

CALIDAD DE VIDA EN LA ADOLESCENCIA: IMPACTO DEL APOYO PERCIBIDO DE IGUALES

Marisol Morales Rodríguez

Joanna Koral Chávez López

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán

Resumen

La calidad de vida en palabras de Ardila (2003) es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social que lleva a un estado de satisfacción general. Durante la adolescencia, existen diversos factores que la mejoran o la debilitan, los cuales funcionan como factores protectores o de riesgo; dado que esta etapa se caracteriza por la necesidad de autonomía con respecto a la familia, los iguales ganan en importancia y el apoyo percibido de ellos o la falta de dicho soporte, pueden actuar a favor o en contra de la apreciación de la calidad de vida. Al respecto, Higueta y Cardona (2015) afirman que los amigos son un factor decisivo en la calidad de vida del adolescente, ya que se asocia con el ser aceptado e integrado en un grupo de pares. El objetivo del estudio fue determinar si existe relación entre calidad de vida y apoyo percibido de los iguales en adolescentes escolarizados. Se basa en una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional. Participaron 203 adolescentes de una secundaria pública de Morelia, Michoacán. Se utilizaron las escalas Calidad de vida adaptada por Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia, Márquez y Carrillo (2015) y la Escala de apoyo social validada por Domínguez, Salas, Contreras y Procidano (2011). Los instrumentos, previo consentimiento de los padres, fueron aplicados colectivamente en las aulas. Los datos fueron analizados mediante análisis de frecuencias y Coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados muestran predominancia de niveles medios-altos en apoyo social y medios-bajos a bajos en calidad de vida. Destaca una estrecha relación entre apoyo de iguales y calidad de vida. Se concluye que la mayoría de los adolescentes se sienten apoyados de sus iguales, no se sienten totalmente satisfechos con su vida; no obstante, cuanto más apoyo perciben de amigos y compañeros, mayor es el nivel de calidad de vida.

Palabras clave: Calidad de vida, Apoyo percibido de iguales, Adolescencia.

Abstract

The quality of life according to Ardila (2003) is a subjective feeling of physical, psychological and social well-being that leads to a state of general satisfaction. During adolescence, there are several factors that improve or weaken it, which function as protective or risk factors; Since this stage is characterized by the need for autonomy with respect to the family, peers gain in importance and their perceived support or lack of such support, they can act for or against the appreciation of the quality of life. Higueta and Cardona (2015) affirm that friends are a decisive factor in the adolescent's quality of life, since it is associated with being accepted and integrated into a peer group. The objective of the study was to determine whether there is a relationship between quality of life and perceived support of peers in school adolescents, based on a quantitative methodology, non-experimental design, descriptive-correlational scope. 203 teenagers from a public high school in Morelia, Michoacán participated. The Quality of life scales adapted by Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia, Márquez and Carrillo (2015) and the Social Support Scale validated by Domínguez, Salas, Contreras and Procidano (2011) were used. Informed parental consent was used, and the scales were applied as a group in classrooms. Data were analyzed using frequency analysis and Pearson's correlation coefficient. The results show a predominance of medium-high levels in social support and medium-low to low quality of life. There is a relationship between peer support and quality of life. It is concluded that most adolescents feel

supported by their peers, they do not feel totally satisfied with their life; However, the more support they receive from friends and colleagues, the higher the level of quality of life.

Keywords: *Quality of life, Perceived peer support, Adolescence.*

Introducción

Un constructo que ha cobrado gran relevancia en las últimas décadas es el de calidad de vida, debido a que los estilos de vida están cambiando, las demandas sociales se transforman y los adelantos tecnológicos generan nuevas expectativas en las formas de vida.

El concepto de calidad de vida deriva de investigaciones en torno al bienestar subjetivo y satisfacción con la vida surgidas a partir de la década de los sesentas (Smith, Avis & Assman, 2000) incrementándose considerablemente en los últimos años.

La calidad de vida es un concepto relacionado con el bienestar social y depende de la satisfacción de las necesidades humanas y de los derechos positivos como la libertad, modos de vida, trabajo y condiciones ecológicas. Estos elementos son básicos para el desarrollo del individuo, a la vez establecen un sistema de valores culturales que coexisten en la sociedad (Tuesca, 2005).

De manera particular, la calidad de vida en el adolescente según Quiceno y Vinaccia (2013), se define como la percepción del bienestar físico, psicológico y social dentro de un contexto cultural específico, de acuerdo a su desarrollo evolutivo y a las diferencias individuales. Y dados los cambios, puede verse vulnerada por estados emocionales negativos como ansiedad y depresión, o bien por autoesquemas como la autoestima y la autoimagen.

Un concepto de calidad de vida para la población adolescente debe incluir dominios específicos de ese momento de la vida, los cuales se han clasificado en individuales, microculturales y macroculturales según Higuera y Cardona (2015). En el dominio microcultural, las categorías incluidas son la familia y los iguales como amigos y los compañeros que se encuentran en el entorno escolar.

De manera particular, los iguales proporcionan el apoyo necesario para ir consolidando la identidad, bajo los parámetros de la reciprocidad, de la intimidad y complicidad, lo cual dota al adolescente de recursos psicológicos y sociales para enfrentar los cambios internos y las demandas externas.

El grupo de iguales sirve para que el adolescente no se sienta solo, para obtener un sentido de pertenencia, para ejercer diferentes roles sociales y para cubrir la necesidad natural de afiliación con otros; de tal forma que el apoyo que se recibe de los iguales, se vincula a un buen ajuste emocional en el adolescente, convirtiéndose en una base segura extrafamiliar, con la que se puede explorar el nuevo mundo (Oliva, 2015), favoreciendo un sentimiento de bienestar y con ello, una buena calidad de vida.

Calidad de vida

Para Urzúa y Caqueo-Urizar (2012) la calidad de vida se concibe como la percepción que cada persona tiene con respecto a la posición que ha asumido ante la vida en un contexto cultural y sistema de valores determinado, donde confluyen diversos elementos como las metas, expectativas, estándares e intereses.

En tanto, Ardila (2003) la define como un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona, el cual posee aspectos objetivos y subjetivos. Estos últimos se asocian con la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Los aspectos objetivos hacen referencia al bienestar material, la salud, las relaciones con el ambiente físico y social así como con la comunidad.

Desde su conceptualización, como un constructo multidimensional, y desde su naturaleza como un estado de satisfacción general, la calidad de vida se compone de un conjunto de áreas o dominios particulares, los cuales han sido categorizados por diversos teóricos como Ardila, 2003; Castillo & Esguerra, 2011 e Higuita y Cardona (2015). Para efectos del presente estudio, se retoma la propuesta de Higuita y Cardona (Figura 1) ya que se basa en una taxonomía que se ajusta al desarrollo adolescente, la cual se esquematiza en diversas áreas o dimensiones.

La dimensión de salud física corresponde al dominio físico que hace referencia a la capacidad para realizar actividades que requieran esfuerzo, o bien las limitaciones para realizar actividades cotidianas; en general, tiene que ver con el estado de salud de la persona y como dicha condición favorece o interfiere en el desarrollo de sus actividades. En tanto, la salud mental equivale al dominio psicológico, el cual hace referencia al manejo de sentimientos que pueden interferir con el disfrute de la vida y sentimientos relacionados con actitudes positivas frente a la vida; así también incluye procesos cognitivos y aquellos relacionados con el cuidado personal.

Las relaciones sociales son representativas del dominio social y como se observa en la figura 1, son las establecidas con los iguales, las que se desarrollan dentro del sistema familiar y que dan soporte al individuo y aquellas que tienen que ver con la integración a la comunidad mediante la participación en diversos grupos; así mismo, este dominio se conforma también del apoyo social percibido y del grado de satisfacción como resultado de las relaciones que se establecen con personas cercanas.

Finalmente el dominio ambiental representa las condiciones materiales de vida, los recursos financieros de los que se dispone y el grado en el que tales satisfacen las necesidades según el estilo de vida; de igual forma, también hace referencia a la percepción que se tiene sobre la seguridad o inseguridad, incluyendo aspectos políticos (Higuita & Cardona, 2015).

Como puede observarse, la evaluación que haga la persona sobre su bienestar estará condicionado no solo por aspectos personales sino también por elementos externos, que parten desde el contexto familiar hasta los macrocontextos sociales.

Durante la adolescencia, la calidad de vida se verá afectada por las fuertes transformaciones que experimenta el adolescente, estas podrán estar asociadas a crisis, que a su vez lo coloquen en una situación de vulnerabilidad, que tenga implicaciones en su calidad de vida.

Al respecto, Barcelata (2015) señala que durante esta etapa, se desarrollan competencias y habilidades para la vida, por lo que el adolescente no cuenta con los suficientes recursos para enfrentar las demandas internas y externas lo que incrementa la probabilidad de que se presenten problemas en su desarrollo.

Algunos de los factores que aumentan la vulnerabilidad del adolescente además de fenómenos sociales como pobreza, violencia y migración, es el ambiente familiar, las relaciones con sus iguales, los hábitos no saludables, algunos rasgos de personalidad poco funcionales, así como aspectos más

contemporáneos que tienen que ver con el momento histórico que se vive como la “prisa por vivir”, que puede llevar a actuar de manera impaciente, con una necesidad imperante de buscar nuevas y variadas experiencias aun a costa de su integridad física.

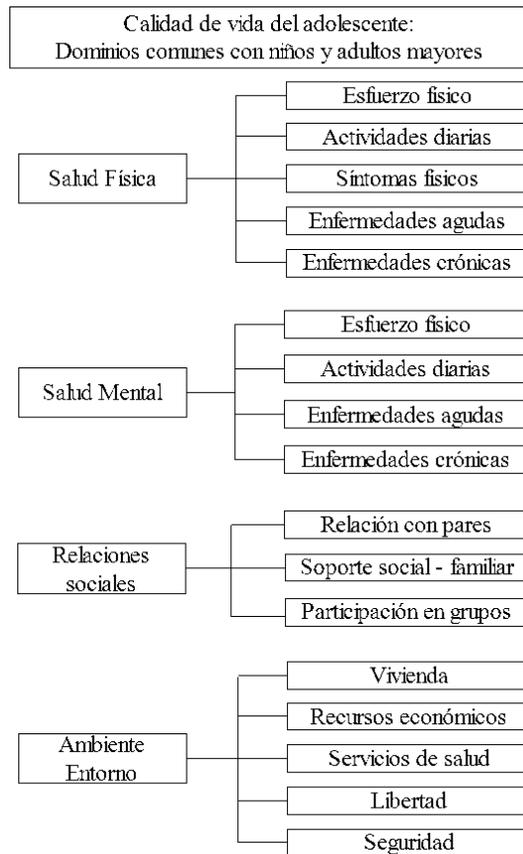


Figura 1. Taxonomía de las dimensiones y componentes comunes de la calidad de vida del adolescente.

Fuente: Higuita y Cardona (2015)

Es lo que Castillo (2016) denomina el “instantaneísmo hedonista” que se caracteriza por una prisa exagerada que presentan los adolescentes por probar de todo, exigiendo que sus caprichos sean satisfechos de inmediato; plantean su vida como una persecución continua de satisfacciones, por lo que pareciera que al futuro se le resta importancia y carece de sentido todo proyecto. Con lo anterior, la calidad de vida se experimenta en función de lograr la obtención del mayor placer en las distintas vivencias, lo que invariablemente lleva a una condición contraria, una falta de satisfacción con la vida, ya que el bienestar subjetivo no está en función del hedonismo, sobrepasa por mucho, dicha concepción.

En otra línea, diversas investigaciones han reportado que el afrontar una serie de preocupaciones relacionadas con incertidumbre sobre su futuro, la necesidad de tener reconocimiento social, la inseguridad sobre la elección ocupacional pueden mermar la calidad de vida del adolescente (Higuita

& Cardona, 2016).

Con ello se comprueba que la población adolescente es vulnerable no solo a las condiciones propias de la etapa, sino que se encuentra expuesta a condiciones medioambientales poco propicias para su desarrollo. Ello favorece la presencia de problemas de salud mental, lo que ha impulsado diversas investigaciones en torno a determinar los factores de riesgo y protección que intervienen en las trayectorias adolescentes, a fin de perfilar acciones de carácter preventivo y con ello mejorar la calidad de vida en este grupo poblacional.

Existen diversos factores que mejoran o debilitan la calidad de vida, los cuales actúan como factores protectores o de riesgo; ello dependerá del impacto a nivel objetivo y subjetivo.

Con base en las premisas anteriores, los dominios de “apoyo social y amigos” y “entorno escolar” pueden actuar como promotores de la calidad de vida o como factores de riesgo. Al respecto, Higuita y Cardona (2016) han reportado que si el adolescente tiende a interesarse más en la aceptación social que en sí mismo, y muestra una fuerte necesidad de pertenecer o ser aceptado por un grupo en particular, puede ocasionar una descompensación emocional o sentimientos de pérdida, lo que actúa como factor de riesgo; caso contrario, si surge del grupo de iguales un soporte sólido que contribuya a establecer la autoestima, desarrollar estilos de afrontamiento más efectivos y minimizar los efectos adversos de situaciones estresantes, estará ejerciendo una función protectora.

Por lo anterior, no cabe duda que el grupo de iguales se convierte en un elemento de alto impacto en el desarrollo del adolescente, ya que en esta etapa, se convierte en el primer referente en cuanto a la consolidación de la identidad y el ajuste psicológico.

Apoyo social de iguales

El apoyo social tiene que ver con la disponibilidad que se tiene de ayudar a otras personas a la vez de percibirlo hacia sí mismo, lo que favorece la formación de vínculos afectivos.

Musitu y Cava (2003) lo definen como el conjunto de aportaciones de tipo emocional, material e informacional que la persona percibe o recibe de distintos miembros de su red.

Para Orcasita y Uribe (2010) se conceptualiza como un constructo multidimensional que cumple con tres funciones básicas como sería brindar apoyo emocional, informacional y material. El apoyo emocional hace referencia a aspectos de apego, cuidado y preocupación; la función informacional, como su nombre lo indica se desarrolla cuando se aconseja y se guía, cuando se ofrece información relevante sobre una situación dada; y el apoyo material o instrumental se observa cuando se presta ayuda o asistencia en cuestiones materiales, en palabras de Barra (2004) implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos.

Es por lo anterior que Higuita y Cardona (2015) afirman que los amigos son un factor decisivo en la calidad de vida del adolescente, ya que se asocia con el ser aceptado e integrado en un grupo de pares.

La relevancia de los amigos en esta etapa, se debe a la necesidad que expresa por pertenecer a un grupo particular, a la vez, ello lleva a consolidar la identidad, principal tarea a resolver en la adolescencia. En este sentido, experimentar hostilidad, envidia o rechazo por parte de los pares ocasiona un desajuste emocional en el adolescente, lo que afecta invariablemente todos los dominios

de la calidad de vida. Por el contrario, las buenas relaciones interpersonales permiten afirmar la identidad y refuerzan los procesos de diferenciación de la familia, favoreciendo conductas saludables (Krauskopof, 2011).

El pertenecer a un grupo proporciona la formación de redes de apoyo social que favorecen un desarrollo positivo en el adolescente, a partir de la consolidación de vínculos, lo que lleva a mejorar el autoconcepto, la autoestima, el desarrollo de habilidades sociales y de solución de conflictos, promoviendo una buena calidad de vida.

De manera particular, el apoyo social percibido hace referencia a la dimensión subjetiva, que incluye la cognición y la correspondiente evaluación del apoyo. Implica la percepción de ser amado y valorado por otros como la familia, los amigos, la pareja, entre otros. Cuanto más seguro se perciba el vínculo establecido, se reporta más satisfacción en la vida y un alto bienestar subjetivo (Domínguez, Salas, Contreras & Procidano, 2010). Es por lo anterior, que el apoyo social se concibe como un potente predictor de salud mental en el adolescente y cuando hay deficiencias resulta una limitante en el ajuste psicosocial.

A partir de lo anterior, surge el objetivo del presente estudio, el cual se centra en determinar si existe relación entre calidad de vida y apoyo percibido de los iguales en adolescentes escolarizados.

Método

Se basa en una metodología cuantitativa, diseño no experimental, de alcance descriptivo-correlacional.

Participantes. La muestra fue conformada por 203 estudiantes de secundaria, los cuales representan la totalidad del alumnado. El 48.7% son mujeres y el 51.3% hombres; los rangos de edad de los participantes son de la siguiente manera: con un 30% se ubican a los de 12 años, los de 13 años equivalen al 28.8%, el 30% corresponde a los participantes de 14 años, y los adolescentes de 15 años son representados por un 11.1%.

Instrumentos. Se utilizaron las escalas Calidad de vida adaptada por Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia, Márquez y Carrillo (2015) y la Escala de apoyo social validada por Domínguez, Salas, Contreras y Procidano (2011).

La Escala de calidad de vida es un instrumento de origen alemán, desarrollado por Bullinger en el año 1994; para el presente estudio, se utilizó la validación española de Rajmil *et al.* (2004). Está constituido por 24 ítems, dimensionados en 6 factores, cuyos valores de confiabilidad son de 0.78.

Los factores que representan la escala son:

- Bienestar físico: los ítems que la conforman son 1, 7, 13.
- Bienestar emocional: se conforma por los ítems 8, 14, 20, 22, 23.
- Autoestima: está constituida por los ítems 3, 9, 15.
- Bienestar familiar: se compone de los ítems 4, 10, 16.
- Diversión: los ítems que la conforman son 2, 5, 11, 17, 19.
- Escuela se conforma por los ítems 6, 12, 21.

En tanto, la Escala de apoyo social PPS-Fr está constituida por 12 ítems, es unifactorial. Dicha escala evalúa el apoyo que la persona puede sentir en una situación particular y que tan satisfecha se siente respecto al apoyo percibido. Los valores de consistencia interna varían entre 0.90 y 0.93.

Procedimiento. Los instrumentos previo consentimiento de los padres, fueron aplicados colectivamente en las aulas. Los datos fueron analizados mediante análisis de frecuencias, t de Student, Coeficiente de correlación de Pearson y Anova de una vía.

Resultados

Los resultados muestran predominancia de niveles medios-bajos a bajos en calidad de vida, lo que significa que desde la visión del adolescente hay deficiencias en los distintos dominios, lo que limita su bienestar personal (Tabla 1).

Tabla 1.

Distribución en porcentajes de los niveles de Calidad de vida

	Bienestar físico	Bienestar emocional	Autoestima	Bienestar familiar	Diversión	Escuela
Alto	14.6	20.6	20.6	14.4	12.2	13.8
Medio alto	26.1	22.8	22.6	15.0	24.6	26.1
Medio bajo	29.5	30.0	30.0	37.8	26.8	33.9
Bajo	29.8	26.8	26.8	32.8	31.4	26.1

Nota:

Bienestar físico (M=9.3); Bienestar emocional (M=16.3); Autoestima (M=12.1); Bienestar familiar (M=12.1); Diversión (M=20.1); Escuela (M=11.1).

Fuente: Elaboración propia

En relación al apoyo social, predomina un nivel medio alto, tal y como se observa en la figura 1, lo que indica, que existe un mayor porcentaje de adolescentes que perciben apoyo de sus iguales, que incluye amigos y compañeros.

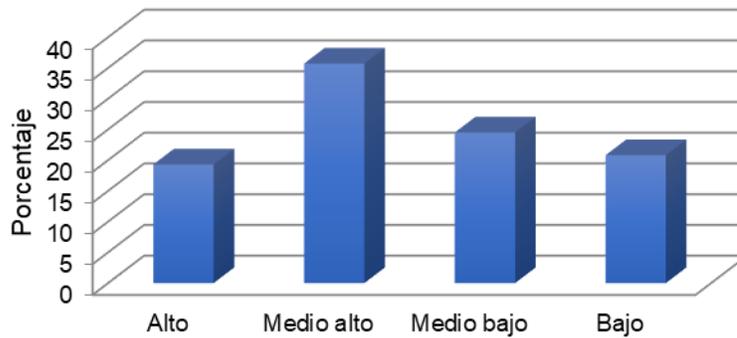


Figura 1. Niveles de Apoyo social

En torno al objetivo general del estudio, destaca una estrecha relación entre calidad de vida y apoyo social percibido, correlacionando con todos los factores de calidad de vida a excepción del bienestar físico, lo cual equivale a que poco tiene que ver el apoyo social con el bienestar relacionado a cuestiones de salud y aspectos del desarrollo físico. Como se observa en la Tabla 2, cuanto más apoyo perciba el adolescente de sus iguales, mejor será su calidad de vida.

En relación al análisis comparativo, los datos muestran diferencias por sexo en calidad de vida,

Tabla 2

Correlaciones entre calidad de vida y apoyo social

	Autoestima	Bienestar Emocional	Bienestar familiar	Bienestar Físico	Escuela	Diversión
Apoyo social	.260**	.230**	.228**	.114	.253**	.435**

particularmente *en autoestima, bienestar familiar, escuela y diversión*, siendo los hombres quienes perciben tener un mejor calidad de vida en dichos dominios en comparación con las mujeres (Ver Tabla 3).

Tabla 3.

Diferencias en calidad de vida por sexo

	Mujeres		Hombres		t	p
	M	DE	M	DE		
Bienestar físico	9.5	2.1	9.1	1.9	.878	.333
Bienestar emocional	15.8	4.4	16.8	3.5	1.28	.220
Autoestima	11.5	3.3	12.9	2.3	2.60	.033
Bienestar familiar	11.2	2.6	13.0	2.1	3.53	.001
Diversión	19.5	2.9	20.7	2.6	2.20	.048
Escuela	10.4	2.2	11.8	2.0	2.00	.055

Nota:
 $p \leq .01$

En la misma línea, se encontraron diferencias en calidad de vida de acuerdo a la estructura familiar, la cual fue categorizada en familia nuclear, monoparental y extensa, destacando que tales diferencias se presentan en *bienestar familiar* y *escuela*, siendo los adolescentes que provienen de familias nucleares quienes cuentan con mejor calidad de vida, en comparación con las familias monoparentales.

Tabla 4.

Diferencias en calidad de vida por configuración familiar

	Tipo de familia				ANOVA	p
	Nuclear	Monoparental	Extensa			
	M	M	M	F		
Bienestar físico	12.6	11.0	12.2	1.17	.325	
Bienestar emocional	17.8	14.4		1.88	.138	
Autoestima	13.0	10.8		1.70	.171	
Bienestar familiar	9.7	7.6		3.45	.019	
Diversión	20.5	19.5		.463	.709	
Escuela	11.4	10.0		3.00	.034	

Nota: $p \leq .01$

Discusión y conclusiones

En el adolescente, la calidad de vida está condicionada por diversos factores entre los que destacan los personales, familiares, sociales y económicos, considerando los cambios internos y las presiones sociales a las que se enfrenta.

Huiguita y Cardona (2015) agregan que las categorías específicas de la calidad de vida del adolescente se agrupan en tres dimensiones generales o dominios: las propias del individuo, que incluye aspectos como autoeficacia, autoestima, autonomía, capacidad de adaptación, y la construcción de la identidad; el segundo dominio hace referencia a los determinantes del microsistema, como la relación con los pares, con padres, la espiritualidad, las actividades escolares y recreativas; y el tercer dominio hace referencia a los determinantes del macrosistema que incluye la perspectiva oportunidades de crecimiento, desarrollo de género, elección ocupacional, entre otros.

Con base en dichas premisas y en el objetivo del presente estudio, la relación con pares constituye un aspecto elemental en la percepción de la calidad de vida en los adolescentes, resaltando su rol en la consolidación de la identidad y en el ajuste psicosocial.

Los hallazgos destacan que efectivamente existe relación entre calidad de vida y apoyo percibido de iguales, lo que muestra que, cuanto más apoyo social se percibe de amigos y compañeros, mejor calidad de vida se tiene.

Los pares, en particular los amigos, son un factor perentorio en la calidad de vida del adolescente puesto que se asocia con el ser aceptado e integrado en un grupo, ya que el adolescente está más interesado en la respuesta que la sociedad le genera, que en sí mismo (Higuaita & Cardona, 2015).

En torno a los niveles en los que se percibe la calidad de vida, se encontró que en términos generales, el adolescente concibe una calidad de vida precaria, ya que en la mayoría de los dominios evaluados predominan los niveles medio-bajos y bajos.

Lo anterior podría deberse por un lado, a lo que ha reportado Higuaita y Cardona (2015) en lo referente a la confusión en la identificación de los dominios relevantes para dicha población, partiendo de la existencia de ambigüedades en los límites cronológicos de la adolescencia, lo que ha dificultado llegar a un consenso sobre los dominios específicos a evaluar. Y por otro, influye la condición de vulnerabilidad a la que se expone el adolescente, dadas las fuertes transformaciones, las mismas que se asocian a crisis que tiene implicaciones en la calidad de vida.

En relación a la percepción de apoyo de los iguales, este se coloca predominantemente en un nivel medio-alto, que equivale a que un mayor porcentaje de los participantes, conciben contar con apoyo de amigos y compañeros. Cabe aclarar que un porcentaje significativo se ubica en una postura contraria, es decir, perciben deficiencias en el apoyo social.

Para Caplan (como se citó en Orcasita y Uribe, 2010), 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 y al proporcionar retroalimentación acerca de la propia identidad y desempeño de las personas, lo que impacta favorablemente el bienestar subjetivo, el mismo que promueve procesos adaptativos.

En otra línea, destacan diferencias por sexo en la percepción de la calidad de vida, siendo los hombres quienes tienen una apreciación más favorable.

Se ha constatado que la orientación del rol masculino es la que más se asocia con un mayor bienestar, además se ha confirmado por diversas investigaciones, que los varones muestran niveles más altos de calidad de vida y fortalezas personales en comparación con las mujeres, quienes presentan niveles más altos de emociones negativas. Cabe aclarar que cuando se analiza el bienestar y sus diferencias por género, no solo importa si la persona es hombre o mujer, sino también considerar en qué medida la persona ha interiorizado las características psicológicas asociadas con los roles de género tradicionales (Rodríguez, Matud & Álvarez, 2017).

Otro hallazgo relevante, fueron las diferencias encontradas por composición familiar, resaltando que vivir en una familia nuclear incide favorablemente en la percepción de la calidad de vida, en particular en aspectos de bienestar familiar y escuela.

La familia constituye el ámbito en el que se origina y transcurre la vida humana, lo cual tiene una incidencia decisiva en la configuración de la calidad de vida de sus miembros, fundamentalmente en la de los hijos. La familia desempeña una función esencial en la educación de la afectividad de los hijos (Romera, 2002) partiendo del tipo de relaciones que se establecen, más que de elementos estructurales como la configuración familiar.

Diversas investigaciones han reportado que la estructura familiar no constituye un factor decisivo en la presencia de síntomas de malestar psicológico en sus miembros, de tal forma que se requiere replantear conceptos tradicionales, ya que no necesariamente la familia nuclear es imprescindible para garantizar relaciones familiares positivas y un desarrollo saludable en el adolescente, como tampoco una familia con otro tipo de configuración se vincula a un déficit en la calidad de vida. De ahí que, más allá del tipo de configuración familiar, es el funcionamiento familiar lo que determina la salud psicológica de sus miembros (Vargas, 2014).

En el mismo sentido, Rosales y Espinosa (2009) confirman que el tipo de familia a la que pertenece el adolescente, llámese nuclear, extensa, monoparental o reconstruida, no es determinante para considerar que es inadecuado el ambiente familiar. Argumentos que contradicen los resultados obtenidos ya que existen diferencias con base en el tipo de configuración familiar en bienestar familiar y en escuela; y en relación a esta última, los datos podrían reflejar la necesidad de aprobación inherente en los adolescentes con respecto a sus iguales, y el hecho de ser parte de una familia nuclear, puede colocarlo en una posición cómoda y esperada.

A la luz de los resultados, se concluye que un porcentaje considerable de los adolescentes se sienten apoyados por sus iguales, lo cual es benéfico para su bienestar personal, ya que la construcción de redes sociales es fundamental para la promoción de conductas adaptativas; no obstante, no se sienten totalmente satisfechos con su vida, lo cual puede ser el resultado de los cambios que experimentan y las demandas a las que están sujetos. Aunado a ello, no puede dejarse de lado, que existe otro porcentaje de los participantes que perciben poco apoyo social, lo cual constituye un factor de riesgo ante la imperante necesidad de pertenencia al grupo de iguales.

Conviene profundizar en el estudio a fin de determinar claramente el papel que juegan las variables contextuales en la apreciación de la calidad de vida como el sexo de los adolescentes, la configuración familiar, la etapa de la adolescencia, entre otras.

Se confirma que cuanto más apoyo perciben de amigos y compañeros, mayor es el nivel de calidad de vida, de tal forma que el apoyo social percibido se convierte en un factor protector contundente en el desarrollo adolescente.

Referencias bibliográficas

- Ardilla, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14 (2), 237-243. Recuperado de <http://psicologiasalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/848/1562>
- Castillo, G. (2016). *Adolescencia. Mitos y enigmas*. España: Descleé De Brouwer.
- Castillo, J., Castillo, C., & Esguerra, G. (2011). Conceptualización y medición de la calidad de vida en la infancia. *Diversitas*, 7(1), 103-124. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/679/67922583008.pdf>.
- Domínguez, A., Salas, I., Contreras, C. y Procidano, M. (2011). Validez concurrente de la versión mexicana de las escalas de Apoyo Social Percibido de la Familia y los Amigos (PSS-Fa y PSS-Fr). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43 (1), 125-137.
- Higuita y Cardona (2016). Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 34 (2). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=550590>
- Higuita, L. y Cardona, J. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: Una revisión crítica de la literatura. *Revista CES Psicología*, 8, 155-168. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425010.pdf>
- Krauskopof, D. (2011). El desarrollo en la adolescencia: las transformaciones psicosociales y los derechos en una época de cambios. *Revista Psicología.com*, 15, 1-12.
- Musitu, G. y Cava, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención psicosocial*, 12(2), 179-192. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/mjesus/8cava.pdf>.
- Orcasita, L. y Uribe, A. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4 (2), 69-82. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>
- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2014). Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Terapia psicológica*, 32(3), 185-200. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000300002>
- Rodríguez, P., Matud, M. & Álvarez, J. (2017). Género y calidad de vida en la adolescencia. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 89-98. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078018300099>.
- Romera, M. (2002). Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. *Intervención psicosocial*, 12(1), 47-63.

Smith, K., Avis, N., & Assman, S. (1999). Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research: A meta-analysis. *Quality of life research*, 8, 447 - 459. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10474286>

Tuesta, R. (2005). La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. *Revista Científica salud Uninorte*, 21(2). Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4113/5676>.

Urzúa, M. y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30 (1), 61-71. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718...Ing=es

Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/245/212>.