

CALIDAD DE RED COMO VARIABLE MODULADORA DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE NIVEL MEDIO

QUALITY NETWORK AS MODERATOR VARIABLE OF DEPRESSION IN TEENAGERS HIGH SCHOOL STUDENTS

Cynthia Zaira Vega Valero*, Laura Yeraldin Martínez Tapia, Carlos Nava Quiroz y Rocío Soria Trujano
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala, México.

Recibido: 29 de enero de 2010

Aceptado: 20 de abril de 2010

RESUMEN

En un estudio previo (Nava & Vega, 2008) quisimos probar si alguna alteración emocional (depresión) podía ser atribuida a la lejanía de la red familiar, los análisis mostraron que sí era posible encontrar diferencias entre jóvenes recluidos y estudiantes universitarios. Sin embargo, los resultados del estudio anterior dejaban una duda, ¿sería posible encontrar depresión aun cuando no hay ausencia de familia de origen? Y, ¿qué variables explicarían tal fenómeno, en caso de encontrar diferencias? Por lo anterior, decidimos realizar un estudio en el cual los participantes fueran adolescentes sin ninguna carencia de familia o alteración psicológica aparente. Evaluamos diferentes variables: apoyo social, estrés, calidad de red y depresión. Los resultados mostraron que sí fue posible replicar los resultados del primer estudio, a pesar de que no existieron alteraciones emocionales o de red graves. Las conclusiones son discutidas a la luz de los hallazgos empíricos y teóricos correspondientes.

Palabras clave: Apoyo social, calidad de red social, depresión y estrés.

ABSTRACT

In a previous study (Nava & Vega, 2008) we wanted to prove if some emotional alterations (depression) could be attributed to the remoteness of the family network, the analyses showed that it was possible to find differences between young adults to imprison and university students. Nevertheless, the results of the previous study left a doubt, would it be possible to find depression even though there is no absence of origin of family? And what variable would explain such phenomenon, in case of finding differences? By the previous thing, we decided to make a study where the participants were adolescents without deficiency of family or apparent psychological alteration. We evaluated different variables, social support, stress, quality of network and depression. The results showed that it was possible to talk back the results of the first study, although emotional alterations or of network did not exist seriously. The conclusions are discussed to the light of the empirical and theoretical findings.

Key words: Social Support, Quality of Network, Depression and Stress

La investigación acerca de la depresión y ansiedad, en niños y adolescentes, es abundante. En particular, en los adolescentes los cambios físicos, psicológicos y sociales son importantes en su desarrollo y pueden ir acompañados por alteraciones emocionales, y de persistir tales, los efectos pueden extenderse a la edad adulta. Emociones como el estrés y la depresión, en la adolescencia, son estudiadas en conjunción con variables demográficas (edad, género),

sociales (la escuela, ingresos) y psicológicas (apoyo social, afrontamiento), entre otras. En el caso específico de este estudio nos proponemos indagar qué aspectos específicos del estrés, apoyo social y la calidad de red pueden participar en la depresión.

La depresión en la adolescencia es atribuida a diferentes factores como los biológicos que involucran, entre otros, a

*czaira.vega@correo.unam.mx

los cambios hormonales y la maduración (Golfried, & Davison, 1981; González, & Valdez, 2005; Leyva, Hernández, Nava, & López, 2007). Los componentes sociales incluyen elementos tales como la edad, que muestra como los individuos son más proclives a presentar depresión en la adolescencia o en la senectud (Acosta & García, 2007; Acosta, Rodríguez & Lotero, 2008; Leyva, Hernández, Nava & López, 2007) o el género, en cuyo caso las mujeres reportan mayores niveles de depresión que los hombres (Acosta & García, 2007; Barra, Cancino, Lagos, Leal & San Martín, 2005; Leyva, Hernández, Nava & López, 2007).

Por otra parte, la investigación sobre depresión va desde su prevalencia hasta problemas mentales y el desarrollo de emociones (Gómez, 2007; Monterzino & Benejam, 2006; Morla, Sadd & Saad, 2006) y en conjunción con otras variables psicológicas como ansiedad, apoyo social, estrés (Czernik, Dabski, Canteros & Almirón, 2006; Wood, Maltby, Gillett, Linley & Joseph, 2007; Zimmerman, Ramírez-Valles, Zapert & Maton).

En particular, es interesante como la depresión no se presenta en aislado, por el contrario va acompañada de trastornos en diferentes ámbitos como la familia, el trabajo, la pareja o la ingesta de drogas, entre otros (Barra, Cerna, Kramm & Veliz, 2006; Barrera, Prelow, Dumka, Gonzales, Knight, Michaels, Roosa & Yun, 2002; Czernik, Dabski, Canteros & Almirón, 2006).

Por otra parte, resulta lógico que la depresión no aparezca como única alteración sino que es frecuente que esté acompañada por otras. Es el caso de estudios como el de Acosta, Rodríguez y Lotero (2008) que determinaron la prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes de una población rural y mostraron la frecuencia de coexistencia de ambas patologías. A la vez, Gómez (2007) mostró que los adolescentes varones tienen una mayor capacidad para expresar emociones de tipo positivo, mientras que las mujeres lo hacen para las emociones de tipo negativo, esto es, pensamientos con alto contenido catastrófico, absolutista y autoderrotista.

Asociado a lo anterior existen investigaciones que sugieren cómo algunas variables pueden estar interactuando de manera directa con la depresión, es el caso de los adolescentes que pertenecen a grupos desestructurados y

que tienden a ser más depresivos (Morla, Sadd & Saad, 2006).

Dichos grupos desestructurados son identificados como la familia y amigos que son parte importante de la red social del adolescente, al respecto Bravo y Fernández (2003) examinaron el papel de la red social en adolescentes acogidos en hogares y residencias de protección y adolescentes que vivían con sus familias, y encontraron que en el área de confianza, los adolescentes de las residencias compartían sus problemas con menor frecuencia que los adolescentes que vivían con su familia; en el área de ayuda el grupo de residencias mostró mayor vinculación hacia hermanos y amigos, y menor hacia la madre y otros familiares. En ambas muestras la familia ocupó el lugar más importante en el área de confianza y ayuda; sin embargo, en la muestra normativa la madre ocupa el primer lugar en ambas áreas, mientras que en la muestra de residencia ocupa el sexto lugar. En el área de ayuda la muestra de jóvenes acogidos en residencias percibió a su familia como la peor fuente de ayuda. En cuanto a las redes de los adolescentes, los familiares, amigos, hermanos, profesores y amigos adultos aparecieron con más frecuencia en la muestra de residencias, que en la muestra normativa.

Las investigaciones, antes citadas, muestran que la percepción que los adolescentes tienen respecto de sus grupos de red inmediatos pueden ser mejor descritas en términos del apoyo social percibido.

La característica más distintiva del apoyo social es su capacidad para promover el bienestar psicológico y la salud. Los individuos, adolescentes, con índices bajos de apoyo social son más proclives a cometer delitos, mientras que aquellos con grados altos no; los adolescentes que no han cometido delitos presentan un tamaño de red y números de fuentes familiares mayores que los que han cometido delito alguno. En general esto muestra que los adolescentes no infractores presentan una mayor percepción de apoyo social (Méndez & Barra, 2008). Algo parecido puede decirse del funcionamiento y comunicación familiar que está correlacionado de manera significativa con la percepción de apoyo social (Jiménez, Musitu & Murgui, 2006). Así mismo, la percepción del apoyo familiar alto opera previniendo la presentación de comportamientos riesgosos y consumo de sustancias prohibidas (Springer, Parcel, Baumler & Ross, 2005). En especial es interesante notar

*czaira.vega@correo.unam.mx

que diferentes estudios reportan diferencias de género en la percepción del apoyo social, esto es, en diferentes casos las mujeres reportaron menor percepción de apoyo y por lo tanto presentan más conductas riesgosas como ideas suicidas, depresión, alcoholismo y uso de drogas (Jiménez, Musitu & Murgui, 2006; Morla, Sadd & Saad, 2006; Springer, Parcel, Baumler & Ross, 2005).

Por lo anterior, es menester afirmar que las redes sociales y la percepción de apoyo social son de vital importancia en el bienestar biológico y emocional del adolescente; sin embargo, existen pocos estudios que intentan probar los efectos del apoyo social en la depresión, es el caso de Sherry, Law, Hewitt, Gordon, Flett y Besser (2008), que evaluaron la falta de armonía interpersonal y la manera en cómo interactuaba con la depresión en individuos con altos niveles de perfeccionismo. Los autores no encontraron evidencia suficiente que mostrara relación alguna entre recibir apoyo social y el perfeccionismo. En otro estudio Wood, Maltby, Gillett, Linley y Joseph (2007) estudiaron la relación entre rasgos de gratitud, apoyo social percibido, estrés y depresión en la transición de vida de adolescentes. Los resultados mostraron correlaciones altas y consistentes entre apoyo social, estrés y depresión.

Aunado al apoyo se encuentra el estrés y afrontamiento. Los estudios revisados muestran consistencia en cuanto a los niveles de estrés elevados y diferentes conductas problema en adolescentes. Es el caso de Serrano y Flores (2005) que mostraron la relación entre estrés y afrontamiento con la ideación suicida en adolescentes mexicanos, e identificaron que los adolescentes de manera general no se percibían estresados, y las estrategias de afrontamiento que empleaban ante sus problemas familiares, con amigos y de pareja, eran de agresividad, no agresividad y evasivas. En el caso de la ideación suicida las mujeres eran quienes más la presentaban, aunada al estrés ocasionado por problemas con la pareja o la familia y en el caso de los hombres con el estrés causado por problemas de pareja.

Particularmente Zimmerman, Ramírez-Valles, Zapert y Maton (2000) y Younga, Russellb y Powersa (2004) coinciden en que un ritmo de vida estresante predice problemas conductuales en los adolescentes llevándolos a consumir drogas o bien a desarrollar conductas vandálicas o delictivas. Según Grant, Compas, Thurm, McMahon,

Gipson, Campbell, Kronchock y Westerholm (2006) el apoyo social modera los riesgos de una vida estresante y las posibilidades de desarrollar psicopatías. Asimismo Okabayashia, Liangb, Krausec, Akiyamad y Sugisawae (2004) establecen que las relaciones sociales de apoyo tienen efectos positivos en la salud de adultos mayores. En el caso de niños y adolescentes se ha observado que el apoyo social es un moderador de estrés (Sandín, 2003; Springer, Parcel, Baumier & Ross, 2005).

En síntesis, la depresión es una alteración psicológica que se presenta en los adolescentes cuando éstos tienen problemas familiares, escolares, con amigos y con la pareja. La familia, la red social y el apoyo percibido son factores importantes que posibilitan el bienestar del adolescente. Por otra parte, la calidad de red social influye en la calidad de vida y la depresión de los adolescentes. Nava y Vega (2008) llevaron a cabo un estudio con adolescentes que vivían con sus familias y con adolescentes que no vivían con ellas, evaluaron las variables de red y de alteración psicológica (depresión) con la finalidad de probar el valor relativo de las propiedades dinámicas de la red para describir y predecir alteración emocional. Los resultados mostraron que los adolescentes que no vivían con su familia mostraron más depresión que los adolescentes que vivían con sus familias y estos últimos obtuvieron puntajes más altos en el índice de relaciones familiares y en la calidad de red social, comparados con los primeros. Asimismo, se identificaron relaciones significativas entre calidad de red familiar y depresión, calidad de red de amigos y familiares en los adolescentes reclusos, mientras que en los otros adolescentes la calidad de red familiar correlacionó con depresión y con los subgrupos de red. Lo anterior indica que cuando algún componente de la red social se ve alterado, por alguna circunstancia, tienden a presentarse problemas de alteración psicológica como la depresión y ello tiene impacto en las medidas de red social.

En el estudio anterior se quiso probar si la depresión, como alteración emocional, podía ser atribuida a la lejanía de la red familiar. Los análisis mostraron que sí era posible encontrar diferencias entre adultos jóvenes reclusos y estudiantes universitarios. Sin embargo, los resultados del estudio condujeron a dos preguntas: ¿sería posible encontrar depresión aun cuando no hubiera ausencia de familia de origen? Y ¿qué variables explicarían tal fenómeno, en caso

*czaira.vega@correo.unam.mx

de encontrar diferencias? Por lo anterior, y considerando lo expuesto hasta este momento, se decidió realizar un estudio en el cual los participantes fueran adolescentes sin ninguna carencia de familia o alteración psicológica aparente, con la finalidad de identificar posibles relaciones entre las siguientes variables apoyo social, estrés y calidad de red e identificar si alguna de ellas podría explicar la depresión como alteración psicológica.

Método

Participantes

Se evaluó a 90 adolescentes estudiantes del nivel secundario; 30 para cada grado: primero, segundo y tercero. La participación fue voluntaria y contó con la aprobación de sus padres. Todos los alumnos fueron de la escuela secundaria Manuel Gutiérrez Nájera No. 114, ubicada en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México.

Tipo de Estudio

Este trabajo es un estudio de campo de tipo ex post-facto. Estos diseños se llevan a cabo en situaciones en las que, las variables independientes y las dependientes, han tomado sus valores antes de que el investigador pueda intervenir. Asimismo, es un estudio correlacional ya que nuestro interés es identificar relaciones entre ciertas variables de interés, sin establecer causalidad entre ellas.

Instrumentos

Escala de Percepción de Apoyo Social (alfa de Cronbach .9058). Evalúa la percepción de la relación con familiares y amigos; consta de 23 ítems para familiares y 23 para amigos, cada uno con 4 opciones de respuesta: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo (Vaux, Phillips, Holly, Thomson, Williams & Stewart, 1986).

Escala de Conductas de Apoyo Social (alfa de Cronbach .9859). Evalúa las conductas de apoyo de amigos y familiares respecto a un problema; consta de 45 ítems con dos columnas, una de amigos y otra de familia, cada una de ellas con 5 opciones de respuesta que van desde ninguno haría esto, hasta la mayoría de los miembros de la familia/amigos seguramente lo haría (Vaux, Riedel & Stewart, 1987).

Índice de Estrés Cotidiano (alfa de Cronbach de .9695). Evalúa los niveles de estrés que producen situaciones comunes; consta de 58 ítems, con 8 opciones de respuesta que van desde no me ocurrió las últimas 24 horas, hasta me causó pánico (Nava, Anguiano & Vega, 2004).

Escala de Calidad de Red (alfa de Cronbach de .9404). Evalúa lo que la persona percibe acerca de sus relaciones con otras personas; consta de 35 ítems, con 6 opciones de respuesta que van desde muy de acuerdo, hasta muy en desacuerdo. Los índices de fiabilidad antes citados fueron calculados para este estudio (Nava, Reyes & Vega, 2001).

Escala de Beck, evalúa el nivel de depresión actual en la que se encuentra la persona, consta de 21 ítems.

Procedimiento

Los instrumentos fueron aplicados en los salones que proporcionaron los profesores de la secundaria. En todos los casos se indicó a los adolescentes participantes que los instrumentos no eran calificados con respuestas correctas o incorrectas y que lo que se pretendía era conocer su opinión respecto de algunos planteamientos sociales. Si después de leer las instrucciones aún tenían alguna duda, los encargados del estudio podían aclararlas.

Análisis de datos

Se empleó el SPSS versión 10 para realizar todos los análisis estadísticos. Se obtuvieron estadísticos descriptivos, correlaciones de Pearson, y análisis discriminante.

Análisis de Resultados

El primer paso consistió en conocer los promedios para cada una de las escalas. La tabla 1 muestra los promedios y la desviación estándar de cada instrumento. Para la escala de apreciación social el promedio significa que regularmente perciben apoyo. Para el caso de las de conductas de apoyo social familiar y de amistad los estudiantes refieren tener un moderado apoyo. Mientras que el índice de estrés refleja un estrés moderado. En lo relativo a la calidad de la red ésta es también regular, finalmente para la escala de Beck la depresión es moderada.

Tabla 1
Promedios y desviación estándar por variables de la muestra total

VARIABLES	Promedio	DE
Apreciación de apoyo social	47.60	6.70
Conductas de apoyo social Familia	154.52	52.80
Conductas de apoyo social Amigos	143.27	42.68
Estrés Cotidiano	78.75	60.68
Calidad de Red social	83.87	17.82
Alteración emocional (depresión)	33.06	10.23

Para caracterizar a los estudiantes por año escolar tenemos que los de primer año en todas las escalas sus promedios los ubican en niveles moderados. Los de segundo año su apreciación social, estrés cotidiano y depresión fueron moderados, mientras que en conductas de apoyo social familiar reportan tener poco apoyo y en su calidad de red piensan que sus relaciones no son buenas. Para el caso de los estudiantes de tercer año su apreciación social y su nivel de estrés fue moderado, en el caso de las conductas de apoyo social familiar fue bajo y su nivel de depresión fue bajo (ver tabla 2).

Tabla 2
Promedios y desviación estándar por año escolar y por variable

VARIABLES	Primero de secundaria Promedio y DE	Segundo año de secundaria Promedio y DE	Tercer año de secundaria Promedio y DE
Apreciación de apoyo social	44.93 (6.13)	46.23 (7.04)	46.30 (5.96)
Conductas de apoyo social Familia	140.30 (53.59)	167.10 (52.04)	156.16 (51)
Conductas de apoyo social Amigos	132.26 (41.92)	153.96 (45.28)	137.90 (43.26)
Estrés cotidiano	85.20 (61.87)	80.90 (63.94)	76.06 (61.69)
Calidad de Red social	161.93 (12.62)	162.66 (19.56)	163.83 (16.41)
Unión Familiar	77.83 (7.51)	70 (8.53)	74.50 (8.55)
Amistad y confianza	62.66 (6.29)	66.46 (9-78)	64.60 (9.59)
Alteración emocional (depresión)	33.90 (11.83)	35.40 (10.65)	29.90 (7.45)

Ahora bien, se presentan las correlaciones entre las diferentes variables de interés (ver tabla 3). En general las correlaciones significativas son moderadas bajas a moderadas altas. Apreciación de apoyo social se correlaciona con el puntaje total del inventario de Calidad de red y a su vez con las subescalas amistad y confianza y vecinos y compañeros. Las conductas de apoyo social de la familia se relacionaron con calidad de red, unión familiar y amistad y confianza. Para el caso de las conductas de apoyo social amigos se relacionó con amistad y confianza y el puntaje total de calidad de red. Por último la unión familiar se relacionó con alteración emocional (depresión).

El subsiguiente análisis consistió en dividir los puntajes de las escalas de estrés y depresión, en alto y bajo y de acuerdo con el valor promedio de cada una. Los análisis de varianza de una vía no mostraron diferencias significativas cuando comparamos estrés alto y bajo para las medidas de apoyo social –percibido y conductas- y calidad de red. Cuando comparamos depresión alta y baja en las mismas

variables identificamos diferencias significativas en las sub escalas de calidad de red -unión familiar ($F(1,88)=7.826, p < 0.001$) y amistad-confianza ($F(1,88)=4.085, p < 0.05$).

Con lo anterior, desarrollamos el análisis discriminante para estimar la capacidad de predicción de las variables de unión familiar y amistad y confianza. Como es conocido, el análisis discriminante es un modelo basado en la regresión múltiple, donde la variable dependiente es categórica (dicotómica o politómica) y las independientes tienen que ser continuas.

Los resultados muestran que el poder para predecir de estas variables y en conjunto suma el 63 por ciento, lo que implica que las variables unión familiar y amistad y confianza tiene un valor moderado para predecir depresión. La tabla 4 muestra un resumen de lo antes dicho.

*czaira.vega@correo.unam.mx

Tabla 3*Correlaciones r de Pearson muestra completa*

Variables	r de Pearson	Nivel de significación
Apreciación de Apoyo Social vs. Conductas de Apoyo Social Familia	-.012	.908
Apreciación de Apoyo Social vs. Conductas de Apoyo Social Amigos	-.112	.295
Apreciación de Apoyo Social vs. Estrés Cotidiano	.027	.803
Apreciación de Apoyo Social vs. Unión Familiar	-.201	.058
Apreciación de Apoyo Social vs. Amistad y Confianza	.487	.000
Apreciación de Apoyo Social vs. Vecinos y Compañeros	.430	.000
Apreciación de Apoyo Social vs. Escala de Calidad de Red	.556	.000
Apreciación de Apoyo Social vs. Alteración Emocional (depresión)	-.012	.913
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Conductas de Apoyo Social Amigos	.662	.000
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Escala de Calidad de Red	.275	.000
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Unión Familiar	.238	.023
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Amistad y Confianza	.251	.017
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Vecinos y Compañeros	.066	.539
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Estrés Cotidiano	-.200	.059
Conductas de Apoyo Social Familia vs. Alteración Emocional (depresión)	-.173	.103
Conductas de Apoyo Social Amigos vs. Escala de Calidad de Red	.275	.009
Conductas de Apoyo Social Amigos vs. Amistad y Confianza	.395	.000
Conductas de Apoyo Social Amigos vs. Estrés Cotidiano	.030	.781
Conductas de Apoyo Social Amigos vs. Alteración Emocional (depresión)	-.107	.314
Estrés Cotidiano vs. Escala de Calidad de Red	.135	.209
Estrés Cotidiano vs. Alteración Emocional (depresión)	.099	.359
Escala de Calidad de Red vs. Alteración Emocional (depresión)	.052	.629
Unión Familiar vs. Alteración Emocional (depresión)	-.262	.012

Tabla 4*Análisis discriminante para estudiantes de secundaria, con unión familiar y amistad y confianza*

Grupo	Predicción de pertenencia al grupo		Total
	Depresión Baja	Depresión Alta	
Conteo Depresión Baja	35	19	54
Depresión Alta	14	22	36
Porcentaje Depresión Baja	64.8	35.2	100.0
Depresión Alta	38.9	61.1	100.0

Discusión

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

de la juventud, como drogadicción, alcoholismo, deserción y bajo rendimiento escolar, entre otros. Sería interesante intentar construir un modelo –basado en la calidad de red, el apoyo social y variables familiares que ayudaran a dar cuenta con mayor precisión del fenómeno depresivo en jóvenes estudiantes.

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

*czaira.vega@correo.unam.mx

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

La segunda pregunta que se planteó fue identificar qué variables podrían estar explicando el fenómeno de depresión. Es claro que aun cuando se incluyeron diferentes variables o instrumentos para evaluar aspectos como el estrés y el apoyo social (percibido o recibido) no se encontraron relaciones entre éstos y la depresión, lo que parece indicar, en principio, que la depresión no está vinculada con el estrés – apoyo social. Lo anterior no es raro si se piensa que los modelos de estrés - apoyo social pertenecen a un tipo muy específico de fenómenos psicológicos que están vinculados con la salud y el bienestar psicológico pero no necesariamente con todo tipo de alteración. El caso contrario lo constituye la calidad de red social.

Es interesante señalar que la mayoría de los trabajos intentan encontrar diferencias en poblaciones con algún tipo de alteración, éste no fue el caso, por el contrario lo que se hizo fue evaluar adolescentes sin problemas aparentes reportados y aún así las medidas diferenciaron de manera sensible a adolescentes deprimidos, lo mismo que para la calidad de red de familiares y amigos. De manera tentativa el presente estudio sugiere que la calidad de las relaciones familiares y de amigos es importante para conceptualizar más claramente el fenómeno de la depresión juvenil.

Ya en la parte introductoria de este trabajo se señalaron diferentes estudios que apuntan a establecer que la presencia de problemas familiares, como desempleo de algunos de los padres, divorcios, problemas de pareja, falta de apoyo social, una vida estresante, auspician el consumo de alcohol y drogas o el desarrollo de conductas vandálicas. Asimismo, se han identificado a la red de apoyo y al apoyo social como factores que posibilitan un mejor funcionamiento general de los adolescentes con su entorno. Con tal panorama es indiscutible dirigir la atención a la calidad de red social como factor principal en la presencia de alteraciones emocionales, como la depresión en los adolescentes. Cabe recordar que el apoyo social es entendido como el

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

Finalmente es menester considerar que la adolescencia se caracteriza por muchos cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden tener efecto en la percepción que tengan de su entorno; es posible que esta circunstancia propicie cambios frecuentes en la manera de valorar y percibir las situaciones cotidianas a las que los jóvenes se enfrentan, de ahí que no sea raro que en este trabajo la variable de estrés no resultara importante para la explicación de la presencia de depresión y sí lo haya sido la calidad de red de familiares y amigos.

Referencias

- Acosta, A., Rodríguez, A. & Lotero, J. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes de una población rural. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 184, 4-9.
- Acosta, Q. & García, F. (2007). Ansiedad y depresión en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 17, 2, 291-300.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
- Barra, A., Cancino, F., Lagos, M., Leal, G., & San Martín, V. (2005). Factores psicosociales y problemas de salud reportados por adolescentes. *Psicología y Salud*, 15, 2, 231-239.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, M. & Veliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apego social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24, 1, 55-61.
- Barrera, M., Prelow, H., Dumka, L., Gonzales, N., Knight, G., Michaels, M., Roosa, M. & Yun, J. (2002). Pathways from family economic conditions to adolescents distress: supportive parenting, stressors outside the family, and deviant peers. *Journal of Community Psychology*, 30, 2, 135-152.
- 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, 1, 136-142.
- Czernik, G., Dabski, M., Canteros, J. & Almirón L. (2006). Ansiedad, depresión y comorbilidad en adolescentes de la ciudad de corrientes. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 162, 1-4.

- Golfried, M. & Davison, G. (1981). *Técnicas terapéuticas conductuales*. Editorial PAIDOS. Barcelona.
- Gómez, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39, 3, 435-447.
- González, E. S. & Valdez, M. J. (2005). Significado psicológico de la depresión en médicos y psicólogos. *Psicología y Salud*, 15, 2, 257-262.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E. McMahon, S. D., Gipson, P., Campbell, A. J., Kronchok, K. & Westerholm, R. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 257-283.
- Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui S. (2006). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 21, 1, 21-34.
- Leyva, J. R., Hernández, J. A. M., Nava, J. G. & López, G. V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45, 3, 225-232.
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores. *Psykhé*, 17, 1, 59-64.
- Monterzino, J. & Benejam, L. (2006). Prevalencia de depresión en adolescentes escolarizados de la localidad de la Cocha (Tucumán). *Revista de la Facultad de Medicina*, 7, 2, 15-19.
- Morla, R., Sadd, E. & Saad, J. (2006). Depresión en adolescentes y desestructuración familiar en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35, 2, 149-165.
- Nava, C. & Vega, C. (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.
- Nava, C., Anguiano, S. & Vega, C. Z. (2004). Fiabilidad del Inventario de Estrés Cotidiano: un estudio transcultural. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 12, 2, 323-331.
- Nava, C., Reyes, I. & Vega, C. Z. (2001). La escala de Calidad de Red Social. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XVII, 2, 149-159.
- Okabayashia, H. I., Liangb, J., Krausec, N., Akiyamad, H. & Sugisawae, H. (2004). Mental health among older adults in Japan: do sources of social support and negative interaction make a difference? *Social Science and Medicine*, 59, 2259-2270.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3, 1, 141-157.
- Serrano, M. & Flores, M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15, 2, 221-230.
- Sherry, S. B., Law, A., Hewitt, P. L., Gordon L., Flett, G. L. & Besser, A. (2008). Social support as a mediator of the relationship between perfectionism and depression: A preliminary test of the social disconnection model. *Personality and Individual Differences*, 4, 301-315
- Springer, A., Parcel, G., Baumler, E. & Ross, M. (2005). Supportive social relationships and adolescent health risk behavior among secondary school students in El Salvador. *Social Science and Medicine*, 62, 1628-1640.
- Vaux, A., Phillips, J., Holly, L., Thomson, B., Williams, D. & Stewart, D. (1986). The social support appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 14, 2, 195-219.
- Vaux, A., Riedel, S. & Stewart, D. (1987). Modes of social support: The social Support Behaviours (SS-B). *Journal of Community Psychology*, 15, 2, 209-237.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A. & Joseph, S. (2007). The Role of Gratitude in the Development of Social Support, Stress, and Depression: Two Longitudinal Studies. *Journal of Research in Personality*, 42, 4, 854-871.
- Younga, A. F., Russelb, A. & Powersa, J. R. (2004). The sense of belonging to a neighbourhood: can it be measured and is it related to health and well being in older women? *Social Science and Medicine*, 59, 2627-2637.
- Zimmerman, M., Ramirez-Valles, J., Zapert, M. & Maton, K. (2000). A longitudinal study of stress-buffering effects for urban African-American male adolescent problem behaviors and mental health. *Journal of Community Psychology*, 28, 17-33.

Este trabajo fue posible por el financiamiento PAPCA 2009-2010 y PAPIIT IN305810. Cualquier comentario dirigirse a la primera autora al correo electrónico: vegavalero@hotmail.com

* Doctorado en psicología en la Facultad de Psicología de la UNAM, profesora de Métodos Cuantitativos en la carrera de psicología de la FES Iztacala y de Medición y Evaluación en la Maestría de Gestión Organizacional. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

