

---

## ARTÍCULOS

---

# LA IMPORTANCIA DEL APOYO SOCIAL EN EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES

LINDA TERESA ORCASITA PINEDA\*

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI-COLOMBIA

ANA FERNANDA URIBE RODRÍGUEZ\*\*

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA BUCARAMANGA-COLOMBIA

FECHA RECEPCIÓN: 17/06/10

FECHA ACEPTACIÓN: 24/08/10

### RESUMEN

El propósito de este artículo de reflexión teórica es hacer una revisión sobre aspectos importantes del apoyo social, específicamente durante la adolescencia. Se aborda el concepto planteado por diferentes autores y aspectos que influyen en el bienestar y la salud de las personas, principalmente en eventos o situaciones vitales estresantes. Posteriormente se hace énfasis en aspectos claves del desarrollo del adolescente y los cambios biopsicosociales en el ciclo de vida, sus características y fuentes de apoyo principal, entre los cuales se encuentra la familia y los amigos. De esta forma se pretende responder el papel que juega el apoyo social y su influencia en determinados comportamientos de riesgo para la salud. Finalmente se discuten los aportes y beneficios más significativos del apoyo social y la necesidad de tener establecida una red de apoyo social sólida. Se concluye sobre la importancia de crear y fortalecer programas enfocados en las principales redes de apoyo en los adolescentes, con el fin de comprender y focalizar estrategias efectivas que se ajusten a las necesidades y principales dificultades que repercuten durante esta etapa.

*Palabras clave:* Apoyo social, redes sociales, adolescencia, familia, amigos, bienestar psicológico.

### THE IMPORTANCE OF SOCIAL SUPPORT IN ADOLESCENT WELFARE

#### ABSTRACT

The purpose of this article is to conduct a review of the important aspects of social support, specifically in the adolescent stage. It deals with the concept of social support as approached by different authors, and aspects which influence peoples' welfare and health, mainly in vital events or situations in which stress is present. Later, emphasis is made on the adolescent population, its characteristics and main sources of support, among which are family and friends. It is intended, through this method, to establish whether social support has an influence as a factor of risk or of protection with respect to the different problem areas which occur at this stage. Finally, the most important contributions and benefits of social support are discussed, together with the need to have available a support network during the adolescent stage. It concludes with the need to create and strengthen programs focused on social support networks for the benefit of adolescents, with the purpose of understanding and providing a better level of attention to their needs, thus preventing risk behaviors.

*Keywords:* social support, social networks, adolescence, family, friends, psychological welfare.

---

\* Psicóloga. Joven Investigador-Colciencias/Pontificia Universidad Javeriana Cali-Colombia. Grupo de Investigación Medición y Evaluación Psicológica. Calle 18 No 118-250 Sala de investigación en Psicología. E-mail: ltorcasita@javerianacali.edu.co

\*\* Doctora en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad de Granada-España. Grupo de Investigación Medición y Evaluación Psicológica. Decana Facultad de Psicología Universidad Pontificia Bolivariana-Bucaramanga-Colombia. E-mail: ana.uribe@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Para entender el concepto de apoyo social es necesario hacer una distinción entre los términos red social y apoyo social. Abelló y Madariaga (1999) definen la red social como un conjunto de relaciones humanas que tienen un impacto duradero en la vida de cualquier persona. Es decir, cuando se habla de red social se hace referencia a las características estructurales de las relaciones sociales y está conformada por los sujetos significativos cercanos al individuo constituyendo su ambiente social primario. Dicha red puede ser evaluada en términos de sus características estructurales, funciones de los vínculos y los atributos de ellos (González, 2001). Las redes sociales suelen estar constituidas por los miembros de la familia nuclear, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y conocidos de la comunidad. Estos vínculos se convierten en sistemas de apoyo social, los cuales constituyen un elemento indispensable para la salud, ajuste y bienestar del individuo. El aspecto importante de las redes de apoyo es que son personas emocionalmente significativas para el individuo y son quienes potencialmente brindan el *apoyo social*. Es decir estas redes sociales cumplen la función de proveer el apoyo social, el cual genera herramientas necesarias para la persona dentro de su contexto cotidiano (Gracia, 1997).

Teniendo en cuenta esta distinción, el apoyo social es un componente fundamental para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto. El concepto de apoyo social surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida. Festinger, propuso que este deseo de buscar compañía de otra persona en situaciones de temor o ansiedad era debido a la necesidad de establecer un proceso de comparación social, a través del cual se puede obtener información acerca de la situación estresante (lo que permite reducir la incertidumbre) y validar las propias reacciones (comparando sentimientos y conductas).

Algunas investigaciones demuestran que las relaciones que se establecen entre las personas permiten minimizar los efectos adversos de diferentes situacio-

nes tensionantes, además de que las personas que se encuentran en mejores condiciones psicológicas y físicas eran aquellas que mantenían un mayor número de interacciones o se hallaban integrados socialmente a diferencia de aquellas personas en condiciones de aislamiento o poca integración (Gracia, 1997; Gómez, Perez & Vila, 2001).

Otro aspecto importante que ha contribuido a la formulación del concepto de apoyo social son las publicaciones realizadas por los principales pioneros en el tema del apoyo social Cassel, Cobb y Caplan en los años 70' ya que sus trabajos sobre los efectos protectores en la salud de los vínculos sociales en el grupo primario, dieron modelos para la investigación e intervención en dicha temática. Estos autores propusieron que el apoyo social, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de sucesos estresantes. Esta propuesta la sustentaron en sus investigaciones experimentales, en la que tanto animales como humanos expuestos a estímulos estresantes, que se encontraban en compañía de otros significativos o iguales, no sufrían efectos adversos que otros sujetos en condiciones de aislamiento. Caplan enfatiza en el apoyo social como una función básica de la red social que tiende a mantener la integridad física y psicológica del individuo.

Desde entonces, el apoyo social ha sido abordado como temática de gran interés, teniendo en cuenta las constantes transformaciones sociales y de modernización que de alguna forma inciden en el debilitamiento y deterioro de los lazos sociales; repercutiendo en diversas problemáticas que afectan la salud, el bienestar y calidad de vida de las personas que integran dichas sociedades, por eso es necesario destacar la importancia que tiene la ayuda que reciben los individuos de los sistemas sociales informales (familia, amigos, vecinos) sobre su salud, sin afirmar que siempre sean beneficiosos. Otro aspecto que destaca la importancia del apoyo social es el concepto de salud mental que se ha trabajado durante los últimos años, ya que ha tenido en cuenta los factores psicosociales como un factor determinante en la salud de los individuos de la sociedad. De esta forma el apoyo social tiene un papel significativo en la salud y el bienestar psicológico (Barrón, 1996; Méndez & Barra, 2008). Por otra parte Gracia y Herrero (2006), afirman que la desorganización, desintegración social y la disolución de las

redes de apoyo social y de grupos sociales, es un factor clave en la génesis de problemas psicosociales.

## REVISIÓN TEÓRICA Y DE RESULTADOS INVESTIGATIVOS

Diversos autores han definido el apoyo social desde distintas perspectivas, en el caso de Cobb lo definía como la información que permite a las personas creer que otros se preocupan por ellos y les quieren; que son estimados y valorados y que pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas. Esta definición resalta el aspecto afectivo como un factor determinante del apoyo, sin embargo, deja de lado otros factores y no hace explícitas las obligaciones en la relación de apoyo. Más allá de este aspecto afectivo, se trata de un apoyo recibido o interacción entre las personas (familiares, amigos, vecinos y miembros de organizaciones sociales) con el propósito de dar y recibir ayuda de diversas formas. Teniendo en cuenta esta perspectiva, surge la propuesta del apoyo social entendido como “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). En busca de una definición integradora, podría decirse que la anterior definición no es suficiente para explicar lo que abarca el apoyo social, ya que no menciona el papel específico que cumple con relación a los recursos que brinda este, 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.

Desde un punto de vista enfocado al ciclo de vida, Cobb en sus descripciones del apoyo social, plantea que sus inicios se dan incluso antes del nacimiento, por lo que posteriormente se irá consolidando a partir de las interacciones con las figuras parentales y se extiende a través del ciclo vital al establecer relaciones con otros familiares, amigos, compañeros de trabajo, entre otros. Para Caplan, 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 sería 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.

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 et al., 2001).

Por otro lado, existen otras 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. Barrón (1996) plantea que ambos tipos de apoyo deben ser evaluados separadamente, pues ocurre con frecuencia

que algunos sujetos se sienten apoyados aunque no recibían apoyo o en forma contraria, no perciben el apoyo aunque lo recibían.

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 artículo, 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.

De acuerdo a las definiciones mencionadas, se podría afirmar que tanto las investigaciones teóricas y 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 adecua-

do ante el estrés, una mayor autoestima y autoconfianza, mayor control personal y bienestar subjetivo, así como una mejor salud en general. El apoyo social brindado de manera adecuada, puede considerarse entonces, como un recurso necesario para la adaptación del sujeto a las exigencias medioambientales (Palomar & Cienfuegos, 2007), convirtiéndose este apoyo en un aspecto clave para el desarrollo de intervenciones con población adolescente.

De acuerdo con Gómez et al. (2001), 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. En este sentido, 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, 2002; Roure et al., 2002; Rizo et al., 2002; Villa & Vinnaccia, 2006; Avendaño & Barra, 2008). 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, estas conclusiones surgieron en la investigación realizada con 55 adolescentes diabéticos entre 12 y 19 años y con los padres de familia de los adolescentes (De Dios, Avedillo, Palao, Ortiz & Agud, 2003).

Otra investigación realizada por Shahar y Henrich (2008), señalan que los adolescentes que han sufrido ataques terroristas pueden superar el trauma si reciben apoyo social. Estos autores analizaron a 29 estudiantes 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 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.

En el año 2008, otra investigación realizada por Méndez y Barra, con 106 adolescentes infractores y no infractores de ley, 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. 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.

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.

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). Nava y Vega (2008) realizaron un estudio con 61 adolescentes que vivían con sus familias y que no vivían con ellas, con el fin de analizar las variables de red y alteración psicológica (depresión), en el se encontró que cuando algún componente de la red social se altera tienden a presentarse problemas de alteración psicológica y en las medidas de red social. Otra investigación realizada 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 (Gómez & Cogollo, 2010). 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). 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.

## ADOLESCENTE, FAMILIA Y AMIGOS

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.

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 2.025, 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).

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, Perez & Agullo, 2003; Stassen, 1997). De acuerdo con Stassen (1997), la adolescencia se divide en tres momentos, adolescencia temprana (entre 13 y 15 años), en la que suelen intensificar 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.

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 & Morris, 2001 citados por Vargas & Barrera, 2002). Esta etapa de transición en la cual se están dando cambios físicos, cognitivos y emocionales puede llegar a afectar las relaciones de los adolescentes con sus padres y con los iguales, (Motrico, Fuentes & 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. En consecuencia, los efectos que tienen estos cambios en el adolescente, pueden adquirir un carácter estresante y tener diversos efectos psicológicos (Barra, Cerna, Kramm & 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 & Barra, 2008).

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 & Martínez, 1994). El adolescente suele presentar algunas manifestaciones preocupantes desde el punto de vista de los adultos con relación a su

entorno. Estas manifestaciones pueden abarcar desde cambios en su aspecto físico, actitudes desafiantes frente a la autoridad, bajo rendimiento escolar hasta conductas que lo ponen en alta situación de riesgo, como ejercicio prematuro de la sexualidad, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos alimentarios, comportamientos delictivos e intentos de suicidio (Jiménez, Musitu & Murgu, 2005; Andrade, Betancourt & Palacios, 2006; Palacios, Bravo & Andrade, 2007; Pardo, Sandoval & Umbarella, 2004; Goncalves, Castellá & Carlotto, 2007; Uribe & Orcasita, 2009; Uribe et al., 2009).

Dentro del contexto de la adolescencia, se puede considerar fundamental las implicaciones que tienen los factores provenientes del adolescente o de su entorno que favorecen el desarrollo y ejecución de conductas de riesgo para su salud física y/o psicológica. Estas conductas riesgosas se caracterizan por amenazar el desarrollo personal del adolescente, y suelen tener consecuencias perjudiciales para la salud en términos de patologías, roles sociales y, desarrollo personal (Navarro, 2004). Altos niveles de estrés y ansiedad tienden a afectar de manera negativa las habilidades sociales de los individuos, debido a que favorecen que este se perciba incapaz de mantener relaciones seguras, disminuyendo su bienestar y el acceso al apoyo social (Palomar & Cienfuegos, 2007).

De acuerdo a la conceptualización que se hizo con los factores de riesgo, se puede entender a los factores protectores como aquellos factores que disminuyen la probabilidad de observar una consecuencia evaluada como negativa, sin embargo, para Rutter (2000) citado en Cova (2004) se produce un proceso interaccional entre el sujeto y el entorno, permitiendo que este sujeto no experimente las consecuencias negativas pese a estar expuesto a condiciones psicosociales adversas.

Para Florenzano (2002) los factores protectores son recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado. El autor destaca que el adolescente necesita contar con personas que se interesen por ellos, que los acepten incondicionalmente. Esta sensación de apoyo y aceptación incondicional, debería ser proporcionada por una familia que funcione adecuadamente, ya que si no es así, el adolescente buscara este apoyo en grupos informales de amigos, que pueden influir positiva o negativamente en el sujeto.

La adolescencia es una época en la que los jóvenes, por primera vez en su vida, enfrentan la responsabilidad de tomar decisiones que tienen consecuencias importantes para su salud y la de sus parejas. Estas decisiones generalmente se toman en el marco de una red social y están orientadas al mantenimiento de relaciones significativas con los miembros del grupo de referencia (Vargas, Henao & González, 2007).

Con respecto a la familia en la cual se constituye el adolescente, esta es considerada como la unidad básica de salud y debe educar con normas y límites, ejerciendo una autoridad afectiva, compartida y responsable. Es la entidad idónea como transmisora de factores protectores (Castellano, 2005). Durante las últimas décadas del siglo XX, y de manera especial en occidente, su estructura formal ha cambiado de forma significativa (ej.: disminución de la natalidad, aumento de los divorcios, de las familias monoparentales y reconstituidas, etc.), aunque sus funciones básicas permanecen siendo las mismas, aportar cuidados físicos y psicológicos a sus miembros, lo cual hace parte de las funciones que brinda el apoyo social. La familia, por lo tanto, es un sistema dinámico que se ve afectado por los cambios sociales, culturales e históricos, así como por los ciclos y transiciones que le son propios. Una de estas transiciones es la que tiene lugar cuando los hijos llegan a la adolescencia. Durante estos años, y como consecuencia —entre otros factores— de los cambios físicos, sociales y cognitivos del adolescente, todo el sistema familiar tiene que ajustarse a esa nueva circunstancia. En una investigación realizada por Jiménez, Musitu y Murgui en el año 2005, con 431 adolescentes en España, encontraron el efecto mediador del apoyo social del padre entre los problemas de comunicación con la madre y la implicación en actos delictivos.

La familia es el centro primario de socialización infantil y juvenil, en el cual se encuentran los modelos a seguir por medio de la educación, de la observación constante del comportamiento de los padres y las formas de relación social establecidas por el núcleo familiar con otros grupos. Así mismo, esta unidad debe permitirles a los individuos desarrollar sus habilidades, enseñándoles a superar las limitaciones que existen. Se ha informado que la construcción del comportamiento de los adolescentes en edad escolar está relacionada con las características del estilo de paternidad y la familia. Así, se ha

encontrado que aunque el vínculo con los padres sea pobre, estas figuras contribuyen de manera significativa e independiente, a construir el comportamiento de las y los adolescentes (Pardo et al., 2004).

En la investigación realizada por Musitu, Martínez y Murgui (2006), con 733 adolescentes entre 11 y 16 años, encontraron que si el adolescente percibe un bajo apoyo del padre y la madre tenderá a presentar una autoestima social más baja, a participar con mayor frecuencia en conductas violentas y probablemente problemas de ajuste escolar. En general los resultados del estudio evidencian que la relación entre familia y escuela tiene lugar a través del apoyo social parental, el cual potencia recursos significativos en el adolescente. Otra investigación desarrollada por Pérez, Díaz y Vinet (2005), describió diferentes características del funcionamiento psicológico de los adolescentes que pertenecen a centros educativos de alta vulnerabilidad social con una muestra de 633 estudiantes. Dentro de sus hallazgos indican la necesidad de entregar acompañamiento afectivo y orientación educativa especialmente a aquellos estudiantes con bajo rendimiento académico que muestran altos niveles de inhibición social y tienen menos redes de soporte y amistades en el centro educativo. Otra área de preocupaciones de los adolescentes la constituye su familia, respecto de la que expresan dificultades de comunicación y de tiempo (Parker, 2000). También el consumo de drogas y la conducta antisocial se relacionan con los conflictos familiares, comunicación familiar y estilo educativo parental (Villar, Luengo, Gómez & Romero, 2003).

Muchas de las dificultades que afrontan los adolescentes están asociadas a la incapacidad material de las familias para cumplir con su papel de protección y apoyo. En casos más extremos pero también frecuentes, la familia pasa de ser el entorno protector que la define a convertirse en el escenario donde los adolescentes presencian o sufren la violencia. En un estudio realizado por Landero y Villareal (2007), donde analizaron la relación entre el consumo de alcohol en los estudiantes con historia familiar de consumo y con el de los pares, los resultados mostraron una correlación entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo propio de los estudiantes, así como entre el consumo de los pares y el consumo de los estudiantes. Los autores sugieren que el sistema familiar desempeña un papel fundamental para

explicar la aparición de diferentes conductas inadaptadas de los hijos, se concluye la necesidad de implicar a los padres en los procesos preventivos. La prevención debe incluir a los padres como un agente central de la intervención (Pons & Berjano, 1999; citados por Landera & Villareal, 2007). Otra investigación demuestra que existe una influencia indirecta del padre, madre y profesor en el comportamiento violento del hijo-alumno, a través de su efecto en el autoconcepto familiar y escolar (Estévez, Murgui, Moreno & Musitu, 2007). En la literatura científica se destaca la importancia de determinadas variables relativas a los contextos familiar y escolar en el desarrollo de problemas de conducta en la adolescencia, por lo anterior es necesario fortalecer las redes de apoyo para que le brinden recursos al adolescente.

Motrico et al. (2001), plantean que los conflictos entre padres e hijos surgen dentro del marco de las relaciones familiares y estas, como se ha venido demostrando en los últimos años, son dinámicas y bidireccionales, de tal modo que las acciones de los padres tienen consecuencias sobre sus hijos, pero éstos también influyen de modo decisivo sobre sus padres. El significado funcional de los conflictos durante la adolescencia depende, en parte, de la calidad de las relaciones entre padres e hijos; por eso hay que analizarlos teniendo en cuenta el grado de intimidad, afecto y comunicación en dicha relación. Toledo, Luengo, Lobos, Fuentes y Siraqyan (2000), afirman que la familia puede ser fuente de satisfacción de las necesidades básicas del joven o pueden transformarse en un agente patógeno cuando no cumplen bien su rol. Una forma de protección contra influencias antisociales es crecer en una familia con fuertes vínculos afectivos, disciplinas con reglas claras y en que los padres enseñan valores y pautas de conducta socialmente aceptadas, donde ellos a su vez, sean modelos explícitos de lo que enseñan a sus hijos. Los adolescentes que crecen en un ambiente así pueden tener más probabilidad de respuestas adaptativas sanas.

El apoyo parental constituye un indicador de la calidad de la relación padres-hijos, un recurso que desempeña un papel importante en el ajuste escolar, la autoestima y la competencia social de los hijos (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000). Un alto apoyo social potencia un mayor desarrollo de otros recursos psicológicos y sociales entre los cuales se encuentra la capacidad del ado-

lescente para desarrollar relaciones positivas (Mounts, Valentiner, Anderson & Bowsell, 2006).

Los adolescentes aunque inician nuevas e importantes relaciones afectivas con amigos y parejas, mantienen los lazos afectivos con sus padres, y éstos continúan siendo una de sus principales fuentes de apego y de apoyo emocional (Noller, 1994; citado por Motrico et al., 2001). Tanto la familia como la escuela, son agentes educativos importantes en el desarrollo integral de las personas. Es a partir de su interés y colaboración que se puede lograr amortiguar las presiones que los medios de comunicación o los amigos ejercen sobre los adolescentes, de esta forma se puede potenciar sus capacidades personales (Carrera, Lameiras & Rodríguez, 2007). La familia y la escuela son dos ámbitos que se encuentran estrechamente relacionados con el desarrollo psicosocial del adolescente. Ambos contextos contribuyen a la adquisición de aprendizajes, valores y comportamientos que fundamentan el proceso de socialización e influyen en el bienestar y en el ajuste del adolescente (Estévez, Musitu & Herrero, 2005).

Por su parte, los adolescentes suelen expresar que los adultos y especialmente sus padres, no los comprenden, el diálogo con ellos se interrumpe (Sánchez & Muñoz, 2005). Pero a medida que se apartan de la familia, encuentran nuevos interlocutores en sus amigos, en su diario, en su agenda. El grupo de amigos ayuda a elaborar la separación del entorno de la infancia y la salida al mundo adulto, cumple la función que antes correspondía a la familia. En el grupo se buscan respuestas a las diversas inquietudes que surgen en esta etapa, por lo cual los amigos durante la adolescencia son agentes importantes en el desarrollo psicosocial de los mismos. En el campo de la psicología social los estudios han mostrado la gran influencia que tiene el grupo sobre el comportamiento de sus miembros y la forma como las personas tienden a adaptarse a las normas que se establecen en los grupos a los cuales pertenecen (Gómez, et al., 2001).

Los amigos son una red de apoyo de gran importancia durante la adolescencia, ya que se incrementa el involucramiento, la atracción e identificación con los pares. Es decir que encuentra el consejo en amigos, quienes los entienden y con los que simpatizan pues están en la misma posición que ellos (Vargas, Castellanos & Villamil, 2005). Según Ungar (2000), el grupo de pares co-



bra gran relevancia en la construcción de la identidad de los jóvenes, ya que se convierte en una fuente de afecto, simpatía y comprensión, parece ser un lugar para la experimentación, y un apoyo para el logro de las dos tareas principales de desarrollo la identidad y la autonomía. De acuerdo con Castellano (2005), los adolescentes suelen refugiarse en sus amigos, en sus pares, buscando la cohesión y afectividad que los adultos no les proporcionan, desembocando en comportamientos violentos contra ese mismo medio que en su opinión no les protege de forma adecuada, o cayendo en conductas de riesgo ante la falta de consistencia de factores protectores.

Los compañeros adquieren mayor importancia como fuente de información, compañía, apoyo, retroalimentación y como modelos de comportamiento. Las relaciones con los padres se alteran, en la medida que se establecen sobre la base de una progresiva igualdad, reciprocidad y la autoridad parental se empieza a considerar como un área que, por sí misma, está abierta la discusión y negociación (Vargas & Barrera, 2002). Con respecto a las relaciones románticas la información de los jóvenes mostró que en la toma de decisiones juega un papel relevante la presión de los pares. Sin embargo en un estudio realizado por Vargas & Barrera (2002), se encontró que la presión de los pares disminuye su importancia con la edad, y que tal como se ha encontrado en otros estudios la influencia de los compañeros no es permanente sino que constituye una oportunidad de transición hacia el surgimiento de la capacidad de los adolescentes para dirigirse por sí mismos y para seleccionar críticamente sus compañías (Vargas, Henao & González, 2007). Los adolescentes tempranos están más orientados a tomar decisiones teniendo en cuenta la opinión de sus padres; a medida que avanza la adolescencia, las decisiones tienden a estar en concordancia con la opinión del grupo de referencia, y sólo hasta el final de la adolescencia, los jóvenes comienzan a decidir con base en su criterio personal. El grupo de iguales suministra al adolescente un marco de referencia para la comparación, le da retroalimentación y lo capacita para experimentar diferentes formas de amistad e intimidad.

Vargas y Barrera, 2002 sugieren que los jóvenes necesitan aprender a desprenderse de sus padres, para ser autónomos, y para construir su propia red de relaciones sociales. Además, completan diciendo que, a pesar

de que los adolescentes adquieren cada vez más independencia, los padres continúan jugando un papel importante en el ajuste social y emocional de los hijos.

La aceptación del grupo de pertenencia y la buena opinión por parte de los compañeros representan un factor esencial en la vida del adolescente. Desde este punto de vista, la necesidad de pertenencia a un grupo, la falta de oportunidades o el rechazo pueden constituir una experiencia frustrante para el joven. En conclusión, el grupo de pares brinda la posibilidad de tomar decisiones junto a sus compañeros, de tener poder y seguridad, proporciona prestigio y libertad, constituyéndose en un importante modelo de referencia, en el cual existen emociones, ideas, ambiciones y expectativas que discrepan con los valores de los adultos relacionados con el adolescente (profesores, familiares, etc.) (Pardo et al., 2004).

Con respecto a la revisión de las investigaciones enfocadas al apoyo social en la adolescencia, se encontraron algunos estudios que destacan aspectos fundamentales del apoyo social en esta etapa. Aron et al. (1995), estudiaron las redes sociales de los adolescentes, por medio de una descripción y comparación en función del nivel socioeconómico, se encontró diferencias significativas en las características de las redes sociales en cuanto a tamaño, frecuencia de contacto entre los miembros, y cantidad de proveedores de apoyo social. Los sujetos informaron que sus redes están formadas por más miembros adolescentes que adultos. A su vez, se observó que las redes de los jóvenes de nivel socioeconómico alto están compuestas por más amigos que familiares y, por el contrario en el nivel socioeconómico bajo están formadas por más familiares que amigos. En conclusión, las redes de los adolescentes de nivel socioeconómico alto fueron significativamente mayores que las de los jóvenes de nivel socioeconómico bajo al igual que el tamaño de su red de amigos. En otro estudio realizado por Bravo y Fernández del Valle (2003), se examinaron la estructura, funcionalidad y desempeño de las personas en las redes de apoyo, específicamente como fuentes de apoyo emocional, instrumental y afectivo de la población adolescente acogida en residencias de protección; en este estudio se encontró que existe la necesidad de que los adolescentes dispongan de una buena red de apoyo social, para asegurar su capacidad de afrontamiento a los numerosos eventos negativos que tienen que superar. Tanto la familia como los

amigos son las redes de las cuales disponen con mayor frecuencia, y son las que juegan un papel fundamental para ellos.

En un estudio realizado por Barra, Cerna, Kramm y Véliz (2006), en el cual examinaron la relación existente entre el reporte de problemas de salud y factores psicosociales de los adolescentes, 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. En la adolescencia las estructuras de apoyo social experimentan importantes cambios, desde la familia hacia los pares y amigos, lo cual puede producir inestabilidad en las percepciones de apoyo. Por lo cual se podría afirmar que el apoyo social puede ser un factor más claramente relacionado con el bienestar y la salud en los adultos que en los adolescentes.

Por otro lado, Méndez y Barra (2008), realizaron un estudio con 106 adolescentes entre 14 y 18 años, sobre apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores, los resultados muestran que los adolescentes infractores de ley presentan una menor percepción de apoyo social respecto a los no infractores en función de las diferentes fuentes que conforman su red social, así mismo el tamaño de la red de apoyo del grupo de infractores es menor que el de sus pares no infractores, lo cual indica que los sujetos con problemas de ajuste psicológico tienen redes sociales más reducidas que los que presentan un mejor ajuste (Gracia, Herrero y Musitu, 1995). Los resultados de la investigación resaltan la importancia de considerar las redes de apoyo y la valoración que hacen de ellas las personas y en este caso particular los adolescentes infractores de ley.

Los adolescentes son uno de los grupos que presenta mayor probabilidad de sufrir depresión, ya que en la etapa de la adolescencia se llevan a cabo procesos de cambio físico, psicológico, sociocultural y cognitivo, que demanda de los jóvenes el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito personal y social (Blum, 2000). Además, la adolescencia es periodo de desarrollo importante para la adquisición y el mantenimiento de patrones de comportamiento saludable, que disminuyan el riesgo y prevengan el desarrollo de trastornos clínicos

durante este periodo y la edad adulta. La relación del adolescente con sus padres se considera una variable de gran peso en el desarrollo de síntomas depresivos en niños y adolescentes, ya que quienes tienen un vínculo pobre con sus padres son más vulnerables a presentar este tipo de síntomas cuando se enfrentan a eventos vitales adversos, en comparación con aquellos que tienen estilos de relación más cercanos y de mayor soporte emocional (Pardo, et al., 2004).

Pardo, et al. (2004) encontraron que la pérdida y disminución de apoyo, sumado al mantenimiento de interacciones sociales negativas, genera mayores dificultades en el bienestar psicológico de los adolescentes. Por el contrario, las interacciones sociales positivas, el crecimiento o mantenimiento del soporte social, favorecen el bienestar del adolescente.

De acuerdo con las revisiones efectuadas de las investigaciones que relacionan el apoyo social y la adolescencia, estas permiten dar cuenta sobre la necesidad de disponer de una buena red de apoyo social para asegurar la capacidad de afrontamiento a los diversos eventos y cambios que debe afrontar el adolescente y ante todo el papel fundamental que desempeñan las familia y los amigos, principales fuentes de apoyo. En general, las personas que perciben menos apoyo están más predispuestas a experimentar diversas problemáticas, en comparación con las personas que disponen de ese apoyo.

En esta revisión se destacan las afirmaciones de Méndez y Barra (2008), acerca de que la percepción que los adolescentes tengan respecto del apoyo con el que cuentan, las características de este, su disponibilidad, accesibilidad, fortalezas y deficiencias, constituyen elementos fundamentales al reflexionar sobre los medios para favorecer el desarrollo adolescente. Además se debe tener en cuenta que existen recursos sociales que no están en la persona y cuyo acceso es necesario a través del apoyo de su red social, y la valoración que se realiza de dicho apoyo permite enfrentar eficazmente las situaciones difíciles.

## CONCLUSIONES

A partir de esta reflexión teórica se concluye que el apoyo social se constituye como factor de protección en el bienestar del adolescente, ya que brinda apoyo

emocional, material e informacional, los cuales generan recursos de apoyo valiosos para enfrentar las situaciones de riesgo que se pueden presentar en esta etapa del ciclo de vida. Además, es fundamental que el estudio de la adolescencia incluya todos los factores que afectan al individuo, el ambiente físico y social que le rodea, los aspectos psicológicos, la calidad de las relaciones interpersonales y familiares, las condiciones biológicas, las circunstancias y el momento histórico en que se encuentre el adolescente de acuerdo a los beneficios que se obtienen (Pardo et al., 2004). Cuando se investigan los factores psicosociales de riesgo en el adolescente, se debe abarcar la influencia que el contexto proporciona en la adquisición y predisposición de diferentes problemáticas, valorando la percepción que el sujeto tiene del apoyo social recibido y las dinámicas relacionales que se presentan al interior.

La evidencia presentada en esta revisión permite sugerir que los programas de promoción y prevención en la salud del adolescente que esperan tener efecto sobre esta población, principalmente deben dirigirse a las fuentes de apoyo social que el adolescente percibe y recibe debido a que dichas redes ejercen gran influencia sobre sus comportamientos tanto positivo como negativo. Es importante que los responsables de diseñar programas psicosociales tengan en cuenta los resultados de las investigaciones que describen la influencia de las redes en el comportamiento y a partir de allí se construyan políticas eficaces para el fortalecimiento del apoyo. Específicamente, los programas requieren abarcar y promover no solo prevención e intervención en el adolescente sino en los padres, profesores, adolescentes, funcionarios de salud y medios de comunicación, para la construcción y consolidación en el desarrollo de habilidades que propicien el logro de autonomía, comunicación, e información entre dichas redes con información pertinente para los adolescentes. La atención que el adolescente requiere, se ha centrado principalmente en comportamientos problemáticos específicos. Sin embargo, es prioritario establecer un enfoque integral orientado hacia el adolescente, su familia y el contexto en el que se desenvuelve.

En general los factores protectores de los adolescentes van estrechamente relacionados con los estilos de vida adquiridos en los grupos sociales, la familia, los

amigos o la escuela, entre otros, los que forman patrones conductuales sanos que los adolescentes pueden hacer uso de manera consciente o inconsciente. Todo adolescente debería contar con redes de apoyo que lo protejan (familia, colegio, grupo de pares), le entreguen y brinden afecto, un espacio donde se sienta querido, valorado, escuchado, comprendido, donde se fomente el autoconocimiento y se dé información acerca de los cambios que está experimentando, esto le dará seguridad y tranquilidad de no ser diferente a los demás.

Es fundamental que estas redes ayuden a desarrollar en el adolescente su potencial mediante la enseñanza de destrezas, que fomenten la confianza en sí mismo. El adolescente requiere que se le guíe para aprovechar su tiempo libre y se le oriente para tomar decisiones (a veces fundamentales para su futuro), es importante orientar hacia la reflexión en torno a los comportamientos que la sociedad y los medios de comunicación promueven y hacen aparecer tan atractivos (Toledo, Luengo, Lobos, Fuentes & Siraqyan, 2000). Las normas que una sociedad comparte y que permiten la convivencia social no son innatas, se van interiorizando a lo largo de la infancia y se cuestionan en la adolescencia. Es esencial escuchar al adolescente, respetarlo, creer en él, para que pueda creer en sí mismo y confiar en su propia capacidad de construir un proyecto de vida saludable para su bienestar psicosocial.

Por lo anterior es prioritario intervenir en la familia, promoviendo políticas públicas que comprendan: la creación y fortalecimiento de programas comunitarios de apoyo a las familias, donde las comunidades puedan actuar como redes de protección en los adolescentes en circunstancias de vulnerabilidad o necesidad familiar, así mismo capacitar a las familias para que puedan comprender y atender mejor las necesidades de sus hijos adolescentes. Finalmente la revisión efectuada en esta investigación permite dar cuenta de que la necesidad de orientar las investigaciones futuras del apoyo social en la población adolescente por los beneficios que podría generar en esta etapa de mayor vulnerabilidad. Esta investigación ha señalado la importancia que tiene el apoyo social sobre diferentes factores del ciclo de vida en los cuales hay prioridad y necesidad de tener establecidas fuertes redes de apoyo para afrontar situaciones adversas.

## REFERENCIAS

- Abello, R. & Madariaga, C. (1999). Las redes sociales ¿para qué? *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, 2-3, 116-135.
- Alsinet, C., Pérez, R. & Agullo, M. (2003). Adolescentes y percepciones del riesgo. *Revista de Estudios sobre juventud*, 18, 90-101.
- Andrade, P., Betancourt, D. & Palacios, J. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 015, 91-101.
- Aron, S., Nitsche, R. & Rosenbluth, A. (1995). Redes Sociales de Adolescentes: un estudio descriptivo-comparativo. *Psykhé*, 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.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
- 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.
- 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.
- Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente. En E. Dulanto (Ed.), *El Adolescente* (pp.656-672). México: Mc Graw Hill.
- Bravo, A. & Fernández, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15, 136 -142.
- Carrera, M., Lameiras, M. & Rodríguez, Y. (2007). Intervención y evaluación de un programa de educación afectivo-sexual con padres/madres de adolescentes en la escuela. *Diversitas Perspectivas en Psicología*, 3, 191-202.
- Castellano, B. (2005). El adolescente y su entorno: sociedad, familia y amigos. *Pediatría Integral*, 9, 41-46.
- Colvin, M., Cullen, F. & Vander, T. (2002). Coercion, social support, and crime: An emerging theoretical consensus. *Criminology*, 40, 19-42.
- Cova, F. (2004). La psicopatología evolutiva y los factores de riesgo y protección: el desarrollo de una Mirada procesual. *Revista de Psicología Universidad de Chile*, 8, 93-101.
- 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.
- 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.
- Estévez, E., Musitu, G & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y el ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28, 81-89.
- 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.
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Revista de recerca i investigació en antropologia*, 3, 1-14.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations* (pp. 117- 140).
- Florenzano, R. (2002). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- 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.
- 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.

- Gómez, E. & Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista Salud Pública*, 12 (1), 61-70.
- Goncalves, S., Castellá, J. & Carlotto, M. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 41 (2), 161-166.
- González, N. (2001). Acercamiento a la literatura sobre redes sociales y apoyo social. *Revista Cubana de Psicología*, 18, 134-141.
- González, M. & Rey, L. (2006). La escuela y los amigos: factores que pueden proteger a los adolescentes del uso de sustancias psicoactivas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11, 23-37.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención social y comunitaria. En E. Gracia (Ed.), *El Apoyo Social en la Intervención Comunitaria* (pp. 19-51). Madrid: Paidós.
- 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.
- Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 319-336.
- Hernández, S., Pozo, C., Morillejo, E. & Martos, M. (2005). Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes marroquíes. *Anales de Psicología*, 21, 304-315.
- Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*, 36 (2), 181-195.
- Landero, R. & Villareal, M. (2007). Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Psicología y Salud*, 17, 17-23.
- Matud, P., Carballeira, M., López, M., Marrero, R. & Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: Un análisis de género. *Salud Mental*, 25, 32-37.
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhé*, 17 (1), 59-64.
- 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.
- Mounts, N.S., Valentiner, D.P., Anderson, K.L. & Boswell, M.K. (2006). Shyness, sociability and parental support for the college transition: Relation to adolescent's adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 35 (1), 71-80.
- Musitu, G; Martinez, B. & Murgui, S. (2006). Conflicto marital, apoyo parental y ajuste escolar en adolescentes. *Anuario de Psicología*, 37 (3), 249-261.
- Musitu, G. & Cava, M. (2002). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12, 179-192.
- Navarro, G. (2004). *Apuntes de clases de psicología del desarrollo II*. Universidad de Concepción.
- 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.
- Palacios, D., Bravo, F. & Andrade, P. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Psychology international*, 18, 2-12.
- Palomar, J. & Lanzagorta, N. (2005). Pobreza, recursos psicológicos y movilidad social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 9-41.
- Palomar, J. & Cienfuegos, Y.I. (2007). Pobreza y apoyo social: un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología* 41 (2), 177-188.



- Pardo, G., Sandoval, A. & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 13-28.
- Parker, C. (2000). Los jóvenes chilenos: cambios culturales; perspectivas para el siglo XXI. Santiago: Instituto de Estudios Avanzados. Universidad de Santiago.
- Perez, M.V., Díaz, A. & Vinet, E. (2005). Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. *Psicothema*, 17 (1), 37-42.
- OPS & Fundación Kellogg (1999). El ambiente legislativo y de políticas relacionado con la salud del adolescente en América Latina y el Caribe. Estudio elaborado por Rosalía Rodríguez- García, Jill S. Russell, Matilde Magdaleno y Mariana Kastrinakis, Washington D.C.
- Rizo, G., Orozco, I., & Villaseñor, T. (2002). Apoyo social en relación al tratamiento de las personas con sida. *Investigación en Salud*, 4, 1-11.
- Roure, R. M. Reig, A. & Vidal, J. (2002). Percepción de apoyo social en pacientes hospitalizados. *Rev Mult Gerontol*, 12, 79-85.
- Sánchez, E. (1998). Apoyo Social, Integración Social y Salud Mental. *Revista de Psicología Social*, 13, 537-544.
- Sánchez, M. & Muñoz, A. (2005). Influencia de padres vs. Amigos sobre la actitud hacia las conductas sexuales de prevención en la adolescencia. Un análisis en función del género. *Revista Latinoamericana de Psicología*, (37), 71-79.
- 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.
- 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.
- Toledo, V., Luengo, X., Lobos, L., Fuentes, M. E. & Siraqyan, M. X. (2000). Conductas de Riesgo en la Adolescencia. En V. Toledo., X. Luengo., L. Lobos., M. Fuentes., y M. Siraqyan, (Eds.), *Adolescencia Tiempo de decisiones* (pp. 245-254). Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Ungar, M. (2000). The myth of peer pressure. *Adolescence*, 35, 167-180.
- Uribe Rodríguez, A. F. & Orcasita Pineda, L. T. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* (27). Recuperado 01, junio, 2009, [http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php?option=com\\_content&task=view&id=77&Itemid=1](http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php?option=com_content&task=view&id=77&Itemid=1) (ISSN 0124-5821).
- Uribe, A.F., Valderrama, L.J., Sanabria, A.M., Orcasita, L.T. & Vergara, T. (2009). Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH /Sida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 5, 45-62. ISSN 1657-8961.
- UNICEF-Oficina Regional. (2000). Elementos para orientar una política para la adolescencia en América Latina. Documento interno para discusión, febrero del 2000.
- Vargas, E. & Barrera, F. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 11, 115-134.
- Vargas, N., Castellanos, C. & Villamil, A. (2005). Resistencia a la presión de grupo. *Típica*, 1, 1-6.
- Vargas, E., Henao, J. & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, 49-63.
- 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.
- Villar, P., Luengo, M., Gómez, J. & Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15(4), 581-588
- Weinstein, J. (2001). Joven y alumno. Desafíos de la Enseñanza Media. *Última Década*, 15, 99-119.