

PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y FUNCIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES CON Y SIN APTITUDES SOBRESALIENTES

PERCEPTION OF SOCIAL SUPPORT AND FAMILY BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH AND WITHOUT OUTSTANDING SKILLS

Adriana Isabel Andrade Sánchez

Norma Guadalupe Márquez Cabellos

**Adriana I.
Andrade
Sánchez**

Doctora en Estadística Multivariante Aplicada, Universidad de Salamanca, España. Profesora por horas y coordinadora académica de la FCE-Universidad de Colima, México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, candidata. Línea de investigación: aplicación de métodos estadísticos en Ciencias Sociales.

isa_andrade@uocol.mx

**Norma G.
Márquez
Cabellos**

Doctora en Psicología, Universidad Autónoma de Aguascalientes, México. Profesora Investigadora de la FCE-Universidad de Colima, México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel 1. Adscrita al Cuerpo Académico UCOL-CA 104 Culturas, Políticas y Procesos Educativos. Líneas de investigación: aptitudes sobresalientes, talentos específicos e inclusión educativa.

norma_marquez@uocol.mx

RESUMEN

En el presente estudio participaron 707 estudiantes (459 sin aptitudes sobresalientes y 248 con aptitudes sobresalientes) de dos escuelas secundarias del Estado de Colima, en México. La investigación fue de corte

cuantitativo y el objetivo era analizar las semejanzas y/o diferencias de la percepción de apoyo social y función familiar de alumnos con y sin aptitudes sobresalientes de educación secundaria. Se aplicaron dos instrumentos APGAR-Familiar y el Test DUKE-UNC-11 que permiten mostrar la percepción de un individuo sobre el apoyo social y la función familiar. Los resultados señalan que los estudiantes con y sin aptitudes sobresalientes perciben, en su mayoría, a sus familias como normofuncionales y muy pocos con disfunción familiar. Sin embargo, se identifican algunas diferencias en el apoyo social funcional y en el escaso apoyo social, debido a las características propias de la población estudio.

Palabras clave: adolescencia, apoyo social, función familiar, aptitudes sobresalientes.

ABSTRACT

In this study, 707 students participated (459 without outstanding skills and 248 with outstanding skills) from two High Schools in the State of Colima, Mexico. The research is quantitative and the objective was to analyze the similarities and/or differences in the perception of social support and family function of students for secondary education with and without outstanding skills. Two instruments were applied, APGAR and DUKE-UNC-11, they show the perception about social support and family function. The results indicate that students with and without outstanding skills perceive, for the most part; nomofunctional families and very few with family dysfunction. However, some differences in functional social support and poor support are identified due to the characteristics of the study population.

Key words: adolescence, social support, family function, outstanding Skills.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, como el «período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud» (RAE, 2001), es señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) entre los 10 y 19 años, como una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y riesgos. Distinguida por drásticos cambios físicos y la afección psicológica de los mismos (Salazar, 2012), así como por innumerables problemas y tensiones, se considera una época de confusión normativa, tormentosa, estresante, y de oscilaciones y oposiciones (Hall, 1904 y Correrell, 1996, citados por Musitu y Cava, 2003), esto provoca ambivalencias y contradicciones en el proceso de búsqueda del equilibrio consigo mismo y con la sociedad a la que el adolescente desea incorporarse (Rodrigo, *et al.*, 2004)

Ellos representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial, correspondiente a 1200 millones de personas (OMS, 2017). En México residían, en 2015, más de 22 millones de hombres y mujeres entre 10 y 19 años de edad, según cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2017). Esta población es moldeable, receptiva y abierta a las influencias de los modelos sociales y ambientes que frecuenta; se encuentra en una etapa decisiva en la adquisición y configuración de estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias de comportamientos adquiridos en la infancia y se incorporan nuevas provenientes de dichos entornos (Rodrigo, *et al.*, 2004).

La adolescencia y juventud (como períodos que se superponen) son etapas de oportunidad y cambios en las cuales se desarrollan las capacidades para aprender, experimentar, emplear el pensamiento crítico, expresar su libertad creativa y participar en procesos sociopolíticos. Asegurar el pleno desarrollo de estas capacidades debe ser prioridad común a todas las sociedades (Born, Minujín y Lombardía, 2015), pues es una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede influir determinadamente (OMS, 2015; OPS, 2016). En 2015 se calcula que murieron 1.2 millones de adolescentes en el mundo, en su mayoría por causas prevenibles o tratables, siendo las lesiones por accidente de tránsito la principal causa de mortalidad (OMS, 2017). En

México, la cifra asciende a 11,578 casos en este mismo rango de edad donde los accidentes, el homicidio y suicidio son las causantes del 53.44% de fallecimientos (INEGI, 2017).

Dada la magnitud de los cambios por los que atraviesan los adolescentes y su todavía escasa experiencia vital, muchos eventos pueden adquirir un carácter estresante y asumir diversos efectos psicológicos (Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006). La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados (OMS, 2017). Alrededor de 2010, de acuerdo con Born *et al.* (2015), 17.4% de los estudiantes de 13 a 15 años, de más de veinte países de América Latina y el Caribe, pensó seriamente suicidarse.

Las discusiones en torno a la población adolescente han sido interminables. Algunas de las investigaciones de los últimos años —enfocadas en adolescentes y sus hábitos de vida, en relación con el apoyo social, entorno y función familiar— han sido realizadas por Frías, Corral, López y Peña (2001), Misuto y Cava (2003), Bravo y Fernández (2003), Jiménez, Misuto y Murgui (2005), Toro, Paniagua, González y Montoya (2006), Pérez, Pérez, Martínez, Leal, Inmaculada y Jiménez (2007), Estévez, Murgui, Musitu y Moreno (2008), Méndez y Barra (2008), Gómez (2008), Pérez, Martínez, Mesa, Pérez, Leal y Jiménez (2009), Toro, *et al.* (2006), Orcasita y Uribe (2010), Ruiz-Risueño, Ruiz-Juan y Zamarripa (2012), Salazar (2012), García (2015) y Andrade (2017).

Estos estudios realizados con adolescentes destacan la importancia que posee su percepción sobre la función familiar, clima familiar y el apoyo social en el que se desarrollan. Es necesario conocer de cerca sus problemas y necesidades para establecer con ellos un diálogo sincero, realista y fructífero.

Los adolescentes dependen de su familia, comunidad, escuela, amigos y de los diferentes contextos donde se desenvuelven para adquirir competencias sustanciales que les ayuden a enfrentar las presiones que experimentan. Esto facilita una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta (Wilkinson y Marmot, 2003); por ello, la funcionalidad de la familia representa un factor determinante en la conservación de la salud física y mental entre sus miembros (Maddaleno, 1986).

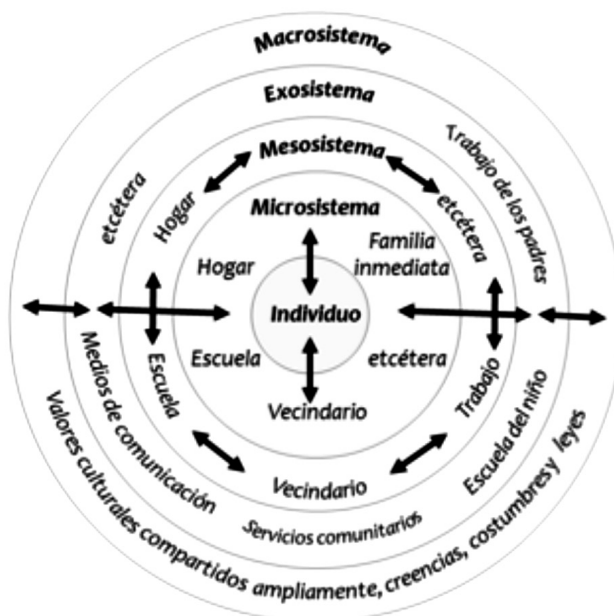
La familia —entendida como el conjunto de individuos unidos a partir de un parentesco (afinidad o consanguinidad)— debe ocuparse de la parte afectiva entre sus miembros, abriendo y creando espacios para comunicarse (López, Barreto, Mendoza y Del Salto, 2015). Con ello, brevemente se menciona la función familiar que, por concepto, es el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le adjudican identidad propia (Castellón y Ledesma, 2012). Torres y Rodríguez (2006) consideran esencial la percepción que los adolescentes tienen acerca de la valoración positiva o negativa de su familia hacia ellos, así como la percepción del apoyo que esta les presta, con sus expectativas futuras y la preocupación por ellos. Torales, Barrios, Samudio y Samudio (2017) afirman que tanto el apoyo familiar como el de los amigos, constituyen una fuente de valoración y apoyo emocional fundamentales, así como también en lo referente al soporte psicológico.

Por lo anterior, es trascendental el respaldo social con que cuente el adolescente para entender este concepto. Orcasita y Uribe (2010) proponen distinguir 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» (citado en Orcasita y Uribe, 2010: 70) y el apoyo social hace referencia al «conjunto de aportaciones de tipo emocional, material, informacional o de compañía que la persona percibe o recibe de distintos miembros de su red social» (Gracia, Herrero y Musito, 2002, citado en Musitu y Cava, 2003: 180-181). Según Orcasita y Uribe (2010), todo adolescente debe contar con redes de apoyo que lo protejan, le entreguen y brinden afecto, así como un espacio donde se sienta querido, valorado, escuchado, comprendido, donde se fomente el autoconocimiento y se proporcione información acerca de los cambios que experimenta; con esto el adolescente disfrutará de mejor seguridad y tranquilidad de no ser diferente al resto.

El presente estudio se sustenta en la teoría de Bronfenbrenner (1987) sobre la ecología del desarrollo humano, considerando al individuo como un microsistema. Este *microsistema* se define como «un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con

características físicas y materiales particulares» (p. 41). Asimismo, el individuo se halla en estrecha relación con otros microsistemas, tales como la familia nuclear, la extensa, la escuela y otros centros de actividad (Dabas, 1998); a estos entornos en que los individuos interactúan y desarrollan, los denomina *mesosistemas*. Cada uno está a su vez incluido en otro sistema llamado *exosistema*, definido como «uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo» (Bronfenbrenner, 1987: 44). Por último, tanto los microsistemas, los mesosistemas y los exosistemas se incluyen en el *macrosistema*, el cual influencia y otorga significación a las diversas etapas del desarrollo del individuo, abarcando el nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, aunado a sistemas de creencias o ideologías que sustentan las correspondencias (Bronfenbrenner, 1987).

Figura 1. Modelo bioecológico de Bronfenbrenner



Fuente: Woolfolk, 2014, p. 76.

Como se observa en la anterior figura, en la adolescencia existen múltiples sistemas que juegan un papel de mayor o menor importancia, según las características propias de la sociedad. Sin embargo, estos contextos físicos y sociales donde se desarrolla el ser humano son ecosistemas, porque están en interacción constante y se afectan entre sí (Bronfenbrenner, 1989; Bronfenbrenner y Morris, 2006, citado en Woolfolk, 2014); por esta razón es conveniente tener en cuenta la especial influencia que pueden asumir en un momento determinado de esta etapa.

Así pues, la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1987) permite entender la influencia tan grande que, en el desarrollo del sujeto, adquieren los ambientes que lo rodean e influyen en su formación. De la misma manera que Silva (2007), Bronfenbrenner (1987) considera a la familia como el microsistema más inmediato en el desarrollo personal; mencionando a otros microsistemas como la escuela, el vecindario y el trabajo, que al interactuar la persona con ellos, los denomina mesosistemas. Sin embargo, no todos los adolescentes afrontan esta etapa de su vida con los mismos recursos personales y sociales; así, la forma de adaptación se determinará, en gran medida, por la cantidad de recursos disponibles para afrontar los cambios (Musitu y Cava, 2003).

El presente estudio analiza semejanzas y/o diferencias de la percepción de apoyo social y función familiar entre estudiantes con y sin aptitudes sobresalientes¹ de educación secundaria, teniendo en cuenta a los autores que enfatizan la importancia de la familia y la sociedad en la etapa adolescente, así como las investigaciones que estudian la percepción que los adolescentes tienen de estos sistemas y cómo lo relacionan con otras variables.

¹ Los alumnos con aptitudes sobresalientes son «aquellos capaces de destacar significativamente del grupo social y educativo al que pertenecen en uno o más de los siguientes campos del quehacer humano: científico-tecnológico, humanístico social, artístico o acción psicomotriz. Estos alumnos, por presentar necesidades específicas, requieren de un contexto facilitador que les permita desarrollar sus capacidades personales y satisfacer sus intereses para su propio beneficio y el de la sociedad» (SEP, 2006, p. 59).

MÉTODO

La presente investigación asume un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, con alcance descriptivo, ya que describe el comportamiento de la percepción del apoyo social y la función familiar de los adolescentes de educación secundaria con y sin aptitudes sobresalientes. Para ello se aplicaron dos pruebas formales:

- a) Cuestionario APGAR-Familiar: muestra cómo los miembros de la familia perciben el nivel de funcionamiento de la unidad familiar, de forma global, en un momento determinado (Suárez y Alcalá, 2014). Fue elaborado por Smilkstein (1978), como un cuestionario corto y sencillo, en el que se prueban cinco áreas de la función familiar: adaptabilidad, cooperación, crecimiento, afectividad y resolución.
- b) Cuestionario de Apoyo Social (DUKE-UNC-11) de Broadhead, Gehlbach, De gRuy y Kaplan (1988): mide la percepción de un individuo sobre la cantidad y el tipo de apoyo social personal. Con las modificaciones realizadas, consta de 11 ítems que permiten conocer, junto al apoyo total percibido, el apoyo emocional o afectivo (demostración de cariño y empatía), y el apoyo confidencial (posibilidad de contar con personas con las que pueda comunicarse).

La aplicación de los instrumentos se realizó en horario escolar, a 707 estudiantes de educación secundaria: 459 estudiantes sin aptitudes sobresalientes (228 hombres y 231 mujeres), pertenecientes a una escuela secundaria de jornada ampliada, y 248 (125 hombres y 123 mujeres) estudiantes con aptitudes sobresalientes inscritos en una escuela secundaria con modalidad de semi-internado. Una vez realizadas las distintas pruebas y efectuadas las mediciones correspondientes, se examinaron los resultados con tablas de frecuencias. Para el análisis de las relaciones entre las variables se empleó el estadístico Chi-Cuadrado, obtenido utilizando el *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v.25)* y *el análisis Biplot*²

² El Biplot, es una representación gráfica de una matriz de datos $X_{(n \times p)}$ resultante de observar n individuos en p características numéricas (Gabriel, 1971). «El bi, en la palabra biplot se refiere al hecho de que en ese gráfico existen dos tipos de marcadores correspondientes a dos tipos de información: los marcadores para los individuos o filas (que en el plano se simbolizan como puntos) y los marcadores para las variables o columnas (representados como vectores tipo flechas)» (Martins, 2003, p. 34).

a través del GH-Biplot³, empleando MultiBiplot (Vicente-Villardón v.18.0312, 2015).

RESULTADOS

Para obtener una perspectiva general de los resultados de los 707 individuos en el estudio, debe señalarse que 371 (52.5%) eran hombres y 336 (47.5%) mujeres, con un promedio de edad de 13.03 años (± 1.06), de los cuales 248 (35.1%) fueron estudiantes con aptitudes sobresalientes inscritos en una escuela secundaria con modalidad de semi-internado, y 459 (64.9%) estudiantes sin aptitudes sobresalientes inscritos en una escuela secundaria con modalidad de jornada ampliada. En lo referente al grado escolar que estudiaban en el momento de la recolección de los datos, 259 (36.6%) pertenecían a primer grado, 212 (30.0%) a segundo y el resto, 236 (33.4%), a tercer grado.

Respecto a la percepción de la funcionalidad familiar a través de las respuestas de los adolescentes al APGAR-Familiar, se identificó que solo el 1.3% (9) consideraron la presencia de algún tipo de disfunción en el núcleo familiar. El promedio de edad de estos adolescentes fue de 13.44 años (± 0.73), 6 eran hombres y 3 mujeres, 5 de ellos presentaron aptitudes sobresalientes. La mayoría de estudiantes (55.66%) pertenecían a tercer grado de educación secundaria. Es importante referir que 6 estudiantes percibían tener Escaso Apoyo Social (EAS). En la siguiente tabla se muestran los resultados de toda la población:

³ Los Biplots propuestos originalmente por Gabriel (1971) fueron dos: JK-Biplot, en el cual las filas (individuos) son representadas con la máxima calidad y GH-Biplot en el cual las columnas (variables) son representadas con la máxima calidad.

Tabla 1. Resultados del APGAR-Familiar

	N	(%)	Disfunción Leve		Normofuncional		p-valor
			n	(%)	n	(%)	
Hombres	371	(52.5)	6	(66.7)	365	(52.3)	0.195
Mujeres	336	(47.5)	3	(33.3)	333	(47.7)	
Estudiantes con AS	248	(35.1)	5	(55.6)	243	(34.8)	0.391
Estudiantes sin AS	459	(64.9)	4	(44.4)	455	(65.2)	
Primer año	259	(36.6)	2	(22.2)	257	(36.8)	0.360
Segundo año	212	(30.0)	2	(22.2)	210	(30.1)	
Tercer año	236	(33.4)	5	(55.6)	231	(33.1)	
ASF	91	(12.9)	6	(66.7)	85	(12.2)	0.000
EAS	616	(87.1)	3	(33.3)	613	(87.8)	

Fuente: Elaboración propia

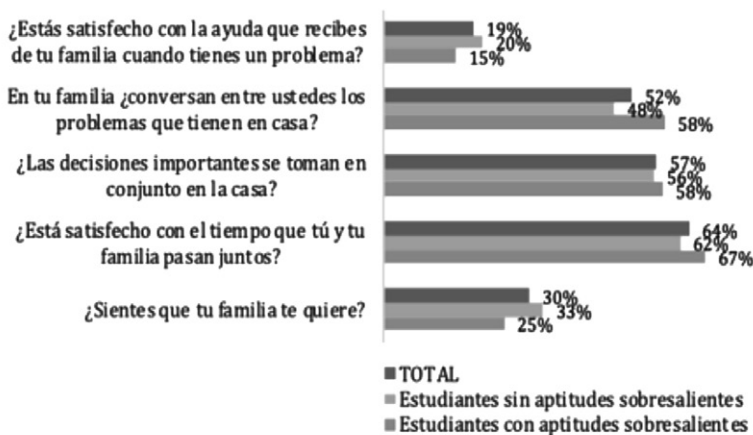
Nota: Estudiantes con AS: Estudiantes con aptitudes sobresalientes, Estudiantes sin AS: Estudiantes sin aptitudes sobresalientes, ASF: Apoyo Social Funcional, EAS: Escaso Apoyo Social.

Como se observa, los p-valores resultantes del estadístico Chi-Cuadrado, en los cruces de valores entre la percepción de la función familiar, el sexo, la secundaria en la que estudiaban y el grado que cursaban, no fueron significativos ($p\text{-valor} > 0.05$). Sin embargo, la percepción del Apoyo Social Funcional (ASF) es un valor altamente significativo ($p\text{-valor} = 0.000$) indicando que existe un indicio de relación entre la percepción de disfunción familiar y la percepción que los adolescentes tienen sobre el apoyo social con el que cuentan.

El cuestionario respecto a la función familiar (APGAR-Familiar) se responde en una escala de Likert de tres puntos. Al analizar individualmente las cinco preguntas que lo conforman y comparando los resultados por estudiantes con y sin aptitudes sobresalientes, puede observarse que en menos de la mitad de los casos (34%) los adolescentes están satisfechos con el tiempo que pasan junto a su familia (pregunta 4); 43%

señalan que las decisiones importantes se toman en conjunto (pregunta 3), y 48% conversan de los problemas que tienen en casa (pregunta 2). En los tres casos, las puntuaciones fueron por debajo de la opción «casi siempre», es decir se percibe menos funcionalidad familiar, y fueron mayores en los alumnos con aptitudes sobresalientes:

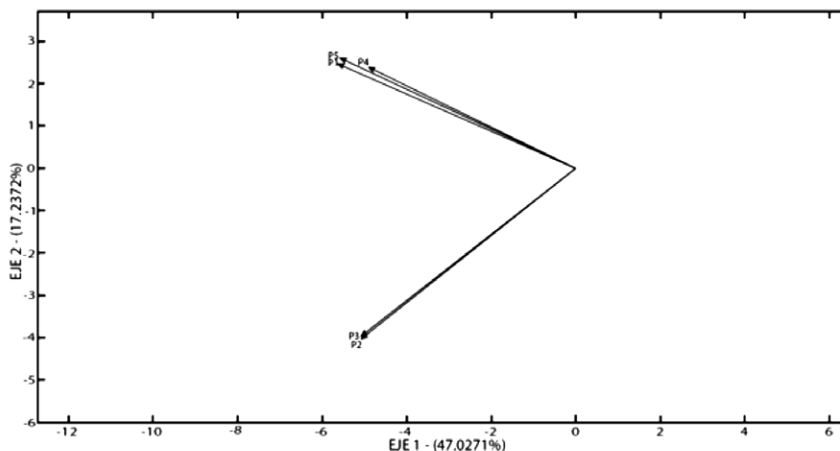
Gráfica 1



Fuente: Elaboración propia.

Al observar las respuestas a través del GH-Biplot (ver gráfica 2), las respuestas de los adolescentes se agrupan en dos, dados los ángulos agudos que forman los vectores que las representan. Así, adolescentes que puntúan alto en la pregunta 2 («en tu familia ¿conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?»), también lo hacen en la pregunta 3 («¿las decisiones importantes se toman en conjunto, en la casa?»), representando la comunicación que existe en el hogar. El otro subconjunto se conforma por el resto de los ítems del cuestionario (preguntas 1, 4 y 5) referidas a la satisfacción sobre la ayuda que reciben, el tiempo que pasan juntos y el sentimiento de amor percibido. Es importante mencionar cómo las respuestas a los dos conjuntos son independientes uno de otro; así, adolescentes que tienen alta percepción pueden o no percibir amor y atención en casa:

Gráfica 2. GH-Biplot de la percepción de la Función Familiar



Fuente: Elaboración propia.

En las respuestas al DUKE-UNC-11 para conocer la percepción sobre la cantidad de apoyo social, el 87.1% (616) de los adolescentes muestra un Apoyo Social Funcional (ASF) y el 12.9% (91) restante asume un puntaje que los identifica con una percepción de Escaso Apoyo Social (EAS). El promedio de edad de estos adolescentes fue de 12.99 años (± 1.12), 60 (65.9%) eran hombres y el resto (31 que representa el 34.1%) eran mujeres; 73 (80.2%) de ellos se identifican sin aptitudes sobresalientes, siendo en su mayoría (75.8%) de primero y segundo grado. En lo referido a la función familiar, 6 adolescentes que señalaron tener una disfunción familiar también percibían un Escaso Apoyo Social (EAS). En la siguiente tabla se muestran los resultados para toda la población:

Tabla 2. Resultados del DUKE-UNC-11

	N	(%)	EAS		ASF		p-valor
			n	(%)	n	(%)	
Hombres	371	(52.5)	60	(65.9)	311	(50.5)	0.006
Mujeres	336	(47.5)	31	(34.1)	305	(49.5)	
Estudiantes con AS	248	(35.1)	18	(19.8)	230	(37.3)	0.001
Estudiantes sin AS	459	(64.9)	73	(80.2)	386	(62.7)	
Primer año	259	(36.6)	39	(42.9)	220	(35.7)	0.131
Segundo año	212	(30.0)	30	(33.0)	182	(29.5)	
Tercer año	236	(33.4)	22	(24.2)	214	(34.7)	
Disfunción leve	9	(1.3)	6	(6.6)	3	(0.5)	0.000
Normofuncional	698	(98.7)	85	(93.4)	613	(99.5)	

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Estudiantes con AS: Estudiantes con aptitudes sobresalientes, Estudiantes sin AS: Estudiantes sin aptitudes sobresalientes, EAS: Escaso Apoyo Social, ASF: Apoyo Social Funcional.

A diferencia de la percepción de la función familiar, en el caso del apoyo social, el sexo y la población con o sin aptitudes sobresalientes son variables con un p-valor altamente significativo (<0.01) en el estadístico Chi-Cuadrado, esto reconoce un indicio de relación entre estas variables, además de la previamente encontrada entre apoyo social y función familiar.

Como se señaló, el cuestionario DUKE-UNC-11 que mide el Apoyo Social Funcional (ASF) se responde en una escala de Likert de cinco puntos; al analizar individualmente sus 11 preguntas y comparando los resultados de estudiantes con y sin aptitudes sobresalientes, puede encontrarse que solo el 28% de los adolescentes indicaron recibir y

tener tantas visitas de sus amigos y familiares, así como amor y afecto como desean (preguntas 1 y 5), siendo estos dos ítems los puntuados de forma más baja; seguidos de los ítems 10 y 11, donde se observa que el 31% de los adolescentes señalaron que reciben consejos útiles cuando sucede algún acontecimiento importante en su vida y el 34% afirmó recibir tanta ayuda como desean cuando están enfermos, en cama. En todos los casos analizados se observa que las puntuaciones por debajo de «tanto como deseo» están más presentes en los estudiantes sin aptitudes sobresalientes:

Gráfica 3. Adolescentes con puntuaciones por debajo de la opción “tanto como deseo” en la percepción de Apoyo Social



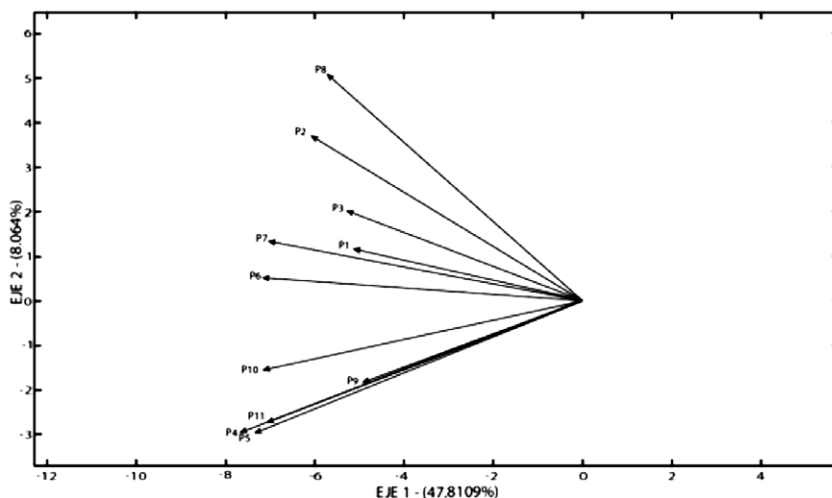
Fuente: Elaboración propia.

Por el contrario, la mayoría de los adolescentes señalaron tener «tanto como desean» en las preguntas 2, 8 y 9; es decir; el 64% indicó recibir ayuda en asuntos relacionados con su casa; 62% en la posibilidad de hablar con alguien de sus problemas económicos, y de recibir invitaciones para distraerse y salir con otras personas. Similar a las preguntas analizadas anteriormente, en todos los casos, los alumnos con aptitudes sobresalientes percibieron un mejor Apoyo Social Funcional (ASF).

Al analizar las respuestas a través del GH-Biplot (gráfica 4) se rescatan al menos dos asociaciones importantes entre las variables. Así, a través del plano 1-2, se observan ángulos agudos entre los vectores que representan las preguntas 4, 5 y 11, por lo que puede señalarse que adolescentes que cuentan con personas preocupadas por lo que les sucede y que reciben ayuda cuando están enfermas en cama, tienen una mejor percepción de contar con amor y afecto. Aunque un poco lejana al grupo, la pregunta 10 podría incluirse en este grupo de variables; así, los estudiantes con las características antes señaladas, también puntualizaron recibir consejos útiles cuando les ocurren acontecimientos importantes en su vida.

Situación similar se aprecia entre las preguntas 6 y 7, las cuales se mantienen en todos los planos del GH-Biplot, por lo que a través de puntuaciones altas en estos ítems se identifican a los adolescentes que perciben tener a alguien a quién contarle problemas personales, familiares o de trabajo. Aunque las preguntas 2 y 8 parecen formar un ángulo agudo entre ellas, al rotar la figura o cambiar de planos factoriales, esta relación se separa un poco y el ítem 8 se acerca a las preguntas 6 y 7, por lo que puede asegurarse que altas puntuaciones en estas preguntas, permitirían identificar a los estudiantes que consideran tener la posibilidad de hablar con alguien, ya sea de problemas económicos, familiares o de trabajo.

Gráfica 4. GH-Biplot de la percepción del Apoyo Social



Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A la luz de los resultados investigados se identifica que la percepción de la funcionalidad familiar (a través de las respuestas obtenidas en el Test APGAR-Familiar), de una gran parte de los adolescentes encuestados con y sin aptitudes sobresalientes, percibieron una familia normofuncional, siendo un total de 698 estudiantes (98.7%). Solo 9 adolescentes (1.3%) consideraron la presencia de algún tipo de disfunción familiar. Ningún estudiante se ubicó en la clasificación de disfunción grave. Al respecto, Pérez, *et al.* (2009) encontraron que la función familiar es mayoritariamente normal, con un 30% de disfunciones en la adolescencia. Tomando en cuenta las investigaciones relacionadas con el presente estudio, se identifica que no concuerdan los hallazgos con el estudio de Salazar (2012), ya que se equipara población adolescente

con disfunción en su familia. Por otro lado, Gómez (2008) menciona que una crisis puede ser conflictiva y pacífica, y siempre existirá un cambio de relación entre padre e hijo adolescente; sin embargo, los conflictos son escasos si los padres ayudan a los hijos a conseguir la independencia, mientras que incrementan cuando los padres tienden a ser autoritarios. Con la idea de estos autores, se deduce que los alumnos con y sin aptitudes sobresalientes tienen, en su mayoría, padres que los ayudan a ser independientes y existe apego que facilita el bienestar y ajuste social.

Reflexionamos que los adolescentes con y sin aptitudes sobresalientes perciben, en su mayoría, familias normofuncionales y muy pocos disfunciones familiares. Ello demuestra que disponen de uso de recursos intra y extrafamiliares en la resolución de problemas, participan en la toma de decisiones y responsabilidades por todos los miembros de la familia, poseen apoyo compartido, cuidado o relación amorosa y compromiso de dedicar tiempo a la familia para nutrirse física o emocionalmente.

Los estudiantes con aptitudes sobresalientes que concurren a la escuela semi-internado, percibieron una mejor percepción del apoyo social que los estudiantes sin aptitudes sobresalientes que asisten a la escuela de jornada ampliada, debido a las características propias sobre socialización de estos estudiantes: generan mejores lazos de amistad y, por la modalidad de su escuela, conviven más con sus compañeros. Los resultados obtenidos nos permiten reflexionar que la población no sobresaliente que asiste a la escuela de jornada ampliada, percibe una mejor función familiar porque se desenvuelve en la dinámica cotidiana con su familia (a diferencia de la población sobresaliente que solo convive con su familia los fines de semana, por la modalidad de escuela a la que asiste); lo anterior nos lleva a deducir que tienen mayor recurso de apoyo social por los lazos de amistad y hermandad que se gestan en el semi-internado.

Los adolescentes comienzan a percibir disfunciones en su familia a partir de los 13 años, pues empiezan a desprenderse de los padres y, por lo tanto, al afectarse la comunicación, buscan grupos de amigos a los cuales pertenecer. Sin embargo, la percepción de escaso apoyo

social comienza a notarse desde los 12 años y es ahí donde los adolescentes, a pesar de buscar relacionarse con amigos, tienen conflictos entre ellos o no se sienten correspondidos. En ambas poblaciones, las mujeres perciben mejor función en su familia y más apoyo social, debido a que suelen presentar un mejor proceso de socialización y, por ende, tener destacado éxito social al valorárseles más sus conductas.

Finalmente concluimos que es necesario trabajar con alumnos que asisten a jornadas regulares o ampliadas en su socialización con compañeros, enseñarles a comunicarse efectivamente, promover la convivencia sana, el afecto, la colaboración y el liderazgo para destacar académicamente. Con los estudiantes con aptitudes sobresalientes, que asisten a modalidades de semi-internado, se recomienda llevar a cabo actividades que involucren a los alumnos con los padres de familia, así como charlas con los mismos en la toma de decisiones de casa, comunicación, afecto, responsabilidad y apoyo para que, al concluir sus estudios en este tipo de instituciones, no se vean afectadas las relaciones entre ellos. ■

REFERENCIAS

Andrade S., A. I. (2017). *Análisis de las relaciones entre hábitos de vida, percepción del entorno y apoyo social, utilizando herramientas de Big Data* (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

Barra A, E., Cerna C., R., Kramm M, D., y Véliz V, V. (2006). «Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes». *Terapia Psicológica*, 24(1), 55-61.

Born, D., Minujín, A. y Lombardía, M. L. (2015). *Una exploración sobre la situación de las y los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente*. Panamá.

Bravo, A. y Fernández, 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.

Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., De Gruy, F. V., & Kaplan, B. H. (1988). «The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients». *Medical Care*, 26(7), 709-723.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. México: Paidós.

Castellón C., S. y Ledesma A., E. (2012). «El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil». *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2017). *Proyecciones de la población de México - Entidades Federativas 2010/2050*. Recuperado de <http://bit.ly/2skr83L>

Dabas, E. (1998). *Redes sociales, familia y escuela*. Argentina: Paidós.

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*, 25(1), 119-128.

Frías, M., Corral, V., López, A., Díaz, S. y Peña, E. (2001). «Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria». *Revista de Psicología de la PUCP*, 19(2), 239-256.

Gabriel, K. R. (1971). «The Biplot Graphic Display of Matrices with Application to Principal Component Analysis». *Biométrica*, 58(3), 453-467.

García S., L. A. (2015). *Entornos socioculturales, alimentación y estilos de vida en relación con la obesidad infantil y adolescente*. Zacatecas-México (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

Gómez, E. (2008). «Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección». *Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105-122.

IBM (2017). *Software Package for Social Sciences (SPSS)*.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2017). *Mortalidad general - Consulta interactiva de datos*. Recuperado de <http://bit.ly/2tp6aQG>

Jiménez, T., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). «Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores». *Anuario de Psicología*, 36(2), 181-195.

López, P., Barreto, A., Mendoza, E. y del Salto, M. (2015). «Bajo rendimiento académico en estudiantes y disfuncionalidad familiar». *ME-DISAN*, 19(9), 2060-2063.

Maddaleno, M. (1986). «Enfoque familiar y los problemas de salud del adolescente». En Florenzano, R., Horwitz, N., Rigeling, Y., y Venturini, G. (Eds.), *Salud Familiar* (125-145). Chile: Universidad de Chile.

Martins, V. (2003). *Desarrollo de un sistema para minería de datos basado en los métodos biplot*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

Méndez, P. y Barra, E. (2008). «Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores». *Psykhé* (Santiago), 17(1), 59-64.

Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). «El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes». *Psychosocial Intervention*, 12(2), 179-192.

OMS (2015). *Desarrollo en la adolescencia*. World Health Organization. Recuperado de <http://bit.ly/1WldmmP>

OMS (2017). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. WHO. Recuperado de <http://bit.ly/1B9NMX3>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2016). *Informe sobre el Control del Tabaco en la Región de las Américas. A 10 años del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <http://bit.ly/2r9n6sI>

Orcasita, L.T. y Uribe, A.F. (2010). «La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes». *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 4(2), 69-82.

Pérez, A., García, L., Rodríguez, E., Losada, A., Porras, N. y Gómez, M.A. (2009). «Función familiar y salud mental del cuidador de familiares con dependencia». *Revista de Atención Primaria*, 41(11), 621-618.

Pérez, A., Martínez, M.L., Mesa, I., Pérez, R., Leal, F.J. y Jiménez, I. (2009). «Cambios en la estructura y en la función familiar del adolescente en la última década (1997-2007)». *Atención primaria*, 41(9), 479-486.

Pérez, A., Pérez, R., Martínez, M., Leal, F., Inmaculada, M. y Jiménez, I. (2007). «Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico». *Revista de Atención Primaria*, 39(2), 39-61.

Real Academia Española. Diccionario Usual. (2001). *Adolescencia*. Recuperado de <http://bit.ly/2umW1Rw>

Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J.C. (2004). «Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia». *Psicothema*, 16(2), 203-210.

Ruiz-Risueño A., J., Ruiz-Juan, F. y Zamarripa R., J.I. (2012). «Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia». *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(3), 211-220.

Salazar, C. M. (2012). *Estilos y calidad de vida en jóvenes preuniversitarios del estado de Colima* (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

SEP (2006). *Propuesta de intervención: atención educativa a alumnos y alumnas con aptitudes sobresalientes*. México. SEP.

Silva, I. (Coord.) (2007). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Smilkstein, G. (1978). «The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians». *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.

Suarez C., M.A. y Alcalá E., M. (2014). «APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar». *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57.

Torales J., Barrios I., Samudio A. y Samudio M. (2017). «Apoyo social autopercebido en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción». *Elsevier Educ Med. Paraguay*.

Toro G, D., Paniagua S.R., González P., C. y Montoya G., B. (2006). «Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio». *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(3), 302-308. Medellín, Colombia.

Torres L.E. y Rodríguez N.Y. (2006). «Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios». *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 255-270.

Vicente V., J.L. (2015). *MULTBILOT: A package for multivariate analysis using biplots*. Departamento de estadística. Universidad de Salamanca, España.

Wilkinson, R. & Marmot, M. (Eds.) (2003). *Social determinants of health: the solid facts*. (2nd ed.). Copenhagen: WHO.

Woolfolk, A. (2014). *Psicología educativa*. México: Pearson.