de integrantes. Lo que podría indicar que a menor edad existen nexos con amigos con los que se relaciona de forma superficial, lo que podría cambiar a mayor edad cuando generalmente se hacen más selectivos y han establecido vínculos más cercanos incluyendo el noviazgo, además de amistades con las que se han identificado y de quienes han recibido mayor apoyo.

En cuanto a aspectos funcionales de las redes

Se encontraron diferencias en las redes de apoyo familiar y de asociación, en ambas destacan los adolescentes de 15 años, quienes reportaron mayor vinculación emocional con los integrantes de éstas redes, esto disminuye a mayor edad. Lo que coincide con Casullo et al.,(2003) quienes encontraron que las preocupaciones por las pérdidas afectivas disminuyen con la edad.

No se encontraron diferencias en el apoyo social de los amigos de la escuela ni de otros contextos, sin embargo se encontraron diferencias en el apoyo total de la red de asociación a favor de los adolescentes de 15 años.

Los resultados difieren de los encontrados por Musitu y Cava (2003) y Fierro (1998) quienes señalaron mayor apoyo social de los amigos a mayor edad, ya que solo resaltaron aspectos de mayor vinculación emocional y los resultados totales de la red de asociación favorecen en éste estudio a los de 15 años no a los de mayor edad como señalaron los autores.

Finalmente se planteó **encontrar las relaciones entre la estructura y funcionamiento familiares, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social**, estos análisis representan la parte medular de éste trabajo, ya que se da respuesta con ello a las relaciones entre los elementos de Afrontamiento, apoyo social y familia, las mismas se presentan a continuación.

Relación entre estrategias de afrontamiento y el inventario familiar.

En base al análisis realizado, se encontraron correlaciones significativas en las variables familiares y el ACS de estrategias de afrontamiento, entre las que destacan de manera

significativa las estrategias improductivas con las variables del inventario familiar de mayor disfunción.

En el caso de las estrategias improductivas del afrontamiento como: la estrategia de reducción de la tensión, autoinculparse y la estrategia de falta de afrontamiento correlacionan con puntuaciones bajas de salud competencia y altas de conflicto de igual manera en evaluación global baja y las estrategias antes señaladas.

En base a lo anterior se infiere que una familia con conflictos, poco expresiva y con niveles bajos en competencia, correlaciona en los adolescentes con estrategias improductivas de afrontamiento. Estos resultados representan los hallazgos más importantes de éste trabajo ya que se encontraron suficientes bases empíricas para señalar la influencia de la familia disfuncional en las estrategias improductivas de afrontamiento en los adolescentes.

En caso contrario se encontraron correlaciones entre las estrategias de apoyo social, esforzarse y tener éxito, y concentrarse en resolver el problema con puntuaciones altas de competencia, expresividad y evaluación global de familia, sin embargo dichas correlaciones fueron menos significativas que las señaladas con anterioridad. Por lo que se infiere que familias disfuncionales propician estrategias improductivas de afrontamiento, mientras que familias más competentes no evidencian suficiente correlación con estrategias productivas de afrontamiento.

Estos hallazgos anulan la hipótesis 1 planteada en éste trabajo, en la que se trazó la relación de familias sanas con las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema y en relación a otros, de igual manera difieren con lo señalado por diversos autores (Zimmer et al. 2007; Díaz y Yaringaño, 2010; Estevez, et al., 2008) que remarcan la influencia de elementos positivos en las familias y mayor uso de estrategias productivas en los adolescentes.

Sin embargo aunque se señala en consecuencia que una familia con conflictos generará estrategias improductivas, el tema central es que generan mayor influencia positiva que negativa en las estrategias de afrontamiento, por lo que difieren de éstos resultados.

Mientras que otros autores hablan de ésta influencia en relación a los resultados de éste trabajo, s por ejemplo, que un clima familiar negativo caracterizado por la presencia de frecuentes conflictos (Cummings, Goeke, & Papp, 2003), la existencia de problemas de comunicación entre padres e hijos (Lambert & Cashwell, 2003, Loeber et al., 2000; Stevens, Bourdeaudhuij, & Van Oost, 2002).

Así como la carencia de cohesión afectiva, apoyo parental (Dekovic, Wissink & Meijer, 2004; Demaray & Malecki, 2002), se asocian con el desarrollo de conductas disruptivas y antisociales en edades adolescentes. Es decir se retoman las consecuencias negativas en los adolescentes a causa de conflictos en el interior de la familia.

Por lo que se infiere que existe relación entre familia y estrategias de afrontamiento, específicamente en estrategias improductivas en los adolescentes, asociadas a elementos disfuncionales en la familia.

Relación entre los estilos de afrontamiento y el inventario familiar

En cuanto a correlaciones con estilos de Afrontamiento. Se confirman los resultados de las estrategias antes señaladas, los estilos que correlaciona significativamente con las variables familiares son los estilos improductivo y el de huida intropunitiva en el que se utilizan las estrategias de no afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt) y autoinculparse (Cu).

En éste sentido menor salud competencia, correlaciona con mayor utilización de afrontamiento improductivo, lo mismo sucede con la evaluación global ya que evaluaciones menos competentes correlacionan con mayor utilización de éste estilo, confirma además que a mayor conflicto mayor uso del mismo

Relación entre estrategias de afrontamiento y el apoyo social.

Red de apoyo familiar.

Se encontraron correlaciones entre las variables familiares de apoyo social y las estrategias de afrontamiento. Entre las que destaca que la confianza y ayuda del contexto familiar, se relacionan con la estrategia de apoyo social.

Lo que indica que si los adolescentes cuentan con confianza y ayuda en su núcleo familiar, utilizan más la estrategia de buscar apoyo social en otros contextos. No se encontraron correlaciones entre los demás elementos por lo que se afirma que el apoyo familiar propicia mayor uso de estrategia de apoyo social en otros contextos, lo cual es un factor positivo en el desarrollo de los adolescentes.

Lo que concuerda con (Zimmer, Gembeck y Looke, 2007; Gaeta y Martín ,2009 y Díaz y Yaringaño (2010), quienes encontraron relación entre las relaciones familiares y estilos centrados en resolver el problema en sus estudios con adolescentes.

Red de apoyo escolar

En los resultados de la red escolar, se encontraron correlaciones entre las variables de la red escolar y las estrategias de afrontamiento, sin embargo de manera

significativa solo se encontró que mayor apoyo social percibido en ésta red correlaciona con la estrategia de buscar apoyo social, por lo que se considera un elemento benéfico para los adolescentes, las demás correlaciones no se mencionan por ser de menor intensidad.

No se encontraron correlaciones entre el ACS y las demás redes de apoyo, por lo que se confirma que solo existe relación entre el apoyo familiar y escolar con la estrategia de buscar apoyo social.

Estos resultados confirman en cierta forma la hipótesis planteada que señala. Las redes de apoyo social propician en los adolescentes mayor uso de estrategias en relación a otros aun cuando solo se relacionaron con la estrategia de apoyo social, se encontró que va en relación a lo esperado.

Relaciones entre los estilos de afrontamiento y las redes de apoyo

Se encontraron correlaciones con mayor intensidad en las evaluaciones de la red familiar y el estilo de afrontamiento centrado en resolver el problema, en las tres dimensiones de apoyo, lo que indica que mayor apoyo social percibido de parte de la red familiar correlaciona con el estilo de afrontamiento centrado en resolver el problema, se encontraron además correlaciones entre la confianza en la familia y el estilo de afrontamiento en relación a otros, lo que precisa que a mayor confianza en ésta red mayor utilización del afrontamiento en relación a otros.

Lo cual confirman (Zimmer, Gembeck y Looke, 2007) al mencionan que los jóvenes que mantienen una relación positiva y de apoyo por parte de sus padres usan más estrategias de afrontamiento activo, tanto en casa como en la escuela

De nuevo se confirma la hipótesis que señala: Las redes de apoyo social propician en los adolescentes mayor uso de estrategias en relación a otros, al menos esto sucede con la red de apoyo familiar.

Relación entre las redes de apoyo social y el Inventario familiar.

Se encontraron correlaciones entre todos los elementos del inventario familiar y la red de apoyo familiar entre las que destacan como más significativas la correlación entre salud competencia y la confianza y ayuda de ésta red, lo que indica que las familias con mayor salud competencia propician mayor apoyo social familiar, lo mismo sucede con la expresividad, a mayor expresividad mayor confianza y ayuda de ésta red.

Esto confirma que los adolescentes que viven en familias sanas y competentes, perciben además mejor apoyo, reflejado en mejor confianza y ayuda de los miembros de su familia. Esta aseveración concuerda con los resultados encontrados por Jiménez, Musitu y Murgui(2005) quienes señalaron que los adolescentes pertenecientes a familias con una mejor comunicación familiar, mayor adaptabilidad, fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, son aquéllos que también perciben más apoyo de sus relaciones personales significativas.

Coinciden además con Barrón (1996) quien señala que a menor conflicto y mayor cohesión, existe mayor percepción de apoyo familiar.

En el caso de las correlaciones entre el inventario familiar y la red escolar, de asociación y de otros, no se encontraron correlaciones significativas importantes. Por lo que se considera que existe muy poca correlación entre la evaluación familiar y las redes de apoyo social, exceptuando a la red de apoyo familiar como era esperado.

En cuanto los análisis presentados se encontró que la familia es el elemento que más influye en las estrategias de afrontamiento y en el apoyo social percibido, sobre todo en la red familiar, no se encontraron relaciones entre las estrategias y las redes de apoyo del adolescente, exceptuando que el apoyo social propicia mayor uso de estrategias en relación con los demás.

CAPITULO 8

CONCLUSIONES

A partir de los análisis teóricos y empíricos y en comparación con los objetivos propuestos se extraen las siguientes conclusiones.

El análisis de las estrategias de afrontamiento, apoyo social y la funcionalidad familiar permitió descubrir aspectos importantes en el desarrollo de los adolescentes, se encontraron las relaciones entre los elementos antes señalados, por lo que se logró el objetivo principal de éste trabajo, ya que se identificaron las estrategias más utilizadas por los adolescentes, los aspectos estructurales y funcionales de las redes de apoyo social y el funcionamiento de la familia. Los cuales se analizaron a profundidad y se encontró cuáles de ellos tienen relación entre sí, lo mismo se concluyen en éste apartado.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas, se lograron identificar como estrategias y estilos más utilizados los centrados en la resolución del problema y poca utilización de las estrategias de afrontamiento improductivo; en relación a esto, se corroboró a través del análisis de los estilos de afrontamiento, mayor uso del afrontamiento centrado en la resolución al problema, y los de acción positiva esforzada y positiva hedonista.

Sin embargo existe poca utilización del estilo en relación a otros, por lo que se observa la necesidad de fomentar acciones que pongan en marcha dicho estilo, que aunado con los ya utilizados promueven el enfrentamiento de la situación problemática o estresante y la búsqueda de soluciones. Lo que propiciará menores problemáticas en los adolescentes estudiantes, como se ha señalado en el apartado teórico de éste trabajo.

Por otra parte los resultados de la funcionalidad familiar demostraron que los elementos de salud competencia, conflicto y expresividad se acercan a puntuaciones de familias sanas y los elementos más disfuncionales fueron la cohesión y el liderazgo familiar.

Lo que precisa reforzar en las familias éstos últimos elementos como puntos débiles en la funcionalidad familiar, ya que como familias medias que se clasifican como sanas pero limitadas, ofrecen poco apoyo emocional a sus miembros y son proclives a trastornos de conducta y emocionales, en las que puede existir diferencias en el trato con los hijos con criterios de identificación con uno u otro sexo, dichas características explican las diferencias en los resultados por sexo en hombres y mujeres.

En cuanto al apoyo social se rescata que la red de apoyo en que los adolescentes obtienen las mayores puntuaciones y por lo tanto mayor apoyo social percibido, fue la red de otros amigos, como novio, pareja sexual o mejor amigo, de las mismas se encontró que obtienen mayor ayuda de los amigos de la asociación, mientras que reportaron mayor vinculación con las demás redes (familiar, escolar y de otros). Se encontró similitud entre éstos resultados y los encontrados por diversos autores en diferentes contextos.

Se logró identificar diferentes visiones en cuanto al sexo en relación a los elementos señalados, de tal manera que se precisan diferencias en hombres y mujeres. En éste sentido se evidenció mayor uso de la estrategia de apoyo social en las mujeres y en los hombres de la estrategia de buscar pertenencia, las adolescentes de acuerdo a los resultados utilizan mejores estrategias de afrontamiento y sobre todo orientadas en relación a otros.

En relación a la visión de la familia y apoyo social, generalmente se presenta una mejor evaluación de los varones en las variables familiares, mayor percepción de apoyo de la red familiar y menor preocupación o fuentes de estrés en la familia.

Mientras que las mujeres presentan mayores preocupaciones relacionadas con la familia, menor apoyo social familiar percibido y ligeramente mayor disfunción familiar, lo que podría estar relacionado con la educación en el núcleo familiar o con los estereotipos de género, en donde de acuerdo a éstos resultados se proporciona mayor apoyo al hombre. Lo cual queda pendiente de corroborar en futuras investigaciones.

Destacan también las mujeres en mejor apoyo social percibido en las redes escolar y de otros amigos generalmente novio o pareja, lo cual puede explicarse por la falta de apoyo familiar y la búsqueda de éste en otros contextos.

En cuanto aspectos evolutivos se concluye que en cuanto a estrategias de afrontamiento, los adolescentes conforme crecen utilizan en menor medida la estrategia de buscar pertenencia, mientras que aumentan con la edad el uso de la estrategia de buscar ayuda profesional, lo que puede indicar mejores estrategias de afrontamiento a mayor edad, estos resultados confirman lo encontrado con diversos autores en cuanto a que mayor edad provee a los adolescentes de mas estrategias de apoyo social.

Por otra parte se observó que los adolescentes de mayor edad, reportan evaluaciones de familia más disfuncionales, lo que confirma la teoría que señala a la adolescencia como época de individuación y de conflictos en el interior del núcleo familiar como parte del proceso evolutivo.

En cuanto al apoyo social percibido se comprobó que los adolescentes de 15 años destacan en mayor vinculación emocional con los integrantes de la red familiar y de la red de asociación, lo que se explica por el periodo en que son más dependientes de los padres y buscan la aceptación de los amigos.

Se constata la importancia de la familia en el desarrollo del adolescente, dado que se encontraron suficientes evidencias empíricas para precisar que familias disfuncionales propician mayor uso de estrategias improductivas de afrontamiento, como autouncularse reservarlo para sí y falta de afrontamiento. Se descarta la hipótesis que señala mayor uso de estrategias de afrontamiento en adolescentes de familias con mayor salud competencia, ya que solo se encontraron evidencias de lo contrario.

Se deduce que las características estructurales de la familia, establecen diferentes percepciones del funcionamiento familiar, ya que adolescentes de familias nucleares, expresan mayor salud competencia en su núcleo familiar, mientras que en familias uniparentales se encontraron evaluaciones de mayor disfunción, no se encontraron diferencias en las estrategias de afrontamiento, ni en el apoyo social percibido en función de éstos elementos.

En esta misma línea, se confirman diferencias significativas en las evaluaciones familiares, en los aspectos de salud competencia, conflicto, expresividad y evaluación global de la familia, en todos los casos de familias de horario no compatible se presenta mayor disfunción, ya que tienen más conflicto y menor salud competencia y expresividad. Lo que indica que la percepción del funcionamiento familiar por parte de los adolescentes se ve afectada por la incompatibilidad de horarios, ya que señalan mayor disfunción.

Se constata que los adolescentes que cuentan con confianza y ayuda en su núcleo familiar, utilizan más la estrategia de buscar apoyo social en otros contextos. Se afirma que el apoyo familiar propicia mayor uso de estrategia de apoyo social en otros contextos, lo cual es un factor positivo en el desarrollo de los adolescentes.

En éste sentido se confirma la hipótesis que señala: las redes de apoyo social propician en los adolescentes mayor uso de estrategias en relación a otros, esto sucedió sin embargo solo en la red de apoyo social familiar.

Se confirmó que las familias con mayor salud competencia propician mayor apoyo social familiar, lo mismo sucede con la expresividad, a mayor expresividad mayor confianza y ayuda de ésta red. Lo que afirma que los adolescentes que viven en familias sanas y competentes, perciben además mejor apoyo, reflejado en mejor confianza y ayuda de los miembros de su familia.

Se reconoce a la familia como el elemento que mas correlaciona tanto con estrategias de afrontamiento como en resultados de apoyo social percibido, por lo que se evidencia como lo constatan los teóricos su importancia en el desarrollo de los adolescentes.

Los resultados de éste trabajo son de utilidad porque permiten tener una visión certera de las estrategias que mayormente usan los adolescentes en éste contexto, el identificar las relaciones entre las variables investigadas permitió comprobar la influencia de la familia y el apoyo que está brinda a sus miembros, tanto en las estrategias de afrontamiento como en el apoyo social percibido, de tal manera que una vez encontrados éstos elementos se logró plantear las siguientes propuestas.

Propuesta:

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se identifico como estilo menos utilizado el estilo centrado en otros por lo que precisa la necesidad propiciar acciones encaminadas a la utilización del afrontamiento centrado en otros.

En éste sentido se propone la realización de talleres informativos sobre las estrategias y estilos de afrontamiento, en el que se retomen los beneficios de la utilización de las estrategias en las que se propicia el apoyo de los demás en la resolución de los problemas.

En relación a la funcionalidad familiar en la que se identificó como puntos débiles la cohesión que precisa la unión familiar y el liderazgo, que tiene que ver con la capacidad de los padres para ejercer su liderazgo de manera uniforme y compartida.

Se plantea la realización de sesiones o talleres con padres en los que se informe acerca de la influencia de la familia en el desarrollo del adolescente. Se infiere después de los análisis la necesidad de propiciar en las familias mayor apoyo y vinculación afectiva, así como liderazgo compartido con los adolescentes, ya que los resultados de las evaluaciones del funcionamiento familiar presentaron carencias en estos elementos.

Limitaciones

Uno de los aspectos que no fue posible investigar, fue si existen diferencias en el entorno familiar en cuanto a la calidad de apoyo brindado a los hijos por su sexo, ya que se identificaron diferencias en las evaluaciones del apoyo familiar en hombres y mujeres.

No se logró identificar si estas diferencias existen en función del tipo de apoyo brindado, por cuestiones de género o por cuestiones culturales como la existencia del machismo en nuestra sociedad, ya que los hombres reportaron generalmente mayor apoyo social familiar y mejores puntuaciones en la funcionalidad de la familia.

Finalmente se reconoce que una de las limitaciones de éste trabajo lo constituye que el contexto de estudio es una escuela, y por lo general cuentan con características similares, un estudio con adolescentes de diferentes contextos habría dado una visión más completa de las estrategias de afrontamiento de adolescentes en México, sin embargo queda abierta la propuesta para estudios posteriores

Futuras líneas de investigación

Quedan pendientes las siguientes líneas de investigación

Continuar el estudio del afrontamiento, familia y apoyo social en una muestra de adolescentes con problemáticas psicosociales, posiblemente con menores infractores, para identificar las diferencias con adolescentes escolares.

Otra línea de investigación sería el ampliar la muestra con adolescentes de niveles socioeconómicos altos posiblemente en una escuela particular reconocida por sus altos costos en colegiaturas, ya que ésta investigación se realizó en una escuela pública de nivel medio bajo, lo que permitiría ver si influye el contexto económico en el afrontamiento y el apoyo social, de igual manera permitiría ver si las familias de contextos altos propician los estilos que se identificaron en ésta muestra.

Por otra parte profundizar el estudio del apoyo social familiar en cuanto al sexo, para lograr identificar a que se deben las diferencias en la percepción de hombres y mujeres en cuanto al apoyo percibido en éste contexto.

Posiblemente incluir la variable de estilos de crianza en los padres de familia y su relación con el apoyo social y el afrontamiento, lo que ampliaría los resultados obtenidos en éste trabajo.

Otro estudio importante sería trabajar con un grupo control con adolescentes y sus padres y capacitarlo en las estrategias de afrontamiento, así como en el apoyo social, realizar después del curso otra evaluación de los mismos elementos y de ésta manera probar el efecto de la capacitación en las estrategias de afrontamiento en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abascal R. y Sánchez F. (2010) *Reflexionando sobre la familia Mexicana*,
de <http://es.catholic.net/empresarioscatolicos/433/1643/articulo.php?id=27782>
- AÇÃO EDUCATIVA et al. (2002): «Adolescência. Escolaridade, profissionalização e renda. Propostas de políticas públicas para adolescentes de baixa escolaridade e baixa renda». São Paulo: Ação Educativa.
- Aguado, L. (2005) *Emoción, afecto y motivación*, Madrid: Alianza Editorial.
- Aldwin, C.M. (1994). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. New York: Guilford.
- Alsinet, C., Pérez, R. & Agulló, M. (2003). Adolescentes y percepciones del riesgo. *Revista de Estudios sobre juventud*, 18, 90-101.
- Aneshensel, C.; Frerichs, R. (1982) *Stress, support and depression: A longitudinal causal model journal of community Psychology*, 10, 4, 363-376.
- Antonovsky, A. (1979) *Health, stress and coping*: Jossey Bass., j. (1998). Conceptualization and measurement of coping in children and adolescents En: Ollendick, T. & Prinz, R. (Eds) *Advances in clinical psychology*, 20, 243-301. New York: Plenum Press
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.

- Aron, S., Nitsche, R. & Rosenbluth, A. (1995). Redes Sociales de Adolescentes: un estudio descriptivo comparativo. *Psyckhe*, 4, 49-56.
- Avendaño, M.J. & Barra, E. (2008). Autoeficacia, apoyo social y calidad de vida en adolescentes con enfermedades crónicas. *Terapia Psicológica*, 26 (2), 165-172.
- Ayers, T., Sandler, L. y Twohey, J. (1998). Conceptualización and measurement of coping in children and adolescents, En: Ollendick, T y Prinz, R (Eds). *Advances in Clinical Psychology*, 20, 243-301. New York: Plenum Press.
- Aysan, F., Thompson, D. & Hamarat, E. (2001). Test anxiety, coping strategies, and perceived health in a group of high school students: A Turkish sample. *The Journal of Genetic Psychology*, 162, 402-411.
- Baeza, S. (15 de Enero de 2002). El Rol de la familia en la Educación de los Hijos. *Psicología y Psicopedagogía*. Recuperado 2003. de www.elroldelafamiliaenlaeducación.
- Baldwin, D., Harris, S. & Chambliss, L. (1997). Stress and illness in adolescence: issues of race and gender. *Adolescence*, 32, 839-853
- Baqar, A. Husaini, et al. (1990): "Social support and depression among the black and white elderly". En: *Journal of Community Psychology*. Vermont, *Clinical Psychology Publishing Co.*, 18(1), 12-18.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
- Barra, E. Cancino, V., Lagos, G., Leal, P. & San Martín, J. L. (2005) Factores Psicosociales y problemas de salud reportados por adolescentes. *Psicología y salud*, 15, 231-239
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D. & Veliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*, 24, 55- 61.

- Barrera, M. y Li, S. (1996). The relation of family support to adolescents' psychological distress and behavior problems. En G.R. Pierce, B.R. Sarason y I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum.
- Barrón, A. y Chacón (1990): "Efectos directos y protectores frente al estrés del apoyo social". En: *Investigaciones psicológicas*. Madrid. Ed. Univ. Complutense, 8,197-206.
- Barrón, A. (1990) Apoyo Social: Definición *Jano*, 38, 898, 62-73
- Barrón, A. (1992). Apoyo social y salud mental. En J. L. Álvaro., J. R. Torregrosa, y A. Garrido, (Eds.), *Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental* (pp. 223 – 231). Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores S.A
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Bauman, K.E., Faris, R., Ennett, S.T., Hussong, A., & Foshee, V.A. (2007). Adding valued data to social network measures: Does it add to associations with adolescent substance use? *Social Networks*, 29, 1–10.
- Beavers W. y Hampson (1995). *Familias Exitosas*. Barcelona: Piados.
- Bertalanffy, Von,(1998) L. *Teoría General de Sistemas*. (Undécima reimpresión). México: Fondo de Cultura Económica.
- Beutler, I. F.; Burr, W. R.; Bahr, K. S. y Herrin, D. A. (1989). The family realm: theoretical contributions for understanding its uniqueness. *Journal of Marriage and the Family*, 51 (3), 805-817.
- Boekaerts, M. (1997) Self-regulated learning: a new concept embraced by researchers, policy makers, educators, teachers, and students, *Learning and Instruction*, 7(2), 161-186.

- Bravo, A. & Delvalle, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15, 1, 136-142.
- Brim, J. (1974) “ *Social networks correlates of avowed happiness*” *journal of nervous and mental disease*, 158, 6, 432-139.
- Broderick, C. (1993) *Entendiendo los procesos familiares: bases sistémicas de la familia*. Sage, Londres.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 34, 844–850.
- búsqueda de un lugar en el mundo*. Buenos Aires: Editorial Aique.
- Camarillo, R. y Rodríguez, J. (2006). La competencia Familiar en relación con la motivación académica del alumno de 3° Nuevo León. México recuperado de <http://circle.adventist.org/download/Compfamiliar.pdf>
- Canessa, B. (2002) *Adaptación Psicométrica de las escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana*, Universidad de Lima, Lima, Perú.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Carbonell, D.M., Reinherz, H.Z., & Gianconia, R.M. (1998). Risk and resilience in late adolescence. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 15, 251–272.
- Carrobbles, J., Remor, E. y Rodríguez, J. (2003) Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema* Vol. 15 N° 3 pp. 420-426

- Carles, J. (2001). *Un adolescente en casa*. Barcelona: De bolsillo
- Carver, C.S.; Scheier, M.F. y Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Casaretto, M., Chau, C., Oblitas H., Valdez, N. (2003) Estrés y Afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP XXI* (2) 364- 392.
- Cassel, J. (1974). Psychological process and stress: Theoretical formulations. *International Journal of Health Services*, 4, 471–482. Parents and Peers as Providers of Social Support _ 25 *Journal of Community Psychology* DOI: 10.1002/jcop
- Castro, A. y Casullo, M., (2005) Estilos de Personalidad, afrontamiento e inteligencia como predictores de las trayectorias académicas de cadetes en una institución militar, *Anuario de Psicología Vol. 35*, n° 2 pp. 197-210 Facultad de Psicología Universidad de Barcelona.
- Casullo, M Fernández M., González R. y Montoya I. (2003) Problemas de adolescentes en Iberoamérica psicodebate. *Psicología, Cultura y Sociedad* recuperado el 22 de septiembre de www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico%2003.pdf
- Cava, M. J., & Musitu, G. (2001). Autoestima y percepción del clima escolar en niños con problemas de integración social en el aula. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54, 297-311
- Cava, M. J., & Musitu, G. (2002). *La convivencia en las escuelas Barcelona, España: Paidós.*
- Cobb, S. (1976) “*Social support as a moderator of life stress*”, *Psychosomatic Medicine*, 38,5,300-314.
- Cohen, S. (1988), *Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease”* *Health psychology*, 7, 269-297.

- Cohen, S. y Ashby, T. (1985), "Stress, social support and the buffering hypothesis" *Psychological bulletin*, 98, 2, 310-357.
- Cohen, S. y Wills, T.A (1985) Stress, social support, and Buffering Hypotesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357
- Cohen, S.; Figueroa, M. I.(2004) Estrategias y estilos de afrontamiento del estrés en adolescentes. *Anales de Psicología*, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 29-52.
- Cohen. S y Syme, L. (1985), *Social support and health*, Nueva York, Academic Press.
- Colarossi, L.G., & Eccles, J.S. (2003). Differential effects of support providers on adolescents' mental health. *Social Work Research*, 27, 19–30.
- Coleman J. C. y Hendry L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata
- Colvin, M., Cullen, F. & Vander, T. (2002). Coercion, social support, and crime: An emerging theoretical consensus. *Criminology*, 40, 19-42
- Consejo Nacional contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 1998. México, D.F.: Secretaría de Salud, 2000 de http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=463&Itemid=226
- Consejo Nacional de Población CONAPO (2002). *Situación actual de las y los jóvenes en México. Diagnóstico sociodemográfico*. México, D.F.
- Consejo Nacional de Población CONAPO (2006). *Programa Nacional de Población* México, D.F.
- Cozzarelli, C. (1993). Personality and self-Efficacy as predictors of coping with Abortion. *Journal of personality and Social Psychology*. 65, 6, 1224- 1236.

- Crean, H. (2004). Social support, conflict, major life stressors, and adaptive coping strategies in Latino middle school students: An integrative model. *Journal of Adolescent Research*, 19, 657-676.
- Crockett, L.J. (1997). Cultural, Historical and Subcultural Contexts of Adolescence. Implications for Health and Development. En J. Schulenberg, J. Maggs y K. Hurrelmann (eds). *Health Risks and Developmental Transitions During Adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Cummings, M. E., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2003). Children's responses to everyday marital conflict tactics in the home. *Child Development*, 74, 1918-1929.
- Cumsille, P. & Martínez, M. L. (1994). Efectos del estrés y el apoyo social sobre el bienestar psicosocial de los adolescentes: Revisión de la Literatura. *Psykhé*, 3, 115-123.
- Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: De las nociones a los abordajes *ultima década* n°21, cidpa valparaíso, diciembre 2004, PP. 83-104.de <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v12n21/art04.pdf>
- De Dios, C. Avedillo, C. Palao, A. Ortiz, A. & Agud, J.L. (2003). Factores familiares y sociales asociados al bienestar emocional en adolescentes diabéticos. *The European Journal of Psychiatry*, 17, 171-182 recuperado el 07 de marzo de <http://Scielo.iscji.es/pdfdiabetis/ejp/v17n3/original/5.pdf>
- Dekovic, M., Wissink, I. B., & Meijer, A. M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: Comparison of four ethnic groups. *Journal of Adolescence*, 27,497-514.
- Del Barrio, M., Mestre M., Tur, A. & Samper, P. (2004) La depresión infanto Juvenil: El efecto de los trastornos emocionales, comportamentales y sociodemográficos. *Revista de psicología General Aplicada*, 57, 5- 20
- Del Valle, J. & Bravo, A. (2000). Estructura y dimensiones de apoyo en la red social de los adolescentes.

Anuario de Psicología, 31 (2), 87-105.

Del Valle, J., Bravo, A. and López, M. (2010). parents and peers as providers of support in adolescents' social network: a developmental perspective *journal of community psychology*, vol. 38, no. 1, 16–27 Published online in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). & 2009 Wiley Periodicals, Inc. DOI: 10.1002/jcop.20348

Delval, J. (1998). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI.

Demaray, M. P., & Malecki, C. K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for students at risk. *Psychology in the Schools*, 39, 305-316.

Díaz G. y Yaringaño , J., (2010). Clima Familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos en *IIPSI facultad de Psicología ISSN Electrónica: 1609-7475 Vol. 13- N° 1 pp. 69-86*

Encuesta nacional de ocupación y empleo 2005-2010 *Base de datos*. México, INEGI, 2011
de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/Default.aspx>

Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2009. Base de datos. México, INEGI, 2010.

Engels, F. (2000). *El origen de la familia la propiedad privada y el estado* obtenido de
<http://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/>

Entwiste, N. (1988). *La comprensión del aprendizaje en el aula*. Barcelona: Paidós

Ennett, S.T., Bauman, K.E., Hussong, A., Faris, R., Foshee, V.A., Cai, L., et al. (2006). The peer context of adolescent substance use: Findings from social network analysis. *Journal of Research on Adolescence*, 16, 159–186.

Ensel, W. y Lin, N. (1991) “*The life stress paradigm and psychological distress*” *Journal of health and social behavior*, 32, 321-341.

Encuesta Nacional de Juventud (2010) Gobierno Federal de México de

[http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta Nacional de Juventud 2010 -](http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010_-)

[Resultados Generales 18nov11.pdf](#)

Erikson, E. (1971). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós

Estrada, I. L. (1994). *El ciclo vital de la Familia*. México: Posada

Estévez, E., Herrero, J., Martínez, B., & Musitu, G. (2006). Aggressive and non-aggressive rejected students: An analysis of their differences. *Psychology in the Schools*, 43, 387-400.

Estévez, E., Martínez, B., Moreno, D. y Musitu, G. (2006). Relaciones familiares, rechazo entre iguales y violencia escolar. *Cultura y Educación*, 18, 335-344

Estévez, E., Murgui, S., Moreno, D., & Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*, 19, 108-113.

Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G. y Moreno, D. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*. Obtenido de [www.uv.es/lisis/estevez/E AS.pdf](http://www.uv.es/lisis/estevez/E_AS.pdf)

Estévez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (2005a). The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: The role of parents and teachers. *Adolescence*, 40, 183-195.

Estévez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (2005b). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28, 81-89.

Everlin, G.S., (1989). *A Clinical Guide to the treatment of de human stress response*. Nueva York. Plenum Press.

- Ezzell, C.E., Swenson, C.C., & Brondino, M.J. (2000). The relationship of social support to physically abused children's adjustment. *Child Abuse & Neglect*, 24, 641–651.
- Falicov, C. (1988). *Transiciones de la Familia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fantin, M., Florentino, M., Correché, M., (2005) Estilos de Personalidad y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes de una escuela privada de la Ciudad de San Luis, *Fundamentos en humanidades*, VI numero 011 Universidad Nacional de San Luis San Luis, Argentina p.p. 163-180.
- Farrell, M. P. & Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: A test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Fernández Rios, L.; Torres, M., y Díaz L. (1992), “ Apoyo Social: Implicaciones para la psicología de la salud” en M. A. Simón, *comportamiento y salud* (Vol. 1) Valencia, Promolibro.
- Fernández, Abascal (1997) E. (1997) Estilos y estrategias de Afrontamiento. En Fernandez Abascal, E., Palmero, F., Cholis, M, y Martinez, F. (Eds.) *cuadernos de prácticas de motivación y Emoción* Madrid: Pirámide
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Revista de recerca i investigació en antropología*, 3, 1-14
- Fierro, A. (1998). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En M. Carretero; J. Palacios y A. Marchesi (Eds.), *Psicología Evolutiva. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza.
- Fishman, H. C. (1990). *Tratamiento de adolescentes con problemas*. Barcelona: Paidós
- Florenzano, R. (1997): *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago: PUC

- Folkman, S. y Lazarus, R. S. (1980) "An analysis of coping in a middle-aged community sample", *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Forehand, R., Armistead, L. & David, C. (1997). Is adolescent adjustment following parental divorce a function of predivorce adjustment? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25:157-164.
- Franco, N., & Levitt, M.J. (1998). The social ecology of middle childhood: Family support, friendship quality, and self-esteem. *Family Relations*, 47, 315–321.
- Franco, O.Núñez ,Q., Pérez G. (2011) La capacitación familiar para fomentar habilidades de comunicación familia-hija adolescente *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 37(3):375-386 Policlínico-Hospital "Alberto Fernández Valdés". Santa Cruz del Norte. Mayabeque, Cuba.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1993) Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of adolescence*, 16, 253-266
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1994) Coping with different concerns: Consistency and variation in coping strategies used by adolescents. *Australian Psychologist*, 29 1), 45-48
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1999) Things don't better just you're older: A cause for facilitating reflection. *British Journal of educational Psychology*, 69, 81-94
- Frydenberg, E. (1997 a) *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. Londres: Routledge.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1996 a) A replication study of the structure of the Adolescent Coping Scale: Multiple forms and applications of a self-reported inventory in a counselling and research context. *European Journal of psychological Assessment*, 12 (3), 224-235
- Frydenberg, E., Lewis, R. (2000), *Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*, Edit. TEA

Fox, R.(1967) *Sistemas de parentesco y matrimonio*. Madrid, Alianza, 19

Gaeta, M. y Martín, P. (2009) Estrés y Adolescencia: Estrategias de Afrontamiento y Autorregulación en el contexto escolar. Universidad de las Américas, Puebla/ Universidad de Zaragoza. *Revista de Humanidades*, 15 Pp. 327-344

Galaif, E. Susman, S., Choy, Ch. & Wills, T. (2003) Longitudinal relations among depression stress, and coping in high risks youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 243- 258

Galambos, N. y Ehrenberg, M. (1997). The Family as Health Risk and Opportunity. En: J. Schulenberg, J. Maggs y K. Hurrelmann. (eds). *Health Risks and Developmental Transitions During Adolescence*. New York: Cambridge University Press.

Galán, S. & Sánchez, M. (2004). El enfoque de la salud desde la perspectiva psiconeuroinmunológica. *Psicología y Salud*, 14, 279-285

Galván, J., Romero, M., Rodríguez, E., Durand, A., Colmenares, E. & Saldivar, G. (2006). La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental*, 29, 68-74.

Garaigordobil, M. (2001) “Intervención con adolescentes: Impacto de un programa en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales”, *Psicología Conductual*, 9 (2), 221-246.

Ge.,X., Conger, R. & Elder, G. (2001) Pubertal transition, stressful life events, and the emergence of gender differences in adolescent depressive symptoms. *Developmental psychology*, 37, 404-417

- Gercková, A., Van, Dijk, J. Steward, R., Groothoff, J. & Post, D. (2003) Influence of social support on health among gender socio-economic groups of adolescents. *European Journal of Public Health*, 13, 44-51
- Gifford-Smith, M. E., & Brownell, C. A. (2003). Childhood peer relationships: Social acceptance, friendships, and social network. *Journal of School Psychology*, 41, 235-284.
- Gómez A. (2001) “Adolescencia e Identidad”, editorial Trillas,
- Gómez, E. & Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12 (1), 61-70.
- Gómez, L., Perez, M., & Vila, J. (2001). Problemática actual del apoyo social y su relación con la salud: una revisión. *Psicología conductual*, 9, 5-38.
- González C., Salgado V, Andrade P. (1993) Fuentes de conflicto, recursos de apoyo y estado emocional en adolescentes. *Salud Mental* 16: 16-21.
- González Forteza, C, Villatoro, 1., Alcántar, 1., Medina-Mora, M. E., Fleiz, C; Bermúdez, P. y Amador, N., (2002). Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997 y 2000. *Salud Mental*, vol. 25, núm.6, pp. 1-12.
- González, N. (2001) Acercamiento a la literatura sobre redes sociales y Apoyo Social *Revista Cubana de psicología*. Vol18No. 2. La Habana Cuba.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M., Verdú, B. (2002) Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes *Psicothema*. Vol. 14, nº 2 p.p. 363-368. Universidad de Valencia.
- Gottlieb, B. (1983), *Social support strategies*, Beverly Hills, SAGE.

- Gottlieb, B.(1988) *Marshalling social support*, Newbury Prk, SAGE
- Govaerts, S. y Gregoire, J. (2004) “Stressful academic situations: study on appraisal variables in adolescence”, *Reuna europeé de psychologie appliqué*, 54, 262-271.
<http://france.elsevier.com/direct/ERAP/>. Recuperado en mayo 2007.
- Goyen, M. J. y Anshel, M. H. (1998). Sources of acute competitive stress and use of coping strategies as a function of age and gender. *Journal of Applied Developmental Psychology*
- Graber, J. ; Broocks- GunnJ. & Pertersen, A. (1996) Adolescent transitions in context. In J.A. Graber, J. Broocks-Gunn, & A.C. Petersen (Eds.) *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and contexts*. Mahwah. NJ: Eribaum
- Gracia, E. (1999). La importancia de las redes sociales de apoyo en la integración del enfermo mental en la comunidad. *Revista de psicología social*, 2-3, 317-329
- Gracia, E. & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social. Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 327-342.
- Gracia, E., Herrero, J. & Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Gracia F. y Musitu,G., (2000); “*Psicología social de la familia*” Paidós, Barcelona, España, 2000, pág. 39
- Greenberger, E., y Sorenson, A.B. (1974). Toward a concept of psychological maturity *Journal of Youth and Adolescence*, 3, 329-358.
- Griffith, M., Dubow, E. & Ippolito, M. (2000). Developmental and croos situational diferences in adolescents coping strategies.*Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183-204

- Guerreo, M., Castillo, C. y Craveo, J. *La familia mexicana ayer y hoy* consultado 10 de junio de 2011 de <http://www.monografias.com/trabajos6/fame/fame.shtml> Universidad Internacional Maya. Cancún.
- Gutman, L.M. (2002) *The role of stage- environment fit from early adolescence to young adulthood. Paper presented at meeting of the society for rearch on Adolescence, New Orleans*
- Hall, G.S (1904) *Adolescence* (Vols 1 & 2) New York : Wiley
- Hampel, P. y Pettermann, F. (2006) “Perceived stress, coping, and adjusymnt in adolescents”, *Journal of Adolescence Health*, 38, 409-415.
- Haugland, S. & Wold, B. (2001). Subjetive helth complaints in adolescence: Reliability and validity of survey methods. *Journal of Adolescence*, 24, 611-624.
- Hernández, S., Pozo, C., Morillejo, E. y Martos, M. (2005). Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes marroquíes. *Anales de Psicología*, 21, 304-315.
- Hess, R. y Copeland, E. (2001). Students' Stress, estrategias de afrontamiento, y finalización de la escuela: una perspectiva longitudinal. *Escuela de Psicología Quarterly*, Vol.16, N ° 4, p.389-405
- Hoffman, M.; Levy-Shiff, R. Sohlberg. S. (1992) The impact of stress and coping: Developmental changes in the transition to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21 (4) 451-469
- Horrocks, J.(1996). *Psicología de la Adolescencia* México Trillas.
- House, J. (1981). *Work stress and social support* Addison-Wesley Publishing Company. USA,
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). XII *Censo nacional de Población y vivienda 2000* Consulta interactiva de datos. México de

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2000/arc_hivospdf/oportuno.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). *Censo de Población y Vivienda 2010*.

Cuestionario básico. Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2011.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. VII, VIII y X *Censo General de Población y Vivienda 1950*. Resumen General. México, D.F.:INEGI, 1952.

<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/Default.aspx>

Iturrieta, S. (2001) *Perspectivas teóricas de las Familias*. “*Conflictos Familiares ¿Cómo Resolverlos?*”,

CED, Universidad Católica del Norte. De <http://www.cpihts.com/PDF/Sandra%20Olivares.pdf>

Jiménez, T., Musitu, G. y Murgui, s. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la

adolescencia: efectos directos y mediadores *anuario de psicología*. Vol. 36 n° 2, 181-195

Johnson, H. D. , LaVoie , J. C. , & Mahoney, M. (2001) .Interparental conflict and family cohesion: Predictors of loneliness, social anxiety, and social avoidance in late adolescence.

Journal of Adolescent Research, 16, 304-318.

Juárez, W. (2010) Afrontamiento y percepción de soledad en adolescentes sordos de la provincia de

Buenos Aires. *II congreso Internacional IV congreso Latinoamericano, V congreso Nacional de Salud Menatal y sordera “Intersubjetividad y Vínculos”* Fac. de Psicología, Universidad de

Buenos Aires pp. 170-179, recuperado el 18 de febrero de 2011 de

http://xa.yimg.com/kq/groups/10836661/2113165356/name/congreso_sordera_2010.pdf

Kaplan, H., Robbins, C. y Martin, S. (1983), “Antecedents of psychological distress in Young adults:

self rejection, deprivation of social support and life events” *Journal of health and social behavior*, 24, 3, 230-244.

- Kelly, J. (2000) Children's Adjustment in Conflicted Marriage and Divorce: A Decade Review of Research. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 39 (8), 963-973.
- Klineberg, E., Clark, C., Bhui, KS, Haines, MM, Viner, RM, Head, J., et al. (2006). Social support, ethnicity and mental health in adolescents. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 41, 755–760
- Ladd, G. W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development*, 74, 1344-1367.
- Lambert, S. F., & Cashwell, C. S. (2003). Preteens talking to parents: Perceived communication and school-based aggression. *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 11, 1-7.
- Lazarus, R, y Folkman, S., (1984) *Estrés y procesos Cognitivos* (Traducción Española, 1986) Barcelona: Martinez Roca
- Lévi-Strauss, C (1949) *Las estructuras elementales del parentesco*. Barcelona, Paidós, 1981. 1956 "La familia", en *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. Barcelona, Anagrama, 1974.
- Lévi-Strauss, C (1956). "La familia", en *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. Barcelona, Anagrama, 1974
- Levitt, M. (2005), "Social Relations in Childhood and Adolescence: The Convoy Model Perspective", en *Human Development*, vol. 48, núm. 1-2, p. 28–47.
- Lewis, J., Beavers, W., Gossett, J., & Phillips, V. (1976). No single thread: Psychological health in family systems. New York: Brunner/Metzel.

- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (1986), *Social support, life events and depresión*, Nueva York, Académic Press.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (1981), "Social support scales. A Methodological note" *Schizophrenia Bolletin*, 7, 1, 73-89.
- Liu, Y. (2003). Parent-child interaction and children's depression: The relationship between parent-child interaction and children's depressive symptoms in Taiwan. *Journal of Adolescence*, 26, 447-457.
- Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C., & Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 353-369.
- Logsdon, M.C., & Gennaro, S. (2005). Bioecological model for guiding social support research and interventions with pregnant adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 26, 327-339.
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. y Aguirre D., *Propiedades Psicométricas y validación de la escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) en una muestra Colombiana*, Aceptado Junio 27 de 2006 recuperado el 18 de febrero de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/647/6475210.pdf>
- MacNeil, G., Stewart, J.C., & Kaufman, A.V. (2000). Social support as a potential moderator of adolescent delinquent behaviors. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 17, 361-379.
- Major, B. Richards, Cooper, M.L Cozarrelli, C. y Zubek, J. (1988) Personal Resiliience, cognitive Appraisals, and coping: An integrative Model of adjustment to Abortion. *Journal of Personality and social psychology*, 74, 735-752.

- Malecki, C. & Demaray, M. (2003). What type of support do they need? Investigating student adjustment as related to emotional, informational, appraisal, and instrumental support. *School Psychology Quarterly*, 18, 231-252.
- Malecki, C., & Demaray, M. (2002). Measuring perceived social support: Development of the Child and Adolescent Social Support Scale. *Psychology in the Schools*, 39, 1-18.
- Marcotte, D., Fortin, L., Potvin, P. & Papillon, M. (2002). Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body, stressful life events, and pubertal status. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10, 29- 42.
- Márquez, S. (2006) Estrategias de Afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: Fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación *International Journal of Clinical and Health Psychology*, <vol. 6 N° 002 Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC) Granada España pp. 359-378i
- Marqueza, C Y Lucero, M (2005) Preocupaciones Vitales en estudiantes Universitarios Relacionados con el Bienestar Psicológico y Modalidades de Afrontamiento. *Fundamentos en humanidades* año/vol. VI, número 012 Universidad Nacional de San Luis, Argentina pp. 143-153
- Martínez, C.(1993). La familia y las necesidades psicológicas del niño. *Rev. Cubana Med Gen Integr*
- Matud, P., Carballeira, M., López, M., Marrero, R. & Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: Un análisis de género. *Salud Mental*, 25, 32-37.
- McCurdy, S. & Sherman, A. (1996). Effects of family structure on the adolescent separation-individuation process. *Adolescence*, 31:307-319.

- McFarlane, A., Bellissimo, A. & Norman, G. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: the transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 36:847-864.
- McFarlane, A.H., Bellissimo, A., & Norman, G.R. (1995). The role of family and peers in social self-efficacy: Links to depression in adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65, 402–410.
- Meehan, B. T., Hughes, J. N., & Cavell, T. A. (2003). Teacher-student relationships as compensatory resources for aggressive children. *Child development*, 74, 1145- 1157
- Megías, E.; Elzo, J.; Rodríguez San Julián, E.; Navarro, J.; Megías Quirós, I. y Méndez, S. (2003). *Comunicación y conflictos entre hijos y padres*. Madrid: FAD.
- Mendenhall, W. Sheaffer, R y Lyman Ott, R (2006) *Elementos de Muestreo*. Thomson, España
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psyche*, 17 (1), 59-64
- Mendizabal, J. y Anzures B. (1999) La Familia Y el Adolescente *Revista Médica Del Hospital General de México* S.S. Vol. 62, Núm. 3 Jul.-Sep. 1999 pp. 191 - 197
- Mikkelsen, F. (2011). Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento. Lima Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis inédita recuperada de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/416/MIKKELSEN_RAMELLA_FLOR_SATISFACCION_CON_LA_VIDA
- Miller, R. y Lefcourt, H. (1983) “*Social intimacy: An important moderator of stressful life events*” *American journal of community psychology*, 11, 2, 127-139.
- Minuchin, S. (1994). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.

- Monat, A. y Lazarus, R. (1991) *Stress and Coping. An Anthology*, New York: Columbia University Press
- Montse Sanahuja-Maymó (2010) *Bailarines lesionados: respuestas emocionales y estrategias de Afrontamiento* Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport,
- Montt, M. y Ulloa, F. (1996). Autoestima y salud mental en los adolescentes, *salud mental*, 19, (3)
- Moos, R y Billings, A. (1982) Conceptualizing and measuring coping resources and processes,. In L. Goldberger & S. Bresnitz (Eds) *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects* (pp. 212-230) New York: The Free Press.
- Moos, R. H. (2005) “Contextos sociales, afrontamiento y bienestar: lo que sabemos y lo que necesitamos saber”, *Revista Mexicana de Psicología*, 1, 15-29.
- Moreno, A. y Del Barrio, C. (2000): *La experiencia adolescente. A la búsqueda de un lugar en el mundo*. Buenos Aires: Editorial Aique.
- Motrico, E., Fuentes, M. & Bersabé, R. (2001). Discrepancias en la percepción de los conflictos entre padres e hijos a lo largo de la adolescencia. *Anales de Psicología*, 17, 1-13.
- Musitu, G. & Cava, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12, 179-192.vol. nº 2 Universidad de Valencia
- Musitu, G., & García, F. (2004). Las consecuencias de la socialización en la cultura española. *Psicothema*, 16, 288-293.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.

Mustelier LI. *Educación en la escuela, educación en la familia ¿Realidad o utopía?* [monografía en Internet] 2003 [acceso 11 Ene 2010]. Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos13/educar/educar.shtml>

Myers, J.; Lindethal, J. y Pepper, M. (1975). “ *Life events, social integrations and psychiatric symptomatology*” *Journal of Health and social Behavior*, 16, 4, 421-427.

Nardone, G., Giannotti, E., & Rocchi, R. (2003). Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos. Barcelona, España: Herder.

Nava, C. & Vega, C.Z. (2008). Dinámica de red social y alteración psicológica en adolescentes con ausencia de familia de origen. *Revista Diversitas Perspectivas en Psicología* 4 (2), 417-425.

O’Neill, S., Cohen, L., Tolpin, L. & Gunthert, K. (2004). Affective reactivity to daily interpersonal stressors as a prospective predictor of depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 172-194

Oliva, A., Parra, A., & Sánchez, I. (2002). Relaciones con padres e iguales como predictores del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 20, 225-242.

Orcasita, L. y Uribe, A. . (2010). La importancia del apoyo social en el Bienestar del adolescente. *Psychologia Avances de la Disciplina*, 4 (2) (Artículo en prensa).

Orth-Gomer, K. y Unden, A. (1990) “ Type a behavior, social support and coronary risk: Interaction and significance for mortality in cardiac patients” *psychosomatic Medicine*, 52, 59-72.

Palomar, G. y Del Valle, J.(2009) *Relaciones entre Autoconcepto, Socialización y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes Estudiantes de la preparatoria de la Universidad de Guadalajara Jalisco*

México tesis inédita suficiencia del Doctorado en Cooperación y Bienestar Social Universidad de Oviedo y Universidad De Guadalajara. México.

Palomar, G. y Torres, B. (2006) *El clima familiar y bajo rendimiento escolar El caso de la escuela Preparatoria Núm. 12 de la Universidad de Guadalajara*. Ed. Universidad de Guadalajara

Palomar, J. y Cienfuegos, Y.I. (2007). Pobreza y apoyo social: un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología* 41 (2), 177-188.

Palomar, J. y Lanzagorta, N. (2005). Pobreza, recursos psicológicos y movilidad social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 9-41.

Parke, R.D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology*, 55, 365-399

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.

Peck, D.L. (1987). Social-psychological correlates of adolescent and youthful suicide. *Adolescence*, 22(88), 863-878.

Peiró, J.M. y Salvador, A. (1993). *Control del estrés laboral*. Madrid. Eudema.

Perrin, K.M., & McDermott, R.J. (1997). Instruments to measure social support and related constructs. *Adolescence*, 32(127), 533-557.

Phillips, S. (1981) "Networks characteristics related to the wellbeing of normals: A comparative base" *Schizophrenia bulletin*, 7, 1, 117-124.

Piko, B. (1998). Social support and health in adolescence: A factor analytical study. *British Journal of Health psychology*, 3, 333-344.

Preciado, R. Y González, R. (2004). *Influencia de la familia en el desempeño escolar del adolescente: El caso de Puerto Vallarta.*: Universidad de Guadalajara.

Raymore, L; Barber, B & Eccles, J, (2001) Leaving home, attending college, partnership, and parenthood: The role of life transition events in leisure pattern stability from adolescence to early adulthood. *Journal of Youth and adolescence*, 30, 197-223.

Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology*, 15, 119-138

Richaud de Minzi , M. C.(2005) Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, [S.l.], v. 37, n. 1, p. 47-58, 2005.

Rivera, M. y Andrade, P., (2006) Recursos Individuales y Familiares que protegen al adolescente del Intento suicida. *Revista Intercontinental de psicología y educación*, Junio- diciembre, año/ Vol. 8, número 002 Universidad Intercontinental Distrito Federal, México. pp. 23-40 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/802/80280203.pdf>

Rivera,-Heredia, M. (2000) Percepción de las relaciones familiares y su relación con el intento suicida. *La psicología Social en México*, núm. VII Asociación Mexicana de psicología social, México PP. 555-559.

Rizo, G., Orozco, I., & Villaseñor, T. (2002). Apoyo social en relación al tratamiento de las personas con sida. *Investigación en Salud*, 4, 1-11.

- Rodríguez, D. (2006) Eficacia de un programa de grupo estructurado en Estrategias de Afrontamiento para DSPT en adultos y adolescentes en situación de desplazamiento *Univ.psychol,ogy* (Colombia) 5(2) pp. 259-274 ISSN 1657-9267
- Rojas, A y Palomar C. (2007) *Pobreza y estrategias de afrontamiento* .Tesis inédita recuperada de (en line) de http://www.uia.mx/tesis/pdf/014899_00.pdf
- Roure, R. M. Reig, A. & Vidal, J.(2002). Percepción de apoyo social en pacientes hospitalizados. *Rev. Mult Gerontol*, 12, 79-85.
- Ruckin, V. Y Eisemann, M. (2000). Family functioning, parental rearing and behavioral problems in delinquents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 310-319.
- Samper, P., Tur, A., Mestre, V. y cortés, M. (2008) Agresividad y Afrontamiento en la adolescencia. Una perspectiva intercultural Internacional. *Journal of psychology and psychological terapy*, Vol.3 pp.431-440 Universidad de Valencia España.
- Sampling, B. (1995) *Teoría del muestreo estadístico* (1995) Duxbury Press California
- Sánchez, A. (1991): Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas. *Métodos de intervención*. Barcelona: Ed. PPU, Colección LCT-1
- Sánchez, E. (1998). Apoyo Social, Integración Social y Salud Mental. *Revista de Psicología Social*, 13, 537-544.
- Sandín, B. (1995). El estrés En: Belloch, A., Sandin, B. y Ramos, F. *Manual de psicopatología*, Vol. 2 Madrid: Mc Graw- Hill Interamericana, 3-52
- Santos, J., Villa, J., García, M., León, G., Quezada, S., y Tapia, G. (2003). La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública Mex* 2003;45 supl 1:S140-S152

- Santrock, J (2004). *Adolescencia Psicología del Desarrollo*. España Mc. Graw Hill.
- Sanz de Acedo, M. Ugarte, D. y Lumbreras, M. (2002). Metas, valores, personalidad y aptitudes de los adolescentes navarros. Pamplona: Universidad Pública de Navarra. Gobierno de Navarra.
- Sarason, I. (1988) "Social support, personality and health" en M.P. Janisse, *Individual differences, stress and Health Psychology*, Nueva York, Springer Verlag.
- Sauceda G (1994). Normalidad y psicopatología en la adolescencia. *Revista Mexicana de Pediatría* 61: 153-157.
- Schwaser, R. y Leppin, A. (1991), "Social support and health: A theoretical and empirical overview", *Journal of Social and personal Relationships*, 8, 99-127.
- Seiffe-Krenke, I. & Stemmler, M. (2002). Factors contributing to gender differences in depressive symptoms: A test of three developmental models. *Journal of youth and Adolescence*, 31, 405-417.
- Seiffge-Krenke I. (1995) *stress, coping and relationships*. Hillsdale, new Jersey: Laurence Erlbaum Associates.
- SEP (2002) *Encuesta Nacional de Juventud 2000. Resultados Generales*. México, D.F.: Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud, agosto 2002
- SEP (2010) *Encuesta Nacional de Juventud 2008. Resultados Generales*. México, D.F.: Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud
- Shahar, G. & Henrich, C. (2008). Social support buffers the effects of terrorism on adolescent depression: findings from sderot, Israel. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47 (9), 1073-1076.

Sheppard, J. y Kashani, J. (1991). The relationship of hardiness, hender and stress to health outcomes in adolescent. *Journal of personality*, 59: 747-768

Smith, L. Sinclair, K. E. y Chapman, E. S. (2002) "student's Goals, Self-Efficary. Self-Handicapping, and Negative Affective Responses: An Australian Senior School Student Study, *Contemporary Educational Psychology* 27, 471-485.

Smith, S.(1995) *Familia y estudios multiculturales*. Guildford Press. Nueva York

Solís, C., y Vidal, A., (2006) Estilos y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes. *Revista de psiquiatría y Salud mental* Hermosillo Valdizan Vol VII N° 1 Enero Junio 2006, pp. 33-39

Spruijt, E. & Goede de, M. (1997). Transitions in family structure and adolescent well-being. *Adolescence*, 32:897-911.

Stassen, K. (1997). *La Adolescencia: El Desarrollo Psicosocial. El Desarrollo de la Persona desde la Niñez a la Adolescencia*. Madrid: Editorial Medica Panamericana, S. A.

Stevens, V., De Bourdeaudhuij, I., & Van Oost, P. (2002). Relationship of the family environment to children's involvement in bully/victim problems at school. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 419-428.

Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology* (52), 83-110

Suldo, S. & Huebner, S. (2004). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior during adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19, 93-105

Tardy, C. H. H. (1985). Social Suport Measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13 (2). 187-202

- Taylor, S. E. (1991) *Seamos optimistas. Ilusiones positivas* Barcelona: Martínez Roca-
- Terry, D. J. (1994) Determinants of coping: The Role of Stable and Situational Factors. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 37, 895-910.
- Toits, P.(1982) “Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress” *Journal of Health and social Behavior*.
- Toits, P.(1985), “Social support and Psychological well-being: Theoretical posibilidades” en I. G. Sarason y B. R. Sarason, *social support: Theory, research and application, Boston, Martinus Nijhoff*.
- Torsheim, T. & Wold, B. (2001) School-related stress, school support, and somatic complaints: A general population study. *Journal of Adolescent Research*, 16, 293-303.
- UNICEF-Oficina Regional. (2000). *Elementos para orientar una política para la adolescencia en América Latina*. Documento interno para discusión, febrero del 2000.
- Van Aken, M. (1997). Cuestionario de Relaciones Interpersonales durante la adolescencia. Universidad de Nijmegen. Holanda. Trabajo no publicado
- Vargas, E. & Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 11, 115-134.
- Vaux, A. (1988), *Social support: Theory, research and intervention*, Nueva York, Praeger.
- Vega, C., Martínez, L., Nava, C. y Soria, R. (2010) *Calidad de red como variable moduladora de depresión en adolescentes estudiantes de nivel medio* Facultad de Estudios Superiores Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, México recuperado de: el 10 de marzo de 2011.

- Veiel, H.; Brill, G., Hafner, H. y Welz, R. (1988) “ The social support of suicide attempters: the different roles of family and of friends” *American Journal of Community psychology*, 16, 6, 839-862.
- Veles, F. (2010) *Informe sobre la situación Actual de los jóvenes en México*. CONAPO, boletín No. 22 México D.F.
- Veloso, C. Caqueo, W. Caqueo, A., Muñoz , Z y Villegas, F.,(2010) *Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes Universidad de Tarapaca Chile* (on line) de www.scielo.br/pdf/fractal/v22n1/v22n1a03.pdf . *Fractal: Revista de Psicología* v: 22-n 1 p. 23-34 Jan/
- Villa, I. C. & Vinaccia, S. (2006). Adhesión terapéutica y variables psicológicas asociadas en pacientes con diagnóstico de VIH-SIDA. *Psicología y Salud*, 16, 51-62.
- Villareal, M. (2009). *Un Modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Autonoma de Monterrey. Monterrey Nuevo León.
- Williams, K. y McGillicuddy-de Lisi A. (2000) “Coping Strategies en Adolescents”, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20 (4), 537-549.
- Windle, M. & Mason, A. (2004). General and specific predictors of behavioral and emotional problems among adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12, 49-61.
- Wolters, C., Yu, S. L. y Pintrich, P. (1996) “The relation between goal orientation and students motivational beliefs and self-regulated learning”, *Learning and Individual Differences*, 8 (3), 211-238.

Woodward, L. J., & Fergusson, D. M. (1999). Childhood peer relationship problems and psychosocial adjustment in late adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 87-104.

Zamorano, R. Dutton, H y Palomar, G (2010) *La Cultura Política de los bachilleres: El caso de la preparatoria 12 de la Universidad de Guadalajara* tesis inédita Universidad de Guadalajara México.

Zimmer, G, y Locke E. (2007) “The socialization of adolescent coping behaviors: Relationships with families and teachers”, *Journal of Adolescence*, 30, 1-16.

Anexos

ANEXO 1. INSTRUMENTOS APLICADOS (Datos generales; parte 1 Apoyo social, parte 2 Autoinforme familiar, parte 3 Estrategias de Afrontamiento del adolescente.

DATOS GENERALES:

No. de encuesta _____ Fecha de aplicación _____ Genero M () F ()

Edad _____

Grado _____ Grupo _____

Turno _____

Lugar de residencia

Colonia _____ sector _____ localidad _____

Resides con ambos padres _____ con uno de ellos _____

madre _____ padre _____

Nivel de estudios de tu padre () Lic. () Preparatoria o Técnico () Primaria terminada ()
Primaria no concluida

Nivel de estudios de tu madre () Lic. () Preparatoria o Técnico () Primaria terminada ()
Primaria no concluida

Ocupación del padre _____ madre _____

Trabajas Actualmente _____

Numero de integrantes de la familia de convivencia _____

Lugar de hijo

El horario que comparto con mis padres es.

- a) Compatible
- b) Generalmente convivo muy poco con ellos

- c) No tengo contacto con mi
padre () Madre ()

A continuación te pedimos que contestes las siguientes preguntas de acuerdo a como se te indica en cada apartado.

PARTE I APOYO SOCIAL

Este cuestionario trata de las personas con las que convives y que son importantes para ti. Por favor, sigue las instrucciones y contesta con la mayor sinceridad.

A.- FAMILIA

A1) Además de ti ¿Cuántas personas viven en tu casa? _____

Por favor, pasa a la **FICHA DE PERSONAS RELACIONADAS** y completa una línea para cada persona de tu familia.

B.- ESTUDIOS / SITUACIÓN LABORAL

B3) ¿Cuántos buenos amigos y amigas tienes en el centro escolar / trabajo?

Por favor, pasa a la **FICHA DE PERSONAS RELACIONADAS** y completa una línea para cada uno de los amigos o amigas

B4) ¿Has hecho amistad con algún profesor o profesora / jefe o encargado?
_____ .

Si la respuesta es **SI** pasa a la **FICHA DE PERSONAS RELACIONADAS** y completa una línea para cada uno de las personas con las que hayas hecho amistad

C.- ASOCIACIONES

C1) ¿Pertenece a algún grupo o asociación (deportiva, cultural, política, etc.) ajena al centro / trabajo? ¿A cuál? a.- sí b.- no

C2) ¿Has hecho algún buen amigo o amiga allí?

Si la respuesta es **SI** pasa a la **FICHA DE PERSONAS RELACIONADAS** y completa una línea para cada uno de los amigos y amigas

D.- OTRAS PERSONAS IMPORTANTES

D1) Aparte de tu familia y de los compañeros del centro escolar/ trabajo y de las asociaciones ¿Qué otras personas son importantes para ti? (amigos, amigas, profesionales. etc.). Si tienes pareja o sales con un chico o chica y ya es importante para ti inclúyela aquí y pon en la columna PERSONA “PAREJA”

Por favor, pasa a la **FICHA DE PERSONAS RELACIONADAS** y completa una línea para cada uno de los amigos, amigas y otras personas que sean muy importantes para ti.

FICHA DE PERSONAS DE LA RED SOCIAL

Contexto	Persona	Edad	Frecuencia	+/-	Confianza	Ayuda	Pérdida	ACTIVIDAD

Contexto	Persona	Edad	Frecuencia	+/-	Confianza	Ayuda	Pérdida	ACTIVIDAD

Para cada persona que anotes completa todas las casillas siguiendo las instrucciones siguientes.

CONTEXTO: Anotar de qué contexto es cada persona poniendo en mayúsculas las iniciales:

- 1.FAM=FAMILIA; 2.CEN= CENTRO DE ESTUDIOS; 3.ASO= ASOCIACIÓN;
4.OTR= OTROS 5.JUS=**

PERSONA: Poner nombre y parentesco o relación (maestro, amigo, compañero, pareja...)

EDAD: Poner la edad aproximada

FRECUENCIA: ¿Con qué frecuencia le ves? (Anota la letra que corresponde a la respuesta que eliges).

- 1.Diariamente 2.Semanalmente 3.Quincenalmente 4.Mensualmente 5.Menor frecuencia**

+/-: ¿Con qué frecuencia te gustaría seguir viéndolo?

- 1. Más frecuentemente 2. La misma frecuencia 3. Menos frecuentemente**

CONFIANZA: ¿Cuándo tienes problemas se los cuentas?

- A. Siempre B. A veces C. Nunca**

AYUDA: Cuándo esta persona sabe que tienes problemas ¿Te ayuda?

- A. Siempre B. A veces C. Nunca**

PERDIDA: ¿Lamentarías mucho que se fuera a vivir a otro lugar lejano y os dejarais de ver?

A. Sí mucho **B.** Sí un poco **C.** Me daría igual **D.** Me parecería bien **E.** Me alegraría mucho

ACTIVIDAD: ¿Qué hacen normalmente cuando están juntos? Escribirlo

PARTE II

INVENTARIO FAMILIAR DE AUTOINFORME (SFI)

En cada pregunta marca la respuesta que encaje mejor con como ves a tu familia ahora. Si piensas que tu respuesta está entre dos de los números que van acompañados de una descripción. (los números impares) entonces elije el número que hay entre ellos.

Si	un poco:	no: no		
Encaja	encaja	encaja		
Muy	un poco	con		
Bien con	con nuestra	nuestra		
Familia	familia	familia		
1	2	3	4	5

- 1.-Los miembros de la familia prestan atención a los sentimientos de los demás. 1 2 3 4 5
- 2.-Nuestra familia prefiere hacer las cosas juntos en lugar de con otras personas. 1 2 3 4 5
- 3.-Todos damos nuestra opinión cuando se hacen planes en la familia 1 2 3 4 5
- 4.-los adultos de ésta familia comprenden las decisiones familiares y están de acuerdo con ellas. 1 2 3 4 5
- 5.-Los adultos de ésta familia compiten y se pelean entre sí 1 2 3 4 5
- 6.-Hay Cercanía en nuestra familia, pero se deja a cada persona que sea especial y diferente 1 2 3 4 5
- 7.-Aceptamos a los amigos de los demás. 1 2 3 4 5
- 8.-Hay confusión en nuestra familia porque no hay un líder. 1 2 3 4 5
- 9.-Los miembros de nuestra familia se acarician y se abrazan unos a otros. 1 2 3 4 5
- 10.-Los miembros de la familia se ridiculizan unos a otros. 1 2 3 4 5
- 11.-Decimos lo que pensamos, sea lo que sea 1 2 3 4 5
- 12.-En nuestro hogar nos sentimos queridos. 1 2 3 4 5

13.-Aun cuando nos sentimos cercanos, a nuestra familia le da vergüenza admitirlo	1	2	3	4	5
14.-Discutimos mucho y nunca solucionamos los problemas.	1	2	3	4	5
15.-Nuestros momentos más felices son estando en casa.	1	2	3	4	5
16.- Los adultos de esta familia son líderes firmes	1	2	3	4	5
17.-El futuro parece bueno para nuestra Familia.	1	2	3	4	5
18. En nuestra familia solemos echar la culpa a una persona cuando las cosas no van bien.	1	2	3	4	5
19.-Los miembros de nuestra familia van a lo suyo la mayoría de veces.	1	2	3	4	5
20.-Nuestra familia se enorgullece de que haya cercanía entre nosotros	1	2	3	4	5
21.- A nuestra familia se le da bien solucionar los problemas juntos.	1	2	3	4	5
22.-Los miembros de nuestra familia expresan con facilidad, calidez e interés por los demás	1	2	3	4	5
23.- En nuestra familia podemos pelearnos y gritar sin problemas	1	2	3	4	5
24.- Uno de los adultos de ésta familia tiene un hijo que es su preferido	1	2	3	4	5
25.-Cuando las cosas van mal nos echamos la culpa unos a otros.	1	2	3	4	5
26.-Decimos lo que pensamos y sentimos	1	2	3	4	5
27.- Los miembros de nuestra familia prefieren hacer las cosas con otras personas a hacerlas juntos.	1	2	3	4	5
28.-En nuestra familia nos prestan atención unos a otros y escuchamos lo que se dice.	1	2	3	4	5
29.-Procuramos no herir los sentimientos de los demás	1	2	3	4	5
30.- El estado de ánimo de la familia suele ser triste y deprimido.	1	2	3	4	5
31.-Discutimos mucho	1	2	3	4	5
32.-Una persona controla y lidera nuestra familia.	1	2	3	4	5
33.-Mi familia es feliz la mayor parte del tiempo.	1	2	3	4	5
34.-Cada persona asume la responsabilidad	1	2	3	4	5

de su propia conducta

35:-En una escala de 1 a 5, yo valoraría a mi familia como:

1	2	3	4	5
Mi familia Funciona muy Bien junta.				Mi familia no funciona Nada bien Junta. Realmente Necesitamos Ayuda.

36:-En una escala de 1 a 5, yo valoraría la independencia en mi familia como:

1	2	3	4	5
(Nadie es independiente. No hay discusiones abiertas. Los miembros de la familia se apoyan en los demás en busca de satisfacción más que en personas de fuera.)		(Independiente a veces. Hay algunos desacuerdos. Los miembros de la familia buscan la satisfacción tanto dentro como fuera de la familia)		(Los miembros de la familia suelen ir a lo suyo. Hay desacuerdos abiertos. Los miembros de la familia buscan la satisfacción fuera de ella.)

PARTE III

ESCALA DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES (ACS)

FORMA ESPECÍFICA.

INSTRUCCIONES:

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, los amigos, el mundo en general, etc., ¿cuál es la preocupación principal en tu vida? Describe brevemente tu preocupación principal.

En el cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando en la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte al problema o dificultad concreta que acabas de escribir. Según creas que es tu manera de reaccionar o actuar. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a la frase, simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Lee con atención cada una de las afirmaciones que siguen, y señala si te ha ocurrido o no, atendiendo a la siguiente escala:

- No me ocurre nunca o no lo hago 0
- Me ocurre o lo hago raras veces 1
- Me ocurre o lo hago algunas veces 2
- Me ocurre o lo hago a menudo 3
- Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia 4

1. Hablar con los otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema..... 0 1 2 3 4
2. Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema..... 0 1 2 3 4
3. Seguir con mis tareas como es debido..... 0 1 2 3 4
4. Preocuparme por mi futuro..... 0 1 2 3 4

5. Reunirme con amigos.....	0	1	2	3	4
6. Producir una buena impresión en las personas que me importan.....	0	1	2	3	4
7. Esperar que ocurra lo mejor.....	0	1	2	3	4
8. No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada.....	0	1	2	3	4
9. Llorar o gritar.....	0	1	2	3	4
10. Organizar una acción o petición en relación con mi problema.....	0	1	2	3	4
11. Ignorar el problema.....	0	1	2	3	4
12. Criticarme a mí mismo.....	0	1	2	3	4
13. Guardar mis sentimientos para mí solo.....	0	1	2	3	4
14. Dejar que Dios se ocupe de mis problemas.....	0	1	2	3	4
15. Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves	0	1	2	3	4
16. Pedir consejo a una persona competente.....	0	1	2	3	4
17. Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo, oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión.....	0	1	2	3	4
18. Hacer deporte.....	0	1	2	3	4
19. Hablar con otros para apoyarnos mutuamente.....	0	1	2	3	4
20. Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades.....	0	1	2	3	4
21. Asistir a clase con regularidad.....	0	1	2	3	4
22. Preocuparme por mi felicidad.....	0	1	2	3	4
23. Llamar a un amigo íntimo.....	0	1	2	3	4
24. Preocuparme por mis relaciones con los demás.....	0	1	2	3	4
25. Desear que suceda un milagro.....	1	2	3	4	
26. Simplemente, me doy por vencido.....	0	1	2	3	4
27. Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos).....	1	2	3	4	
28. Organizar un grupo que se ocupe del problema.....	0	1	2	3	4
29. Ignorar conscientemente el problema.....	0	1	2	3	4
30. Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas.....	0	1	2	3	4
31. Evitar estar con la gente.....	0	1	2	3	4

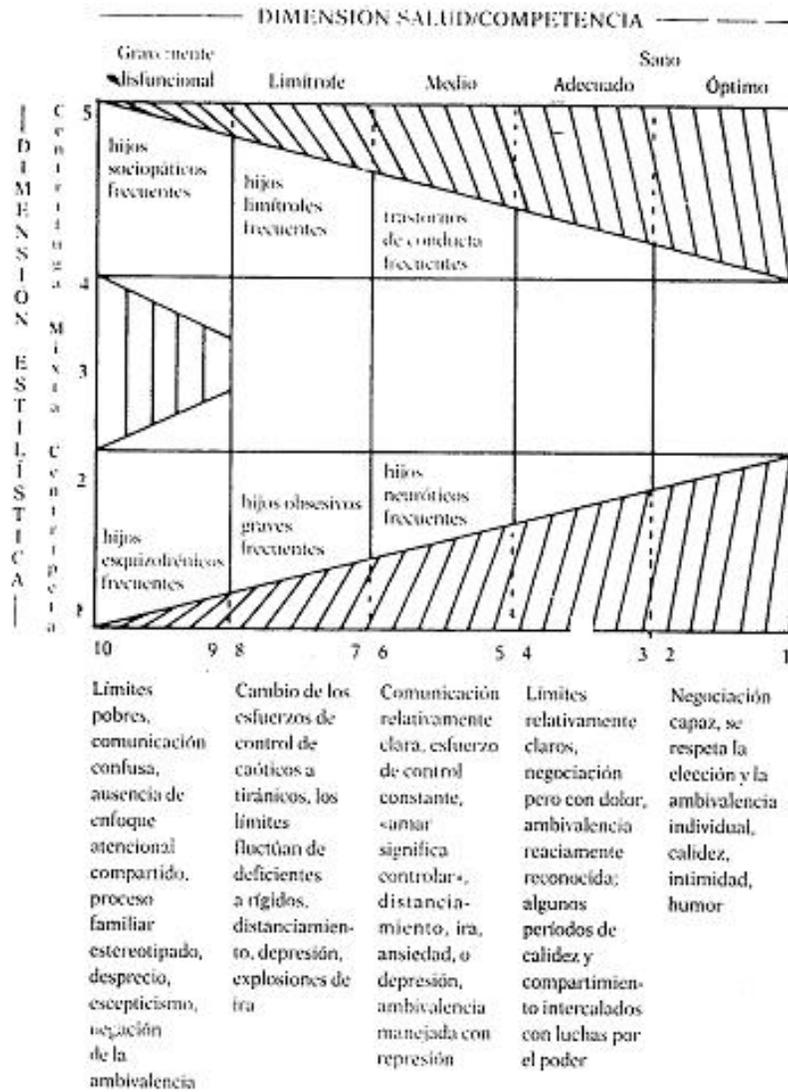
32. Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva.....	0	1	2	3	4
33. Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas	0	1	2	3	4
34. Conseguir ayuda o consejo de un profesional.....	0	1	2	3	4
35. Salir y divertirme para olvidar mis dificultades.....	0	1	2	3	4
36. Mantenerme en forma y con buena salud.....	0	1	2	3	4
37. Buscar ánimo en otros.....	0	1	2	3	4
38. Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta.....	0	1	2	3	4
39. Trabajar intensamente.....	0	1	2	3	4
40. Preocuparme por lo que está pasando.....	0	1	2	3	4
41. Empezar una amistad estable.....	0	1	2	3	4
42. Tratar de adaptarme a mis amigos.....	0	1	2	3	4
43. Esperar que el problema se resuelva por sí solo.....	0	1	2	3	4
44. Me pongo molesto.....	0	1	2	3	4
45. Trasladar mis frustraciones a otros.....	0	1	2	3	4
46. Ir a reuniones en las que se estudia el problema.....	0	1	2	3	4
47. Borrar el problema de mi mente.....	0	1	2	3	4
48. Sentirme culpable.....	0	1	2	3	4
49. Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa.....	0	1	2	3	4
50. Leer un libro sagrado o de religión.....	0	1	2	3	4
51. Tratar de tener una visión alegre de la vida.....	0	1	2	3	4
52. Pedir ayuda a un profesional.....	0	1	2	3	4
53. Buscar tiempo para actividades recreativas.....	0	1	2	3	4
54. Ir al gimnasio o hacer ejercicio.....	0	1	2	3	4
55. Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él.....	0	1	2	3	4
56. Pensar en lo que estoy haciendo y por qué.....	0	1	2	3	4
57. Triunfar en lo que estoy haciendo.....	0	1	2	3	4
58. Inquietarme por lo que me pueda ocurrir.....	0	1	2	3	4
59. Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o de una chica.....	0	1	2	3	4
60. Mejorar mi relación personal con los demás.....	0	1	2	3	4
61. Soñar despierto que las cosas irán mejorando.....	0	1	2	3	4
62. No tengo forma de afrontar la situación.....	0	1	2	3	4

63. Cambiar las cantidades de lo que como, bebo o duermo.....	0	1	2	3	4
64. Unirme a gente que tiene el mismo problema.....	0	1	2	3	4
65. Aislarme del problema para poder evitarlo.....	0	1	2	3	4
66. Considerarme culpable.....	0	1	2	3	4
67. No dejar que otros sepan cómo me siento.....	0	1	2	3	4
68. Pedir a Dios que cuide de mí.....	0	1	2	3	4
69. Estar contento de cómo van las cosas.....	0	1	2	3	4
70. Hablar del tema con personas competentes.....	0	1	2	3	4
71. Conseguir apoyo de otros, como mis padres o amigos.....	0	1	2	3	4
72. Pensar en distintas formas de afrontar el problema.....	0	1	2	3	4
73. Dedicarme a mis tareas en vez de salir.....	0	1	2	3	4
74. Inquietarme por el futuro del mundo.....	0	1	2	3	4
75. Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir.....	0	1	2	3	4
76. Hacer lo que quieren mis amigos.....	0	1	2	3	4
77. Imaginar que las cosas van a ir mejor.....	0	1	2	3	4
78. Sufro dolores de cabeza o de estómago.....	0	1	2	3	4
79. Encontrar una forma de aliviar la tensión; por ejemplo llorar, gritar, beber, tomar drogas.....	0	1	2	3	4

80. Anota en la hoja de respuestas cualquier otra cosa que sueles hacer para afrontar tus problemas

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo 2 Cuadro de interpretación del Autoinforme (SFI)



ANEXO 3 VARIABLES DEL INSTRUMENTO Y ELEMENTOS DEL ACS:

VAR	ELEMENTOS				DESCRIPCIÓN	
As	1	19	37	55	71	Buscar apoyo social
Rp	2	20	38	56	72	Concentrarse en resolver el problema
Es	3	21	39	57	73	Esforzarse y tener Éxito
Pr	4	22	40	58	74	Preocuparse
Ai	5	23	41	59	75	Invertir en amigos íntimos
Pe	6	24	42	60	76	Buscar Pertenencia
Hi	7	25	43	61	77	Hacerse Ilusiones
Na	8	26	44	62	78	Falta de Afrontamiento
Rt	9	27	45	63	79	Reducción de la Tensión
So	10	28	46	64		Acción Social
Ip	11	29	47	65		Ignorar el Problema
Cu	12	30	48	66		Autoinculparse
Re	12	31	49	67		Reservarlo para sí
Ae	14	32	50	68		Buscar Apoyo espiritual
Po	15	33	51	69		Fijarse en lo positivo
Ap	16	34	52	70		Buscar ayuda profesional
Dr	17	35	53			Buscar diversiones relajantes
Fi	18	36	54			Distracción Física

CORRECCIÓN DEL INSTRUMENTO (ACS)

Coefficiente de corrección=4

1.- Buscar apoyo social(As)

2.-Concentrarse en resolver el problema (Rp)

3.-Esforzarse y tener éxito (Es)

4.-Preocuparse (Pr)

5.-Invertor en amigos íntimos (Ai)

6.-Buscar Pertenencia (Pe)

7.- Hacerse ilusiones (Hi)

8.-Falta de afrontamiento (Na)

9.-Reducción de la tensión (Rt)

COEFICIENTE DE CORRECCIÓN =5

10.-Acción social (So)

11.-Ignorar el problema (Ip)

12.-Autoinculparse(Cu)

13.-Reservarlo para si (Re)

14.-Buscar apoyo Espiritual (Ae)

15.-Fijarse en lo positivo (Po)

16.-Buscar ayuda profesional(Ap)

COEFICIENTE DE CORRECCIÓN = 7

17. Buscar diversiones relajantes (Dr)

18.Distracción Física.(Fi)

Una vez que las escalas han sido ajustadas en función de su número de elementos, los resultados pueden interpretarse de forma cualitativa como sigue:

20-29 Estrategia no utilizada

30-49 Se utiliza raras veces

50-69 Se utiliza algunas veces

70-89 Se utiliza a menudo

90-100 Se utiliza con mucha frecuencia.

Los pasos a seguir para corregir el ACS son

1.-Obtener la puntuación total para cada escala como se ha indicado y anotarla en la casilla de puntuación total

2.-Si algún sujeto deja un elemento en blanco se le pide que complete la prueba y si ello no es posible se puntuará ese elemento como 3 porque ello implica menor distorsión de los resultados que dejarlo en blanco y, por lo tanto, valorarlo con un cero. Si el sujeto ha dejado dos o más elementos en blanco, se debe dejar esa escala sin valorar.

3.- Las respectivas puntuaciones totales se multiplicarán por el coeficiente indicado en la hoja de respuestas y el resultado se anotará en la casilla “puntuación ajustada” .

4.-Las puntuaciones ajustadas pueden trasladarse a una hoja de perfil.

ANEXO 4 INSTRUMENTO SFI CUADRO DE INTERPRETACIÓN

MEDIA DE LA ESCALA SFI	H	CON	COH	LEAD	EXP	Equivalente por observación de la escala de competencia
5	95	60	26	15	25	10
	90	57			24	
4,5	86	54			23	9
	81	51			21	
4	76	48	20	12	20	8
	71	45			19	
3,5	67	42			18	7
	62	39			16	
3	57	36	15	9	15	6
	52	33			14	
2,5	48	30			13	5
	43	27			11	
2	38	24	10	6	10	4
	33	21			9	
1,5	29	18			8	3
	24	15			6	
1	19	12	5	3	5	2
X	H	CON	COH	LEAD	EXP	BT

Beavers y Hapson (1995)

ANEXO 5 FORMULA UTILIZADA

A continuación se presenta la forma estadística utilizada para obtener la muestra general y los estratos por semestre.

Fórmula para determinar el tamaño de la muestra

$$n = \frac{\sum_{i=1}^L \frac{N_i^2 \tau_i^2}{W_i}}{N^2 D + \sum_{i=1}^L N_i \tau_i^2}$$

Donde W_i = Varianza Poblacional del estrato i

τ^2 = Varianza Poblacional del estrato i

$$D = \frac{B^2}{Z_{\alpha}^{2.32}}$$

B = error que se está dispuesto a admitir

Para asignar el valor de las W_i

Se siguió como criterio de asignación, un esquema de asignación que minimiza los costos de captación de la información de cada estrato el mismo se presenta a continuación:

$$n_i = n \cdot \left[\frac{\frac{N_i \tau_i}{\sqrt{c_i}}}{\sum_{i=1}^L \frac{N_i \tau_i}{\sqrt{c_i}}} \right] = \left[\frac{\frac{N_i \tau_i}{\sqrt{c_i}}}{\frac{N_1 \tau_1}{\sqrt{c_1}} + \frac{N_2 \tau_2}{\sqrt{c_2}} + \dots + \frac{N_L \tau_L}{\sqrt{c_L}}} \right] \cdot n$$

En donde

N_1 = Total de Observaciones potenciales o poblaciones en el estrato i

τ_i = Desviación estándar poblacional

c_i = Costo Unitario (por observación) derivado de la recolección de información en el estrato i

N_i = Muestra en el estrato i

N = Tamaño Total de la muestra.

ANEXO 6: TABLAS SIN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS O SIN CORRELACIÓN.

ELEMENTOS Y TABLAS QUE NO PRESENTARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS NI CORRELACIONARON.

Tabla 1 Resultados del Inventario familiar en función del sexo.

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	P
	M.	DT	M	DT		
Salud competencia	40,88	11,16	42,47	12,10	-1,51	.175
Conflicto	25,04	7,98	25,42	8,60	-0,51	.292
Cohesión	13,17	3,53	12,94	3,66	0,696	.958
Liderazgo	6,92	2,55	7,13	2,52	-0,88	.756
Resultado total SFI	3,51	0,48	3,51	0,52	-0,37	.305

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En base al análisis por género, no se encontraron diferencias significativas, sin embargo se observa que generalmente el género femenino una pequeña inclinación , hacia puntuaciones mayores que indicaría mayor disfuncionalidad, excepto en cohesión, contrario al género masculino.

Tabla 2 Diferencias de estilos de afrontamiento en base a la edad

ESTRATEGIA	RANGO DE MEDIAS POR EDAD									
	15	16		17		18		f	p	
		D T		D T		D T				
Afrontamiento o Centrado en la resolución del problema	74,62	18,83	72,56	10,06	72,02	10,18	71,43	10,62	1,454	0,226
Afrontamiento o centrado en relación a otros	58,66	10,88	57,62	11,22	58,06	9,74	59,27	11,30	0,493	0,688
Afrontamiento o improductivo.	54,61	10,25	55,24	9,96	55,32	9,73	55,93	11,02	0,251	0,861

Como se puede observar en la tabla 19, no se encontraron diferencias significativas en función de la edad en los estilos de afrontamiento, únicamente se encontró un ligero aumento en el

estilo centrado en la resolución del problema en los de menor edad y un ligero aumento en el estilo improductivo en mayor edad.

Tabla 3 Diferencias de sexo en los estilos de afrontamiento de Frydember y Lewis 1997.

Resultados obtenidos de la red escolar en función de la edad

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD								f	p
	15	16		17		18				
	M	D.T	M	D.T.	M	D. t.	M	D.t		
Promedio de confianza red escolar	1,36	0,43	1,31	0,51	1,50	0,52	1,48	0,49	1,27	.281
Promedio ayuda de la red escolar	1,53	0,43	1,51	0,41	1,49	0,51	1,52	0,49	1,34	.940
Promedio pérdida de la red escolar	1,68	0,44	1,57	0,57	1,57	0,53	1,52	0,59	1,23	.298
Promedio total de la red escolar	4,58	0,99	4,49	1,23	4,53	1,24	4,52	1,29	0,08	.971

En el análisis de la red escolar, no se encontraron diferencias significativas en función de la edad, por lo que no se presenta la tabla.

Tabla 4 Resultados de la red otros por edades

	RANGO DE MEDIAS POR EDAD								f	p
	15	16		17		18				
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza red otros	1,51	0,58	1,59	0,58	1,71	0,45	1,72	0,40	2,17	.092
Promedio ayuda de la red otros	1,62	0,51	1,68	0,43	1,74	0,44	1,79	0,37	1,14	.334
Promedio pérdida de la red otros	1,77	0,48	1,73	0,47	1,76	0,46	1,72	0,49	0,12	.951
Promedio total de la red otros	4,91	1,32	5,01	1,09	5,20	1,16	5,23	0,93	0,87	.453

Diferencias de utilización de estrategias acuerdo a la estructura familiar Lewis.

VARIABLE	F. MONOPARENTAL		F. NUCLEAR		t	P
	M	DT	M	DT		
Buscar Apoyo Social	71,16	15,64	68,33	14,58	-1,79	.409
Concentrarse en resolver el	73,42	15,52	70,57	14,12	-1,84	.148

problema						
Esforzarse y Tener éxito	73,46	13,28	73,53	13,18	0,054	.891
Preocuparse	76,31	14,81	73,75	13,91	-1,69	.483
Invertir en amigos íntimos	71,61	15,75	71,14	15,24	-0,287	.733
Buscar Pertenencia	72,08	14,92	69,96	13,67	-1,41	.569
Hacerse ilusiones	63,41	14,16	61,52	15,86	-1,18	.596
La estrategia de falta de afrontamiento	49,63	16,09	47,52	15,10	-1,29	.120
Reducción de la tensión	46,33	14,76	45,02	14,68	-0,83	.978
Acción Social	45,13	15,74	43,90	14,98	-0,75	.235
Ignorar el problema	47,43	16,36	46,35	16,82	-0,60	.995
Autoinculparse	57,08	17,54	53,51	16,74	-1,98	.742
Reservarlo para sí	59,26	16,77	55,48	16,30	-2,15	.910
Buscar apoyo espiritual	56,73	15,18	56,01	14,81	-0,45	.880
Fijarse en lo Positivo	71,69	15,74	70,39	14,67	-0,81	.140
Buscar Ayuda Profesional	63,47	17,64	61,73	18,95	-0,87	.437
Buscar Diversiones relajantes	78,70	15,27	77,81	16,02	-0,53	.398
Distracción Física	70,12	21,32	72,53	21,41	1,05	.703

Comparación de medias, en la estructura de las redes y la estructura familiar

VARIABLE	F. MONOPARENTAL Media	D.tipica	F. NUCLEAR Media	D. Típica	t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
Integrantes de la red familiar	3,73	1,60	4,37	1,58	3,81	.308
Integrantes de la red escolar	4,17	2,15	3,79	2,34	-1,53	.682
Integrantes de la red de asociación	0,44	1,25	0,37	0,94	-0,66	.170
Integrantes de la red de otros	1,13	1,46	0,96	1,34	-1,12	.153
Integrantes de la red Total	9,40	2,97	9,51	2,93	0,33	.958

No se encontraron diferencias en función de la estructura familiar en la estructura de las redes.

Diferencias de medias en apoyo social familiar y la Estructura familiar

VARIABLE	F. MONOPARENTAL		F. NUCLEAR		t	P
	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza de la red familiar	1,13	0,56	1,19	0,50	1,10	.273
Promedio de Ayuda de la red familiar	1,44	0,47	1,49	0,46	1,07	.702
Promedio Pérdida de la red familiar	1,75	0,39	1,80	0,39	1,06	.303
Promedio de la Red familiar	4,35	1,12	4,15	1,03	1,42	.149

No se encontraron diferencias significativas en la estructura de la red familiar.

Comparación de medias en la estructura escolar en función de la estructura familiar.

VARIABLE	F. MONOPARENTAL		F. NUCLEAR		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		
Promedio de confianza de la red escolar	1,38	0,48	1,44	0,50	1,12	.266
Promedio de Ayuda de la red escolar	1,44	0,50	1,52	0,48	1,59	.962
Promedio Pérdida de la red escolar	1,49	0,52	1,60	0,55	1,87	.964
Promedio de la Red escolar	4,31	1,21	4,57	1,20	1,97	.765

No se encontraron diferencias en la red escolar de acuerdo a la estructura familiar

Diferencias de medias de la red de asociación en función de la estructura familiar

VARIABLE	F. MONOPARENTAL		F. NUCLEAR		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		
Promedio de confianza de la red asociación	1,48	0,46	1,20	0,63	-1,90	.203
Promedio de Ayuda de la red asociación	1,56	0,59	1,54	0,54	-0,20	.820
Promedio Pérdida de la red asociación	1,43	0,57	1,41	0,67	-0,11	.212
Promedio de la Red asociación	4,48	1,26	4,12	1,51	-1,01	.343

No se encontraron diferencias significativas en la red de asociación en función de la estructura familiar

Diferencias de medias en la red de Otros en función de la estructura familiar,

VARIABLE	F. MONOPARENTAL		F. NUCLEAR		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		
Promedio de confianza de la red otros	1,68	0,40	1,63	0,48	-0,76	0,69
Promedio de Ayuda de la red otros	1,70	0,44	1,71	0,43	0,135	.848
Promedio Pérdida de la red otros	1,76	0,43	1,74	0,48	-0,21	.542
Promedio de la Red otros	5,13	1,03	5,09	1,15	-0,21	.606

No se encontraron diferencias significativas en la red de otros en función de la estructura familiar.

Comparación de medias, en la estructura de las redes de apoyo social y la disponibilidad de horarios

VARIABLE	HORARIO DISPONIBLE	HORARIO NO DISPONIBLE	t	P
----------	--------------------	-----------------------	---	---

	M	DT	M	DT		
Integrantes de la red familiar	4,26	1,56	4,30	1,79	-0,25	.061
Integrantes de la red escolar	3,76	2,23	3,74	2,36	0,08	.393
Integrantes de la red de asociación	0,44	1,03	0,34	0,99	0,88	.166
Integrantes de la red de otros	1,00	1,39	1,02	1,34	0,09	.631
Integrantes de la red Total	9,48	2,88	9,42	2,26	0,18	.092

No se encontraron diferencias en las estructuras de las redes de acuerdo a la compatibilidad de horarios.

Diferencias de Medias en Apoyo familiar y la disponibilidad de horarios

VARIABLE	HORARIO COMPATIBLE		HORARIO NO COMPATIBLE		t	P
	M	DT	M	DT		
Promedio de confianza de la red familiar	1,26	0,48	1,04	0,51	4,10	0,53
Promedio de Ayuda de la red familiar	1,56	0,44	1,35	0,48	4,37	.205
Promedio Pérdida de la red familiar	1,81	0,39	1,76	0,39	1,22	.391
Promedio de la Red familiar	4,64	1,01	4,18	1,09	4,21	.370

Comparación de medias en Apoyo social escolar en función de la compatibilidad de horarios

VARIABLE	HORARIO COMPATIBLE		HORARIO NO COMPATIBLE		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		

Promedio de confianza de la red escolar	1,43	0,50	1,47	0,46	-0,76	.252
Promedio de Ayuda de la red escolar	1,53	0,47	1,47	0,47	1,14	0,97
Promedio Pérdida de la red escolar	1,58	0,56	1,56	0,54	0,29	.704
Promedio de la Red escolar	4,55	1,22	4,52	1,18	0,19	.369

No se encontraron diferencias significativas en la red escolar en función de la disponibilidad de horario compatible con los padres.

Diferencias de medias de la red de asociación en función de la disponibilidad de horarios

VARIABLE	HORARIO COMPATIBLE		HORARIO NO COMPATIBLE		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		
Promedio de confianza de la red asociación	1,22	0,60	1,31	0,65	-0,56	.919
Promedio de Ayuda de la red asociación	1,53	0,54	1,51	0,60	0,17	.492
Promedio Pérdida de la red asociación	1,45	0,64	1,35	0,71	0,61	.791
Promedio de la Red asociación	4,21	1,43	4,03	1,72	0,23	.239

No se encontraron diferencias en función de la compatibilidad de horarios en la red de asociación.

Diferencias de medias en la red de Otros en función de la compatibilidad de horarios.

VARIABLE	HORARIO COMPATIBLE		HORARIO NO COMPATIBLE		t DE STUDENT	P SIGNIFICANCIA
	Media	D. Típica	Media	D. Típica		
Promedio de confianza de la red otros	1,62	0,47	1,69	0,44	-0,89	-0,92
Promedio de Ayuda de la red	1,69	0,43	1,76	0,42	-1,16	.074

otros						
Promedio	1,71	0,51	1,78	0,41	-0,94	.104
Pérdida de la red						
otros						
Promedio de la	5,02	1,17	5,25	1,10	-1,34	.387
Red otros						
Buscar Apoyo Social	-0,10*	-0,19*	-0,06	-0,10*	-0,14**	-0,08

Resultados de la red de Asociación por sexo

VARIABLE	Varones		Mujeres		t	p
	M.	DT	M	DT		
Promedio de Confianza de la red asociación	1,22	0,64	1,36	0,55	-1,04	.556
Promedio de Ayuda de la red asociación	1,49	0,56	1,64	0,52	-1,20	.153
Promedio de pérdida de la red asociación	1,35	0,64	1,55	0,66	-1,24	.888
Promedio de la red asociación	3,99	1,55	4,61	1,20	-1,95	.191

No se encontraron diferencias significativas en función del género en la red de asociación.

Correlaciones entre el ACSy el Inventario Familiar de menor intensidad.

Concentrarse en resolver el problema	-0,16**	-0,17	-0,49	-0,08	-0,13**	-0,15**
Esforzarse y Tener éxito	-0,19**	-0,16**	-0,10	-0,15**	-0,16**	-0,13**
Preocuparse	-0,09*	-0,09*	-0,01	-0,10*	0,07	-0,08
Invertir en amigos íntimos	-0,07	-0,06	-0,04	-0,09*	-0,09*	-0,02
Buscar Pertenencia	-0,06	-0,03	-0,04	-0,09*	-0,09*	-0,02
Hacerse ilusiones	0,05	0,12**	0,02	-0,01	0,02	0,13**
Reservarlo para sí	0,19**	0,20**	0,14**	0,02	0,18**	0,19**
Buscar apoyo espiritual	-0,08	-0,00	-0,05	-0,03	-0,18	0,01
Fijarse en lo Positivo	-0,15**	-0,13**	-0,08	-0,01*	-0,20**	-0,12**
Buscar Ayuda Profesional	-0,07	0,02	-0,04	-0,03	-0,11*	0,05
Buscar Diversiones relajantes	-0,09*	-0,09*	-0,04	-0,10*	-0,07	-0,07
Acción Social	0,05	0,12**	0,04	-0,02	-0,01	0,13**
Ignorar el problema	0,12**	0,24**	0,12**	0,03	0,14**	0,23**

Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y la red de asociación.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Centrado en Resolver el problema	0,06	0,02	-0,01	0,04
Centrado en Relación a Otros	0,0	0,12	0,13	0,10
Afrontamiento improductivo	0,15	0,14	0,18	0,20

No se encontraron correlaciones significativas en los estilos de afrontamiento y la red de asociación.

Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y la red de apoyo social de otros.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Centrado en Resolver el problema	0,04	0,08	0,10	0,09
Centrado en Relación a Otros	-0,01	-0,00	-0,00	-0,01
Afrontamiento improductivo	-0,06	-0,010	-0,06	-0,08

No se encontraron correlaciones significativas en los estilos de afrontamiento y la red de otros.

Correlaciones entre el inventario familiar y la red de asociación.

	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Confianza red asociación	0,09	0,04	0,11	-0,03	0,14	0,03
Ayuda red asociación	0,17	0,15	0,18	-0,01	0,15	0,13
Pérdida red asociación	0,13	0,13	0,05	-0,16	0,11	0,12
Promedio de la red asociación	0,19	0,17	0,15	-0,07	0,14	0,15

Correlaciones entre la red de asociación y el inventario familiar.

No se encontraron correlaciones significativas entre la red de asociación y la evaluación familiar.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Acción Positiva esforzada	-0.03	-0,01	0,00	0,00
huida intropunitiva	-0,08	-0,08	-0,09	-0,09
Acción Positiva Hedonista	0,03	0,03	0,05	0,04
Postura de Introversión	0,01	-0,03	-0,00	-0,00

Tabla Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y el apoyo Social de la red otros

No se encontraron correlaciones entre los estilos de afrontamiento y la red de otros

Resultados correlaciones por sexo red otros y el inventario familiar

Red Otros	COMPETENC IA		CONFLICT O		COHESIO N		LIDERAZG O		EXPRESIVID AD		TOTAL SFI	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Confianza	-0,12	-0,02	-0,10	-	-	0,06	-0,08	0,08	-0,13	-0,06	-	0,0
				0,01	0,07						0,0	0,0
Ayuda	-0,12	-0,12	-0,02	-	-	-	-0,15	0,00	-0,13	-0,13	0,0	-
				0,08	0,04	0,14					0,0	0,0
Pérdida	-0,05	-0,02	-0,10	-	-	0,11	-0,09	-	-0,04	-0,00	-	-
				0,10	0,02			0,02			0,1	0,1
Promedio de la red	-0,11	-0,08	-0,09	-	-	-	-0,12	0,04	-0,11	-0,11	-	-
				0,07	0,05	0,10					0,0	0,0
											8	6

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Correlaciones entre la red de otros y los estilos de afrontamiento.

ACS	CONFIANZA		AYUDA		PERDIDA		PROMEDIO RED OTROS	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Centrado en la resolución del problema	0,03	0,07	,09	0,08	0,17	0,07	0,12	0,9
Centrado en otros	-0,08	0,05	0,00	-0,01	-0,07	0,06	-0,06	0,03
Improductivo	-0,17	0,04	-0,013	-0,07	-0,10	-0,03	-0,15	-0,02

Correlaciones del ACS con la red de apoyo social de la asociación

ACS	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Buscar Apoyo Social	0,12	0,14	0,14	0,16
Concentrarse en resolver el problema	0,15	0,09	-0,03	0,08
Esforzarse y Tener éxito	-0,14	-0,06	-0,11	-0,09
Preocuparse	0,07	0,16	-0,02	0,08
Invertir en amigos íntimos	0,24	0,12	0,04	0,13
Buscar Pertenencia	-0,01	0,08	-0,04	0,00
Hacerse ilusiones	0,01	0,07	-0,01	0,03
La estrategia de falta de afrontamiento	0,15	0,05	0,19	0,17
Reducción de la tensión	0,11	-0,02	0,17	0,10
Acción Social	0,01	0,07	-0,02	0,01
Ignorar el problema	0,16	-0,04	0,19	0,19
Autoinculparse	0,18	0,20	0,20*	0,25*
Reservarlo para sí	0,01	0,11	0,09	0,07
Buscar apoyo espiritual	0,07	0,08	0,16	0,15
Fijarse en lo Positivo	-0,03	-0,03	-0,07	-0,04
Buscar Ayuda Profesional	-0,4	0,17	0,21*	0,15
Buscar Diversiones relajantes	0,04	-0,07	0,09	0,02
Distracción Física	0,03	-0,01	0,03	0,07

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla No. de la red de asociación solo se encontraron relaciones significativas entre la variable pérdida y las estrategias de autoinculparse y buscar ayuda profesional, en sentido positivo, lo que indica que a mayor vinculación emocional de a de amigos en ésta red, mayor utilización de la estrategia de inculparse, en el caso de mayor perdida y mayor ayuda profesional, se explica por la importancia que tiene para el adolescente la relación entre los amigos y el efecto que la pérdida de éstos puede tener en su vida, a tal grado que se autoinculpan y buscan ayuda profesional, lo mismo sucede con las puntuaciones totales la evaluación global hace referencia únicamente a ésta variable.

Correlaciones entre el ACS y la red de apoyo de otros

ACS	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Buscar Apoyo Social	0,08	0,01	0,13	0,11
Concentrarse en resolver el problema	-0,02	0,01	0,09	0,05
Esforzarse y Tener éxito	-0,00	-0,00	0,08	0,03
Preocuparse	0,03	0,07	0,11	0,08
Invertir en amigos íntimos	0,01	-0,01	0,08	0,03
Buscar Pertenencia	0,02	0,00	0,05	0,03
Hacerse ilusiones	-0,00	-0,06	-0,03	0,04
La estrategia de falta de afrontamiento	-0,04	-0,03	-0,07	-0,05
Reducción de la tensión	-0,05	-0,07	-0,01	-0,09
Acción Social	-0,05	-0,06	-0,15*	-0,10
Ignorar el problema	-0,06	-0,09	-0,13*	-0,11

Autoinculparse	-0,11	-0,11	-0,03	-0,09
Reservarlo para sí	-0,01	-0,10	0,00	-0,04
Buscar apoyo espiritual	-0,03	-0,07	0,01	-0,04
Fijarse en lo Positivo	0,03	0,11	0,09	0,09
Buscar Ayuda Profesional	0,01	0,01	0,03	0,01
Buscar Diversiones relajantes	0,01	0,04	-0,02	0,01
Distracción Física	0,11	0,13*	-0,019	0,15

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En base a la tabla No. se aprecia una leve relación entre las variables de la red de otros y las estrategias de afrontamiento, solo se presentó relación en la variable pérdida con las estrategias de acción social e ignorar el problema lo que podría señalar que a mayor puntuación en la variable pérdida, menor acción social, de igual manera a mayor puntuación en pérdida menor utilización de la estrategia de ignorar el problema, por otra parte la variable ayuda se relaciona con la estrategia de distracción física en sentido positivo. A continuación se presentan las correlaciones entre el apoyo social y los estilos de afrontamiento.

En cuanto a las correlaciones de la red de apoyo familiar y los estilos de afrontamiento de Frydemberg y Lewis (2000) se encontraron los siguientes resultados.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Acción Positiva	0,11*	0,08	0,05	0,11*
esforzada				
huida	-0,05	--0,08	-0,08	-0,09*
intropunitiva				

Acción Positiva Hedonista Postura de Intrversión	-0,15**	0,15**	0,13**	0,19**
	0,18**	0,13**	0,00	0,15**

**La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral

En la tabla No. se observan correlaciones significativas en el estilo de Acción Positiva esforzada y la evaluación total de la red de apoyo familiar, solo que son de baja intensidad. En éste estilo de afrontamiento sus componentes son: Buscar diversiones relajantes (Dr), Fijarse en lo positivo (Po), Hacerse ilusiones (Hi), Buscar pertenencia (Pe), Invertir en amigos íntimos (Ai), Ignorar el problema (Ip) y Distracción física (Fi). Lo cual indica que a mayor apoyo social de la red mayor utilización de éstas estrategias que actúan en forma positiva para enfrentar las situaciones de estrés.

En cuanto o oCorrelaciones de los estilos de afrontamiento con los resultados de apoyo social de la red escolar.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Centrado en Resolver el problema	0,13**	0,11*	0,12**	0,16**
Centrado en Relación a Otros	0,13**	0,08	0,11*	0,14**
Afrontamiento improductivo	0,02	-0,0	-0,05	-0,03

**La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral

Tabla Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y el apoyo Social de la red escolar.

La tabla No. Señala leves correlaciones entre los resultados de las variables del apoyo social de la red escolar, por lo que no se consideran importante, lo que parece tener sentido es que ésta red no correlaciona con el estilo de afrontamiento improductivo.

En cuanto a las correlaciones de la red escolar con los estilos de afrontamiento de Frydemberg (2000) los resultados son los siguientes.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Acción Positiva esforzada	0,06	0,05	0,08	0,09
huida intropunitiva	0,02	-0,02	0,03	0,02
Acción Positiva Hedonista	0,12	0,09	0,12**	0,14**
Postura de Intrversión	0,12*	0,11*	0,09	0,14**

**La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral

Tabla Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y el apoyo Social de la red escolar.

En los resultados de la tabla No. se observan correlaciones leves entre el estilo de afrontamiento de acción positiva hedonista y la postura de introversión, en éste caso se encontró que contradictoriamente a mayor puntuación de la red, mayor utilización de éstos dos estilos, lo contradictorio existe en que los estilos son opuestos ya que mientras en el de acción positiva hedonista se utilizan estrategias que podrían solucionar el problema, el estilo de introversión, no busca la solución del problema, lo que se tendrá que investigar a fondo en futuras investigaciones.

Correlaciones entre los estilos de afrontamiento y los resultados de la red de asociación

No se encontraron correlaciones entre los estilos de afrontamiento de Frydmberg y Lewis (1997) y la red de asociación, por lo que no se presenta, se encuentra disponible en anexos.

En lo que respecta a los estilos del autor del año 2000, los resultados fueron los siguientes.

Estilos de afrontamiento	Confianza	Ayuda	Pérdida	Total de la red
Acción Positiva esforzada	0,10	0,09	0,02	0,10
huida intropunitiva	0,18	0,10	0,23*	0,21
Acción Positiva Hedonista	0,11	0,04	0,06	0,10
Postura de Intrversión	0,03	0,19	0,19	0,15

**La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral

Tabla Correlaciones entre los estilos de Afrontamiento y el apoyo Social de la red de asociación.

En la tabla No. solo se observa correlación entre el estilo de huida intropunitiva y el sentimiento de pérdida de los integrantes de ésta asociación, lo que indica que a mayor sentimiento de pérdida, mayor utilización del estilo de huida intropunitiva: Definida por las subescalas de No afrontamiento (Na), Reducción de la tensión (Rt) y Autoinculparse (Cu). Por lo que se considera importante la influencia de los amigos de ésta red como elemento importante en el uso de estilos de afrontamiento, principalmente en aspectos negativos.

Correlaciones entre los estilos de afrontamiento y la red de apoyo social de otros amigos.

No se encontraron correlaciones en los estilos de afrontamiento Frydemberg y Lewis (2007, 2000) y la red de otros amigos. (tablas disponible en anexos)

A continuación se presentan las correlaciones entre el inventario familiar y la red escolar de los adolescentes.

	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Confianza red escolar	-0,07	-0,05	-0,01	-0,05	-0,09*	-0,03
Ayuda red Familiar	-0,09	-0,07	-0,01	-0,07	-0,10*	-0,06
Pérdida red escolar	-0,05	-0,04	-0,03	-0,04	-0,10*	-0,04
Promedio de la red escolar	-0,09	-0,07	-0,00	-0,04	-0,13*	-0,06

** =p< 0.01 * =p< 0.05

Correlaciones red escolar y el inventario familiar

Como se puede observar en la tabla No. La red escolar solo correlacionó levemente con las variables familiares, en éste caso solo la expresividad, sugiere que a mayor expresividad familiar mayor confianza ayuda y pérdida en el contexto escolar.

Correlaciones entre la red de otros y el inventario familiar.

	SALUD	CONFLICTO	COHESIÓN	LIDERAZGO	EXPRES	SFI TOTAL
Confianza red otros	-0,06	-0,05	-0,00	0,01	-0,09	-0,03
Ayuda red otros	-0,12	-0,05	-0,01	-0,06	-0,13*	-0,03
Pérdida red otros	-0,02	-0,10	0,03	-0,05	-0,04	-0,12
Promedio de la red otros	-0,09	-0,08	-0,03	-0,04	-0,12	-0,07

** =p< 0.01 * =p< 0.05

En la tabla No. se observa que la red de otros solo presentó correlación entre las variables expresividad y la variable ayuda. Se sugiere que a mayor expresividad mayor puntuación de ayuda en la red de amigos en el promedio global de familia no se encontró correlación con ninguna de las variables de la red.