



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**

Facultad de Medicina

***Modelo de Adaptación Psicológica del Estudiante a la  
Universidad: el afrontamiento como un factor clave***

TESIS DOCTORAL

Elsa Conceição Vieira Rodrigues

Directores:

Dr. Ginés Llorca Ramón

Dra. Gloria M<sup>a</sup> Bueno Carrera

Salamanca 2015



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**

Facultad de Medicina

***Modelo de Adaptación Psicológica del Estudiante a la  
Universidad: el afrontamiento como un factor clave***

TESIS DOCTORAL

Salamanca, 2015

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

Área de Psiquiatría

*Modelo de Adaptación Psicológica del Estudiante a la  
Universidad: el afrontamiento como un factor clave*

**Fdo: Elsa Conceição Vieira Rodrigues**

**GINES LLORCA RAMÓN**, CATEDRÁTICO DE PSIQUIATRÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA Y **GLORIA M<sup>a</sup> BUENO CARRERA**, PROFESORA ASOCIADA, DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

**CERTIFICAN:**

Que el presente Trabajo de Tesis Doctoral titulado: *Modelo de Adaptación Psicológica del Estudiante a la Universidad: el afrontamiento como un factor clave*, ha sido realizado bajo nuestra dirección por Dña. Elsa Conceição Vieira Rodrigues, licenciada en Psicología por la Universidad de Coimbra, reuniendo, a nuestro criterio, las condiciones metodológicas y de originalidad requeridas para poder optar al Grado de Doctor por la Universidad de Salamanca.

Y para que conste a todos los efectos oportunos, firmamos el presente certificado en Salamanca a 15 de diciembre dos mil quince

Fdo:

Dr. Gines LLorca Ramón

Fdo:

Dra. Gloria M<sup>a</sup> Bueno Carrera

***Dedicatoria***

*A mis hijos Duarte y Diogo*

*A mis padres*

*A mi esposo Miguel*

## **AGRADECIMIENTOS**

## **AGRADECIMIENTOS:**

Estas palabras que escribo sirven para dedicar a todas las personas que me aconsejaron, inspiraron, reforzaron y soportaron mis preguntas, dudas y preocupaciones.

Al Prof. Ginés Llorca Ramón, por la oportunidad de trabajar este tema y por las enseñanzas compartidas.

A la Prof.<sup>a</sup> Gloria M<sup>a</sup> Bueno Carrera, por la disponibilidad, por los conocimientos, experiencia, ayuda, corrección del trabajo, y por la paciencia y gran simpatía en todo el tiempo transcurrido.

A la Prof.<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Ángeles Díez Sánchez, por el apoyo y soporte en todo lo proceso, sobretodo en la parte estadística, por toda la tolerancia, corrección, sabiduría y experiencia en investigación.

Al Prof. Adriano Vaz Serra, que ha ayudado en la parte inicial con la elección de los instrumentos de evaluación, y por la receptividad demostrada.

Al Dr. Pedro Teques, que ha ayudado en la parte estadística, fue preciosa su contribución en la parte final de mi tesis.

A mis alumnos por la ayuda en lo proceso de recogida de la muestra.

A la Escuela Superior de Salud de Leiria, la Escuela Superior de Educación de Leiria, y la Escuela Superior de Tecnología y Gestión de Leiria, por la disponibilidad, así como a los alumnos participantes en este estudio.

A mis compañeros en general por comprendieron mi vida, mis proyectos y por continuar siempre presentes.

A mi familia, en particular a mis primos, por la unión y alegría que transmiten.

A mis ahijados, Simão, João, Joana y Gonçalo, disculpen la ausencia, el stress, un día espero recompensaros.

A mi madre, por toda la demostración de amor y apoyo emocional e instrumental a lo largo de los años.

A mis padres por todo, por la simplicidad, humanidad y por el sentimiento de amor que me han transmitido.

A mi hermana, por el apoyo que ha demostrado, por la fuerza de vivir y por comprender mi ausencia en muchos momentos.

A mi esposo, por la comprensión y por el respeto a mis proyectos.

A mis hijos, mil disculpas por todo ... os quiero mucho!

Espero un día recompensar la dedicación de los profesores con mi trabajo, y recompensar a mi familia y compañeros por el tiempo que no estuve con vosotros.

¡Gracias a todos

## **ÍNDICE**

## INDICE

<b>1.- INTRODUCCIÓN</b>	<b>15</b>
<b>2. EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL JOVEN UNIVERSITARIO</b>	<b>22</b>
<b>2.1.- Introducción</b>	<b>23</b>
<b>2.2.- El joven adulto universitario</b>	<b>24</b>
<b>2.3.- Teorías del Desarrollo Psicosocial del Joven</b>	<b>26</b>
2.3.1.- Perspectiva de Erikson	27
2.3.2.- Perspectiva de Chickering	33
2.3.2.1.- <i>Vectores del desarrollo psicosocial del universitario</i>	36
2.3.3.- La teoría de Chickering en el contexto de la enseñanza superior	46
<b>2.4.- El joven adulto y el momento de transición a la universidad</b>	<b>47</b>
2.4.1.- El proceso de transición	48
2.4.1.1.- <i>El proceso de transición según Schlossberg</i>	50
2.4.2.1.- <i>Proceso de Transición y Adaptación: variables personales</i>	53
2.4.2.2.- <i>Proceso de Transición y Adaptación: variables académicas</i>	55
2.4.2.3.- <i>Proceso de Transición y Adaptación: variables psicológicas</i>	56
<b>3. AJUSTE PSICOLÓGICO DEL JOVEN A LA UNIVERSIDAD</b>	<b>61</b>
<b>3.1.- Introducción</b>	<b>62</b>
<b>3.2.- El ajuste psicológico</b>	<b>63</b>
3.2.1.- La vinculación como factor de ajuste psicológico	66
3.2.2.- Modelo multidimensional de ajuste de los jóvenes al contexto universitario (MMAU; Soares, 1998)	68
3.2.2.1.- <i>El ajuste psicológico: Variables personales</i>	69
3.2.2.2.- <i>El ajuste psicológico: Variables académicas</i>	71

3.2.2.3.- <i>El ajuste Psicológico: Variables relacionales</i>	72
<b>4. COPING.</b>	<b>75</b>
<b>4.1. Introducción</b>	<b>76</b>
<b>4.2. Modelos de Coping</b>	<b>80</b>
4.2.1. Modelo de Estrés y Coping (Lazarus y Folkman, 1984)	80
4.2.2. Modelo de relaciones entre Coping, Estrés, moderadores, mediadores y resultados/ajuste (Rudolph, Denning & Weizs, 1995)	82
<b>4.3. Ajuste Psicológico y <i>Coping</i></b>	<b>83</b>
4.3.1.- Ajuste Psicológico: <i>Coping</i> en los estudiantes universitarios	86
<b>5. LA IMPORTANCIA DEL SOPORTE Y APOYO SOCIAL</b>	<b>91</b>
<b>5.1.- Introducción</b>	<b>92</b>
<b>5.2.- El soporte social: un constructo multidimensional</b>	<b>93</b>
5.2.1.- Conceptos	94
5.2.2.- La vinculación: una forma de entender la historia del concepto de soporte social	96
<b>5.3.- Una perspectiva del Apoyo Social</b>	<b>97</b>
5.3.1.- Conceptos	98
<b>5.4.- Apoyo social y ajuste psicológico</b>	<b>104</b>
5.4.1.-. Estructuras de Apoyo Social:	108
5.4.1.1.- <i>La Familia</i>	108
5.4.1.2.- <i>El grupo de pares</i>	110

5.4.1.3.- <i>Los Servicios de Apoyo Psicológico</i>	113
<b>5.5.- Papel del Apoyo Social en el proceso de Ajuste y Adaptación a la Universidad</b>	<b>116</b>
5.5.1. Apoyo Social y Ajuste Psicológico	118
<b>6. ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA</b>	<b>124</b>
<b>7. OBJETIVOS E HIPÓTESIS</b>	<b>131</b>
<b>8. PRIMER ESTUDIO</b>	<b>134</b>
<b>8.1 Muestra y procedimientos</b>	<b>135</b>
8.1.1.- Descriptivos de la muestra	136
<b>8.2.-Instrumentos de medida</b>	<b>137</b>
8.2.1.- Descripción de los instrumentos de medida	138
8.2.1.1.- <i>Protocolo de recogida de datos</i>	138
8.2.1.2.- <i>Brief Symptom Inventory (BSI)</i>	138
8.2.1.3.- <i>Inventario de Resolución de Problemas (IRP)</i>	142
8.2.1.4.- <i>Escala de Apoyo Social (EAS)</i>	145
8.2.1.5.- <i>Caracterización del Nivel Socio-Económico (NSE)</i>	146
<b>8.3.- Evaluación de las propiedades de los instrumentos psicométricos</b>	<b>147</b>
8.3.1.- Análisis de datos	148
8.3.2.- Análisis factorial confirmatorio de Inventario sintomatología psicopatológica (BSI)	149

8.3.3.- Análisis factorial confirmatorio del Inventario de Resolución de Problemas (IRP)	151
8.3.4.- Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Apoyo Social (EAS)	155
<b>8.4.- Discusión de los resultados</b>	<b>157</b>
<b>8.5.- Limitaciones y futuras investigaciones</b>	<b>159</b>
<b>9.- SEGUNDO ESTUDIO</b>	<b>161</b>
9.1.- Descriptivos de muestra	162
9.2.- Instrumentos de medida	163
<b>10.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>164</b>
10.1.- Modelo hipotético	165
10.2.- Primera hipótesis	173
10.3.- Segunda y tercera hipótesis	176
10.4.- Cuarta hipótesis	183
10.5.- Limitaciones del estudio	187
<b>11.- CONCLUSIONES</b>	<b>190</b>
<b>12.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>192</b>

## **INTRODUCCIÓN**

## **1.- INTRODUCCIÓN**

La educación superior tiene, un papel muy importante en lo que respecta al desafío de la construcción de una nueva sociedad basada en el conocimiento, donde no se deberán olvidar de pilares base para su evolución, como son la ciudadanía, la cultura, la ciencia y la innovación, integrando en este último la calidad y la competitividad, lo que supone modelos de gestión eficiente y de evaluación oportuna (Simão, Santos & Costa, 2002).

Cada vez más, se asume la educación superior como el motor del desarrollo científico, tecnológico, económico, social y cultural a escala mundial teniendo, en la actualidad, un valor creciente por ser uno de los agentes más importantes de educación a lo largo de la vida (Pinheiro, 2003).

Al sistema de enseñanza en general, y a la enseñanza superior en particular se le demandan constantes exigencias de adaptación. La universidad constituye cada vez más un espacio de acogimiento de mentes con distintos niveles de madurez y desarrollo, que ambicionan revalidar sus capacidades, consolidar el saber, la valorización personal, técnica y científica, de forma que en el mundo de la globalidad, su creatividad, proactividad, sentido de habilitación y profesionalidad superen las tradicionales estrategias pedagógicas, características de los últimos años de enseñanza (Glance, 2013).

Cada vez más las instituciones académicas se ven enfrentadas con quehaceres adicionales a las tradicionales tareas educativas: el auxilio a la adaptación del alumno a su nuevo papel de estudiante universitario y, a la adaptación a las tareas que le son inherentes, de las cuales se destacan la integración en la universidad, la realización del

trabajo académico, la evaluación y la salida de la universidad, con la consecuente preparación para la entrada en el mundo del trabajo (Moreira, 2007).

La entrada en la enseñanza superior supone una gran transición en la vida, que exige de los jóvenes niveles de ajuste y de adaptación para los que no siempre están preparados, por eso, pueden surgir dificultades inter e intrapersonales. Las primeras incluyen problemas como las amistades, las relaciones románticas y los conflictos con los padres y, las segundas, se manifiestan por sentimientos de aislamiento, soledad, dificultades de separación de los padres y, problemas con los procesos de individuación (Ferreira, 2003).

Esta transición constituye una experiencia social única y distinta, con nuevas expectativas, desafíos y tareas, siendo definida por Schlossberg, Waters y Goodman como cualquier acontecimiento, o la ausencia, que produzca cambios a nivel de las relaciones, de las rutinas, de los papeles del individuo, o pueda afectar la idea o el concepto acerca de sí y del mundo que lo rodea (Pinheiro & Ferreira, 2002).

La transición trae consigo un conjunto de nuevas exigencias sociales, académicas, familiares y económicas que además de desafiar la seguridad de los lazos y vínculos afectivos, inducen elevados índices de estrés y ansiedad. Implica un inevitablemente desgaste emocional, sufrimiento y cambio, pues enfrenta al joven a nuevas circunstancias de vida, para las cuales las respuestas usuales ya no son suficientes. Quizá por eso, Almeida, Soares y Ferreira (2000) entienden este período como un “período de conflictos de roles entre dos estadios de vida claramente definidos, que implican el establecimiento de nuevas calidades de vida”, para ellos los acontecimientos de vida solo podrán ser considerados transiciones si los “individuos los vivencian con un sentido de discontinuidad personal y una necesidad de desarrollar

nuevas calidades de respuesta comportamental, cognitiva y afectiva”, o sea, transición no es el acontecimiento en sí, sino el modo en que es percibido por cada individuo.

El proceso de adaptación depende de la interacción entre las capacidades individuales de desarrollo y los factores ambientales, si estos se asocian a los intereses, objetivos y aspiraciones que los jóvenes formulan acerca de su porvenir, pueden facilitar el ajuste eficaz a un contexto nuevo desafiante.

Este proceso de transición y adaptación a la enseñanza superior es un proceso complejo, donde tanto las variables personales como las académicas y contextuales se relacionan, afectando a la forma de desarrollo y adaptación de los jóvenes a la institución de enseñanza superior (Almeida et al., 2000; Pinheiro 2003, 2004).

La mayoría de los autores considera que la universidad tiene un impacto positivo en el desarrollo de los alumnos (Parcarella & Terenzini, 1991), sin embargo, algunas variables personales y sociales parecen moderar el impacto (por ejemplo los intereses, las estrategias de coping, la clase social y el género, entre otros) afectando el aprovechamiento de las oportunidades suministradas, afectando a su adaptación, desarrollo y rendimiento en la universidad (Almeida et al., 2000).

Para Pinheiro (2003) los procesos de transición y adaptación están influenciados por: 1) las características del desarrollo del estudiante; 2) las situaciones específicas que viven; 3) las estrategias que utilizan para manejar las condiciones ambientales (incluyendo las institucionales) y los propias particularidades del desarrollo y 4) las estructuras de apoyo social (personal e institucional) que tienen y que perciben cómo disponibles en caso necesario (p. 120).

Fernandez y Feixas (2007) afirman que los estudiantes recién-llegados a la universidad se encuadran en una fase del desarrollo referida como *adultez emergente*,

caracterizada por una marcada inestabilidad y experimentación, pero también por la exploración de la multiplicidad de posibilidades en dominios de vida distintos.

En este joven existen un conjunto de tareas del desarrollo tenidas por normativas, que desencadenan sufrimiento psicológico, como son, las dificultades en la construcción de la autonomía psicológica, la separación de la tutela parental, la consolidación de la autoestima y el establecimiento de una relación amorosa, entre otros (Machado, 2007). Éstos son en fin, algunos de los desafíos a los que se enfrentan para desarrollar su autonomía, independencia y encontrar su verdadera identidad.

De esta forma, la entrada a la universidad constituye, para la mayoría de los estudiantes, un verdadero maratón psicológico, pues las ganancias (por ejemplo la concretización del proyecto de vida) se equilibran con las pérdidas (por ejemplo el alejamiento de la familia y amigos de infancia). Cada alumno necesita ajustarse al nuevo contexto, diferente y exigente, lo que puede ser facilitado por el apoyo que recibe de los padres, pares y maestros, entre otros.

Ante esta encrucijada teórica, surge la necesidad de investigar qué tipo de alumnos entran en la universidad, en qué condiciones psicológicas se encuentran, como encaran los desafíos y que tipo de apoyo y soporte social reciben o necesitan.

Este proceso de transición lleva consigo un conjunto de desafíos, expectativas y hasta de fantasías que pueden fácilmente fracasar, pues es un período generador de *distrés* psicosocial. En este sentido, se pretende estudiar la complejidad inherente al proceso de transición del joven adulto universitario, a través del análisis del sufrimiento psicológico secundario a todas las exigencias personales, dificultades relacionales y académicas, y conocer la relación e influencia del apoyo social percibido como promotor de ajuste psicológico.

La entrada en la universidad es percibida por la mayoría de los estudiantes como un paso positivo en sus vidas, sin embargo, también ocasiona la ruptura de las rutinas diarias y de los estilos de vida anteriores. Hay casi una paradoja vivencial, lo que este “momento tiene de bueno también lo tiene de malo”, es necesario reorganizarse en la fase inicial, postergando el proceso de adaptación (Ribeiro, 2001)

Sin embargo, no existe adaptación sin ajuste, pues la entrada en la universidad, implica cambios intra e interpersonales, es una especie de crisis, delante a cual, el joven deberá no solo tomar conciencia de sus dificultades, sino también restaurar el equilibrio adquiriendo nuevos recursos y comportamientos adaptativos, minimizando así, las dificultades y problemas consecuentes de esa fase crítica. Son los recursos de *coping* intra e interpersonales, y la percepción de disponibilidad de apoyo y soporte social importantes factores protectores del impacto del estrés en la salud.

Pereira (2007) señaló que el ajuste psicológico puede ser visto como una respuesta adaptativa del organismo a los cambios ambientales. Por otro lado, Fernandes y Feixas (2007) afirman que la estabilidad y la capacidad son importantes recursos psicológicos para adaptarse a este nuevo contexto, la universidad. Por eso, la calidad de este ajuste psicológico constituye un factor fundamental en la salud física, psíquica y emocional del alumno que a su vez influyen en su desempeño como estudiante, colega, enamorado(a), hijo(a), entre otros papeles que pueda desempeñar a lo largo de su vida académica.

La educación superior puede ser percibida por el sujeto como estimulante y desafiante, contribuyendo al proceso de desarrollo de los jóvenes adultos, y, ocasionalmente, puede ser experimentada de una manera negativa, lo que apunta a una inadaptación o desajuste al nuevo contexto (Seco et al, 2007;. Krypel & Henderson-King, 2010).

Dada la complejidad y multidimensionalidad de todo el proceso de ajuste al contexto universitario, Soares en 2003, ha conceptualizado un modelo que recoge múltiples factores, tanto de naturaleza intrapersonal, como de naturaleza contextual que interfieren en el ajuste al contexto universitario.

En esta investigación queremos estudiar los índices de sintomatología psicopatológica indicadores de adaptación/desadaptación psicológica en función de la capacidad de resolución de problemas y del tipo de apoyo social percibido, y después construir un modelo de ajuste psicológico de los estudiantes a la universidad, basado en las características sociodemográficas, académicas y psicológicas, destacando el enfoque internalista de este proceso.

**EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL JOVEN  
UNIVERSITARIO**

## **2.- EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL JOVEN UNIVERSITARIO**

### **2.1.- Introducción**

A nivel del trayecto de desarrollo, el joven universitario se encuentra entre la adolescencia y la edad adulta, la construcción de la identidad se asume como tarea de desarrollo de referencia.

Esta etapa de continuo cambio, genera la necesidad de que todos busquen un mayor y mejor ajuste, y por eso, muchas veces, ante cambios previsibles surgen sentimientos poco admisibles, pues hay que crecer y aún no se está preparado para alterar el tipo de respuestas que hasta ahora completaban la existencia. El joven debe abandonar las marcas de la adolescencia, donde la dependencia de los padres, la convivencia próxima y diaria con éstos, los amigos de la niñez, darán lugar al hallazgo de un mundo nuevo, que exige asumir nuevas reglas, nuevos papeles, sería el primer paso, de los muchos pasos, del mundo de los adultos. De hecho, no son los exámenes del 12º año los que marcan la transición, el crecimiento, sino la madurez psicosocioemocional con que encaran todo éste proceso.

Iniciamos el estudio con una perspectiva evolutiva sobre las teorías relativas al desarrollo psicológico del estudiante de enseñanza superior, destacando solamente la contribución de Erikson (1959) y Chickering (1969), aunque hay otros investigadores importantes como Sanford (1962), Heath (1965) y Marcia (1966).

Seguiremos con una breve reflexión sobre el proceso de transición del joven universitario, y su ajuste y adaptación a este nuevo contexto, explorando el proceso dinámico subyacente, incluso la teoría psicológica de transición de Schlossberg, y por último veremos un conjunto de estudios inherentes al proceso de transición y adaptación a la enseñanza superior.

## **2.2.- El joven adulto universitario**

El estudio alrededor de esta temática transcurre desde finales de los años 60 y durante los 70, años en los que se asiste a un aumento del número de jóvenes que prolongan sus estudios, más allá de los exigidos por la política educativa de cada país. Este movimiento suscitó interés con respecto a los cambios ocurridos en la personalidad de estos individuos, que ambicionaban una educación más útil, más especializada, con un mayor significado personal y más compatible con las exigencias del mercado laboral.

Autores como Chickering (1969), Keniston (1971), y Perry (1970) entendían que “aquel factor social y cultural podía ser considerado responsable del surgimiento de un nuevo período de desarrollo, el de joven adulto, que ocurre más allá de la adolescencia y antecede a la edad adulta”, (Pinheiro, 2003, p.11). Esta fase de la vida es, según Praeger (1993, citado en Valadas, 2001) un período de transición que se caracteriza frecuentemente, por la salida de casa y por la conquista de la autonomía, de ahí que el estudiante postergue, no raras veces, el matrimonio o la cohabitación, así como la parentalidad” (p.12). Según Bastos (1998) los estudiantes de enseñanza superior son adultos sanos, por lo que se exige de ellos tener raciocinio, pero también son adolescentes, teniendo en cuenta las expectativas que tienen y el tipo de responsabilidades que asumen, situándose así en un período intermedio entre el no ser adolescentes y ser adultos.

De hecho, el paso de la adolescencia a la edad adulta implica cambios y ajustes a nivel del desarrollo psicosocial, cognitivo, sexual y profesional, entre otros, que demoran tiempo y acarrear que el joven se aleje de sus experiencias adolescentes a medida que se envuelve, progresivamente, en un estilo de vida característico de la realidad del adulto (Ferreira & Hood, 1990; Ferreira, Medeiros & Pinheiro, 1997; Pinheiro, 1994, 2003). Según la misma autora, la expresión “joven adulto” surge como

una etapa entre otras, que contribuye a la formación de la personalidad. Esto resulta de la “confluencia de diversos factores, como: 1) el prolongamiento de la escolaridad obligatoria; 2) la prórroga del término de la formación escolar, más allá de la enseñanza obligatoria y profesional; 3) la consecuente prórroga de la entrada en el mundo del trabajo; 4) la continuidad de la dependencia económica de los padres, de otros familiares y entidades de apoyo financiero y 5) la propia masificación de la enseñanza superior” (p.13). En fin transformaciones conjuntas que implican reajustes simultáneos. Sin duda que la entrada en una institución de enseñanza superior encierra la confrontación con tareas de desarrollo, cuya resolución opera cambios a nivel cognoscitivo, emocional, social, ideológico, cultural, vocacional, sexual, etc.

Ferreira y Hood (1990), creen que las transformaciones que ocurren en el individuo durante este tiempo afectan a las diferentes áreas de desarrollo, lo que han conducido a la elaboración de diversas teorías del desarrollo cognoscitivo y psicosocial. Los estudios sobre estudiantes de enseñanza superior se iniciaron en los años 40 en Estados Unidos, pretendían identificar el impacto del ambiente universitario en los valores morales del estudiante. Sin embargo, con los estudios realizados por Sanford (1962, 1966) surgieron las primeras teorías sobre el desarrollo del estudiante universitario en una vertiente cognitiva (Perry, 1970; Kohlberg, 1971, citados en Ferreira & Hood, 1990), y en una vertiente psicosocial (Sanford, 1962; Heath, 1965; Erikson, 1972; Chickering, 1969 citados en Ferreira & Hood, 1990).

Sanford (1962) refuerza igualmente la necesidad relacional del estudiante universitario con el medio envolvente. Es ante el desafío, la ponderación, el cuestionamiento personal y el apoyo percibido cuando el joven se desarrolla en dirección a la autonomía, a la seguridad en sí mismo y a la tolerancia con los demás y con la diferencia.

Heath (1965) presentó un conjunto de características que el individuo debe recorrer desde el estado de inmadurez hasta la madurez, resaltando en ese trayecto la conquista de una mayor capacidad de conciencia, de conocimiento de sí mismo, de tolerancia, de comprensión, de preocupación por los demás y de adquisición de mayor capacidad para establecer relaciones íntimas y profundas. La personalidad del individuo se va estabilizando en el sentido de una creciente organización de las relaciones interpersonales permitiendo así establecer un mayor número de relaciones estables, profundas y duraderas.

Marcia (1966) introduce las nociones de exploración e inversión como base de la formación de la identidad, refiriéndose con la primera a una actitud pro-activa del individuo en la busca de información, y con la segunda a las opciones, a los compromisos asumidos. Lo que se refleja en el desarrollo de la identidad. Este autor defiende la existencia de cuatro estadios de identidad en la que el objetivo del proceso es alcanzar el nivel más elevado mediante la integración de acciones de exploración e inversión con el medio ambiente.

### **2.3.- Teorías del Desarrollo Psicosocial del Joven**

De acuerdo con Pascarella y Terenzini (1991) las teorías psicosociales enfocan esencialmente los aspectos intra e interpersonales, sosteniendo que el desarrollo del joven adulto implica la resolución de un conjunto de tareas. La confrontación del individuo con estas tareas del desarrollo sucede de modo secuencial, dependiendo de la maduración del sujeto y de las influencias socioculturales. Estos estudiantes tienen que desarrollar Las tareas de desarrollo del estudiante de enseñanza superior son por excelencia el desarrollo de la capacidad de autonomía, el establecimiento de relaciones interpersonales maduras (desarrollo de la intimidad) y la adquisición/consolidación de la identidad (Chickering & Reisser, 1993). La consecución adecuada de ello implica,

imperativamente, la existencia de oportunidades de exploración de alternativas, de elecciones y de compromisos a niveles vocacional, de las relaciones íntimas y de las ideologías (Costa, 1991).

Según Chickering (1969), la prolongación de la escolaridad es uno de los principales factores responsables de la aparición de este nuevo período de desarrollo, a lo largo del cual acontecen cambios específicos y donde tienen que acontecer determinadas adaptaciones. Este período ya no corresponde a la adolescencia, pero tampoco se puede incluir en la adultez, situándose en un intervalo etario de los 17-18 años a los 28-30 años. Según el autor, “para la mayoría de los estudiantes ésta será una última oportunidad de cambios antes de que surjan responsabilidades definitivas y de que se establezcan en las diferentes áreas de la vida, social, interpersonal y profesional” (Chickering, 1969, citado en Pinheiro, 2003, p.22; Segundo Kimmel (1980, citado en Pinheiro, 2003).

Numerosos estudios transversales y longitudinales con estudiantes universitarios, indican que el cambio no ocurre de facto, sino que opera en áreas como: actitudes, intereses, valores, planes de futuro, deseos/aspiraciones, gestión de emociones, integración personal y competencia intelectual (Pascarella & Terenzini, 2001, 2005). Estos autores (Pascarella & Terenzini, 2001, 2005), indican que la experiencia universitaria surge como potencialmente desencadenadora de nuevas adquisiciones y estructuraciones personales, con resultados concretos en el desarrollo cognitivo y psicosocial.

### 2.3.1.- Perspectiva de Erikson

Fue con Erikson cuando surgieron las teorías psicosociales, estas indican que el individuo se desarrolla a través de una secuencia de estadios que definen el ciclo de vida. Los estadios de desarrollo van desde la maduración fisiológica a la formación de

nuevas actitudes, aptitudes, papeles y expectativas sociales, combinando aspectos cognoscitivos, afectivos y comportamentales (Ferreira y Hood, 1990)

Erikson fue uno de los autores más importantes en el estudio de la adolescencia y del proceso de crecimiento personal. Sin negar la teoría freudiana sobre el desarrollo psicosexual, el autor alteró el enfoque de esta para el problema de la identidad y de las crisis del ego, ya que todo esto acontece en un contexto sociocultural. Son varios los autores que consideran que Erikson hizo una gran contribución, ya que promovió la comprensión de la triple relación: individuo, ambiente social inmediato e influencias del contexto histórico. Costa (1991), Ferreira y Hood (1990) y Pinheiro (1994) destacan cuatro ideas fundamentales de la obra de Erikson con repercusiones en las teorías del desarrollo psicosocial del estudiante universitario, como son: el *principio epigenético* – todo lo que crece tiene un plan básico y es desde que emergen las partes, teniendo cada una de ellas su momento de ascensión hasta que todas hayan surgido para formar un todo funcional (Erikson, 1972, p.88), o sea, el desarrollo ocurre en el sentido de una progresiva diferenciación e integración de las diversas partes, siguiendo una secuencia bien determinada; el *concepto de crisis normativa* – momento en el que el individuo tiene que escoger entre las alternativas del trayecto a seguir, esto es, el desarrollo de cada individuo es determinado por las elecciones que hace en los momentos de crisis en cada estadio; el *concepto de estadio* – intervalo de tiempo durante el cual el individuo resuelve las crisis y las tareas de desarrollo adecuada o inadecuadamente; y por último el *concepto de identidad*.

En su modelo de desarrollo, el ciclo vital está compuesto por ocho estadios que van del nacimiento a la vejez, cada uno con una crisis o dilema psicosocial que Erikson considera necesarios y decisivos para el desarrollo posterior de la identidad. Esta crisis se caracteriza por dos orientaciones opuestas, los dos polos del conflicto normativo, que

son siempre momentos críticos del crecimiento, momentos de decisión entre el progreso y la regresión, la integración y el estancamiento (Erikson, 1972). La resolución positiva de cada crisis inherente a cada estadio, llevara a la obtención de un equilibrio apropiado, contribuyendo así, a un crecimiento saludable en dirección al estadio siguiente.

El modelo de desarrollo propuesto por Erikson está constituido por ocho estadios: 1) confianza versus desconfianza; 2) autonomía versus vergüenza y duda; 3) iniciativa versus culpabilidad; 4) realización versus inferioridad; 5) identidad versus confusión de identidad; 6) intimidad versus aislamiento; 7) Generatividad versus Estancamiento; 8) integridad versus desesperación. Erikson (1963, 1968, 1980 citado en Evans, Forney & Guido-Di Brito, 1998) refiere que la resolución de los cuatro primeros estadios de la infancia forman la base de la identidad, si lo hacen de forma adecuada. A través de estas cuatro etapas, el niño desarrolla un self competente y preparado para el amplio mundo que le aguarda, autónomo, capaz de actuar alrededor de los objetivos y de alcanzarlos. El quinto y sexto estadios son considerados por Erikson como momentos cruciales del desarrollo, ya que “la situación crítica se genera en la adolescencia, entre la busca de identidad y la confusión de roles y en el período del joven adulto, entre la capacidad de establecer relaciones de intimidad y el aislamiento” (Pinheiro, 2003, p.15). Durante este período el Yo es sujeto a una recapitulación del conjunto de identificaciones de la infancia, implicándolas en la nueva configuración de identidad que permitirá enfrentar las tareas de la vida adulta. Para Erikson la formación de la identidad surge a través de un proceso de exploración y de compromiso con un conjunto coherente de actitudes, valores y creencias. La identidad es entendida también como un sentimiento de sí estable, coherente e integrado, o sea, corresponde a lo que se es y a lo que se pretende ser. Erikson (1998) va más lejos al afirmar que *“la identidad se forma cuando se alcanza el sentimiento de fidelidad, que no es un nivel más elevado de la*

*capacidad de confiar (y confiar en sí mismo), sino también la afirmación de ser merecedor de confianza y de ser capaz de conseguir lealtad... a una causa ideológica”* (p.54). Además, el autor afirma que también que poseemos “un sentido genuino de quien somos, que mantenemos nuestros pies firmes en el suelo y nuestra cabeza erguida, en una elevación desde la cual podemos ver claramente donde estamos, lo que somos y lo que representamos” (p. 93). En la perspectiva de Costa (2005) la construcción de la identidad parece ser, simultáneamente un “principio” y un “fin”: un principio, porque funciona como base para nuevos procesos de asimilación y acomodación, permitiendo su reconstrucción siempre que nuevas experiencias así lo exijan, y es un fin porque estructura las experiencias y vivencias pasadas, en el sentido de la consolidación del yo” (p.83). Según Erikson (1968, citado en Fleming, 1993, p.50) la busca de identidad fuerza al adolescente a rechazar y a enfrentarse con los padres. La función de este rechazo es liberar al adolescente de las identificaciones infantiles, del control y de la autoridad parental, ocurriendo esto en los diversos contextos psicosociales. Para la resolución de la crisis de identidad el adolescente necesita un período de tolerancia por parte de la sociedad para poder experimentar y hacer inversiones. La tarea de desarrollo del joven adulto, para Erikson, también abarca la resolución del dilema intimidad versus aislamiento. Según este autor, la transición hacia la intimidad ocurre en el momento en el que sale de casa para ir a la universidad o para entrar en la vida activa. Al final de este estadio el joven adulto alcanzará la virtud del amor, revelada por su capacidad para comprometerse en una relación íntima, para el autor, intimidad no se relaciona, apenas, con la realización sexual, más bien con el establecimiento de relaciones de amistad. La intimidad debe ser percibida como la capacidad de fundir la propia identidad con la de otro, sin recelo de perder alguna parte, sin recelo del compromiso de una relación íntima. En oposición a ello se encuentra el aislamiento que compromete el

establecimiento de relaciones saludables o bloquea su emergencia. La resolución de esta crisis permite a los individuos vencer el aislamiento y desarrollar sentimientos de amor (Erikson, 1972).

Sin duda estas dos fases son importantes para nuestro estudio, pues es durante las mismas cuando se produce la entrada en la universidad, las experiencias podrán ayudar a la resolución del conflicto y a consolidar el sentido de identidad e intimidad.

Además de lo descrito, hay otra noción igualmente importante en el período de la resolución de la crisis de identidad que consiste en el sentimiento de fidelidad, considerado por Erikson como una calidad de nivel superior, permitiéndole confiar en sí mismo y en los otros. Según Costa (2005) para Erikson ser fiel “es invertir una ideología de vida, cuya esencia es el respeto y la estima de si mismo, de la que también forman parte los ideales, valores, historia (pasada y presente) universal e individual; en suma, es creer en un algo” que dé sentido y significado a la vida” (p.83).

Según Pinheiro (2003) no se puede afirmar que “los estudiantes de enseñanza superior sean adolescentes en el sentido de la libre experimentación de papeles, ni de la exploración de actividades más o menos delictivas, pero tampoco les podremos considerar adultos, en lo que éstos tienen de generatividad, esto es, de preocupación por el trabajo y por la atención al otro. El estatuto de joven adulto parece asentar bien en el estudiante universitario, no solo por el período etario, sino también porque, de acuerdo con Erikson, lo caracteriza una actividad social intensa, de concienciación de los diferentes tipos de relaciones con los padres y los iguales, qué les confiere una cierta movilidad física y emocional, que conjuntamente con otros aspectos de su desarrollo, aportan un incremento de su autonomía” (p.17).

Sprinthal y Collins (1988 citados en Pinheiro, 2003) consideran que las investigaciones sobre la identidad, el autoconcepto y la autoestima, durante los años del tercer ciclo de enseñanza básica, de la escuela secundaria y de la universidad indican un desarrollo gradual, en dirección a una estable y funcional conciencia del yo, lo que niega la idea ancestral de que toda la adolescencia se caracteriza por la crisis de identidad. De los múltiples trabajos de Erikson resalta la creencia de que la resolución de la identidad antecede a la intimidad para ambos los sexos. Sin embargo, en los chicos la identidad está considerablemente influenciada por experiencias de actividad de grupo, mientras que en las chicas, las relaciones individualizadas son más relevantes (Bukowski & Newcomb, 1983, citados en Pinheiro, 2003). En este mismo sentido, Marcia y Friedman (1970 cit in Pinheiro, 2003) afirman que la identidad en las mujeres se constituiría a través de las relaciones interpersonales, para las cuales ellas están orientadas, mientras los hombres están orientados para la acción. No obstante se verifica, en otras investigaciones que la construcción de la identidad no se procesa del mismo modo en los individuos del sexo femenino y masculino Moore (1987), Lapsley, Rice y Shadid (1989), Lapsley, Rice y Fitzgerald (1990), Kenny y Donaldson, (1991, 1992 citados en Neves, 2006). En este sentido, Moore (1987, citado en Ferreira, 2003) refiere que las mujeres construyen su propia identidad auxiliándose del mantenimiento de lazos afectivos y del soporte emocional de los padres, renegociando, constantemente, sus relaciones en el sentido de tener más autonomía en la edad adulta. Estas conclusiones reflejan la pertinencia de continuar investigando.

La edad de los 18-20 años inicia un período de transición marcado por un conjunto de cambios substanciales en términos de estatutos y roles, más específicamente a nivel de las interacciones sociales, sexuales y vocacionales/profesionales, que estarán bajo influencia de factores como: el grupo social de pertenencia, vivir con o sin los

padres, ser hombre o mujer, estar casado o soltero, ser trabajador o estudiante. Es también en esta fase donde “*el individuo pasa la mayor parte del tiempo explorando las opciones de profesiones, casamiento o relaciones alternativas y la formación de compromisos en varias áreas*” (Kaplan, Sodock & Grebs, 1997, p.66), estas elecciones son experimentales, pudiendo el adulto joven hacer varios ensayos hasta llegar a compromisos duraderos.

La literatura más reciente apunta que las tareas de la identidad y de la intimidad no ocurren una única vez de forma cerrada y sin retorno en el tiempo (Figueiredo, 2005), además, a lo largo de la adolescencia y de la joven-adulthood, pueden ocurrir desafíos, circunstancias y transiciones que acarrear a reestructuraciones y reformulaciones de esas estructuras ya desarrolladas (Sprinthall & Collins, 2003).

### 2.3.2.- Perspectiva de Chickering

Pascarella e Terenzini (1991) refieren que la propuesta de Chickering sobre el desarrollo del estudiante de enseñanza superior es una referencia base, una de las perspectivas más atractivas en las teorías del desarrollo psicosocial, procesos educativos y mecanismos institucionales que los agentes educativos deberían estudiar con vista a favorecer el desarrollo de los estudiantes. El modelo de los vectores de desarrollo es de reconocida importancia debido a su aplicación práctica y realista en los contextos universitarios. Chickering (1969, citado en Pinheiro, 1994) emplea el término vector en vez de “estadio” o “fase” porque éste tiene dirección (en espiral o grado) y magnitud.

Chickering es autor de una de las obras más apreciadas en el ámbito de las teorías psicosociales enfocadas a los estudiantes de enseñanza superior - *Education and Identity* (1969). Esta perspectiva se basa en los trabajos de Erikson (1959, 1968), sobre todo en las tareas psicosociales – identidad e intimidad –, y utiliza otros conceptos como

son la crisis, el conflicto normativo y el equilibrio/desequilibrio; de las teorías de Sanford, considera los conceptos de desafío, de soporte y de diferenciación e integración del ego; y de Heath, contempla los conceptos de madurez y ciclos básicos de respuestas adaptativas.

Chickering particulariza la banda etaria del joven adulto, como un período de desarrollo propio, cuya tarea primordial es el desarrollo y establecimiento de la identidad (Chickering, 1969; Chickering & Reisser, 1993).

Chickering consideró siete “vectores”, cada cual con sus subcomponentes, que se desarrollan según una secuencia específica y gradativa. En palabras de Chickering y Reisser (1993) los vectores son “*itinerarios principales del viaje para la individuación*” (p.35). Ferreira y Hood (1990) consideran que la resolución de cada vector puede ser positiva o negativa, favoreciendo o no la continuación del desarrollo, pero afectando siempre la resolución de los vectores siguientes. Sin embargo, en el caso de una resolución negativa, puede haber, a cualquier altura, un retorno al vector anterior y sobrevenir, entonces, una resolución positiva (Pinheiro, 2003).

En una primera formulación de su teoría, Chickering (1969) enumera los siguientes vectores: 1) volverse competente, 2) dominar las emociones, 3) desarrollar la autonomía, 4) establecer la identidad, 5) libertar las relaciones interpersonales, 6) desarrollar ideales y 7) desarrollar la integridad. De entre los numerosos estudios que desarrolló, llegó a la conclusión de que los alumnos universitarios de 1º y 2º curso, tenían una mayor preocupación por las tareas relativas a los tres primeros vectores, mientras que las tareas de los cuatro últimos vectores fueron más frecuentes en los alumnos de los dos últimos años. La resolución favorable de los primeros tres vectores manifestaban una inclinación para ascender simultáneamente y antes en los otros cuatro, serían necesarios para el desarrollo de la identidad ya que a su vez, son fundamentales

para permitir una resolución favorable de los últimos tres vectores, también ellos con tendencia a ascender simultáneamente (Pinheiro, 2003).

Los innumerables estudios que se llevaron a cabo desde los vectores de Chickering permitieron reformular, operacionalizar y actualizar la teoría, que en 1993 sufre algunas modificaciones llevadas a cabo por Chickering y Reisser que invirtieron la secuencia estructural de dos de los vectores. Asimismo, el desarrollo de las relaciones interpersonales precede al desarrollo de la autonomía y antecede al desarrollo de la identidad. La secuencia de los vectores del desarrollo psicosocial de los estudiantes pasa a ser: 1) desarrollar un sentido de capacidad, 2) desarrollar e integrar emociones, 3) desarrollar la autonomía en dirección a la interdependencia, 4) desarrollar las relaciones interpersonales, 5) desarrollar la identidad, 6) desarrollar un sentido de la vida y 7) desarrollar la integridad.

Los vectores representan así tareas psicosociales de desarrollo relacionadas con las experiencias proporcionadas al joven adulto por la institución de enseñanza superior, una vez que el autor defiende que el “*desarrollo es un proceso de interacción dinámica de factores individuales y contextuales*” (Ferreira & Castro, 1994, p.143).

Chickering y Reisser (1993) consideran que el desarrollo de cada vector envuelve un proceso cíclico de diferenciación e integración de percepciones y comportamientos, que posteriormente son integrados y organizados de cara a establecer una imagen de sí mismo coherente. Estos autores afirman que “*el estudiante universitario tiene que desarrollar el sentido de capacidad, aprender a controlar los sentimientos negativos y a ser flexible, mantener un equilibrio entre la libertad y la intimidad, encontrar su vocación, refinar creencias y valores y, hacer compromisos*” (p.35).

El crecimiento a lo largo de los vectores no es simplemente madurativo, ya que implica la existencia de estímulos, cabe destacar que la resolución de un vector, sea de forma positiva o negativa, afecta las resoluciones siguientes. Sin embargo, es posible que en el proceso de desarrollo ocurra el reciclaje de vectores. Los autores constataron que los estudiantes evolucionan a lo largo de los vectores de forma diferenciada.

Chickering afirma que los contextos educativos pueden facilitar cambios y tener un papel importante en la integración del joven en la sociedad, se ejercen funciones de desafío y de soporte, no limitándose a la promoción del desarrollo cognoscitivo, privilegiando y favoreciendo el desarrollo integral del individuo (Ferreira, 2003). Además, y teniendo como referencia la estructura y organización de las instituciones de enseñanza superior, este autor propone factores que pueden influenciar el desarrollo del estudiante, concretamente la claridad y consistencia de los objetivos institucionales, el tamaño de la institución, las relaciones alumno-institución, los currículos, las prácticas pedagógicas, las comunidades de estudiantes, la implementación de programas y servicios, la integración del trabajo y del aprendizaje, el reconocimiento y respeto por las diferencias individuales y el reconocimiento de la naturaleza cíclica del aprendizaje y del desarrollo (Evans et al., 1998, citados en Ferreira, 2003).

#### *2.3.2.1.- Vectores del desarrollo psicosocial del universitario*

Segundo Pinheiro (2003) al analizar los vectores del desarrollo psicosocial presentados por Chickering en 1969, verificó que se podrían destacar dos grandes áreas de desarrollo: una de ellas incluye aspectos predominantemente personales, donde se insertan los vectores de naturaleza intrapersonal (capacidad emocional y motora, emociones, identidad, sentido de la vida, integridad); y otra donde se pudieron incluir los aspectos predominantemente interpersonales (capacidad interpersonal, autonomía, interdependencia, relaciones interpersonales). Se pretende con ello, favorecer una visión

holística del desarrollo psicosocial y simultáneamente apelar a los aspectos que en cada vector pueden ayudar a comprender el desarrollo interpersonal del estudiante.

#### 1- Desarrollar un sentido de capacidad

De acuerdo con Chickering y Reisser (1993) la progresión en los años de la universidad se desarrolla en torno a un aumento de capacidades en las áreas intelectual, física y manual, e interpersonal, las tres esferas interrelacionadas que componen éste primer vector. En torno a estas tareas está asociado el crecimiento de un sentido de capacidad creciente, de la confianza que se tiene en las propias capacidades para manejar lo que viene y alcanzar eficazmente aquello que se propone.

La capacidad intelectual ha sido, a lo largo de los tiempos, la preocupación de las instituciones de enseñanza superior. Esta capacidad incluye “el uso de capacidades mentales para comprender, reflejar, analizar, sintetizar e interpretar. Incluye, también, el dominio de contenidos, apreciaciones estéticas e intereses culturales, y, quizá lo más importante, la capacidad de raciocinio para resolver problemas, pensar de modo original y adentrarse en el aprendizaje activo” (Chickering & Reisser, 1993, p.54, citados en Ferreira, 2003). Otro aspecto igualmente importante consiste en la capacidad para expresar oralmente sus ideas y oír las concebidas por otros.

La capacidad física y manual incluye el rendimiento atlético (desarrollo de la fuerza y de la autodisciplina) y artístico (invención o creación de nuevos productos). Mientras que la capacidad interpersonal incluye las capacidades de escucha, cooperación, comunicación, capacidad de contestar adecuadamente al otro y la elección de estrategias que favorezcan el florecimiento de relaciones. Esta capacidad será estimulada a través de experiencias de contacto con nuevas personas dentro y fuera de las aulas.

Chickering (1969) inicialmente solo y, posteriormente con Reisser (1993), apoyándose en las declaraciones de los estudiantes creen que el sentido de capacidad puede tener influencia al nivel de la identidad y de la intimidad, además, concluyen que un mayor sentido de capacidad permite asumir mayores responsabilidades y compromisos ideológicos, vocacionales y relacionales.

Ferreira en 2003, afirma que el desarrollo a lo largo del vector es auxiliado si la educación superior promueve un equilibrio entre actividades de índole intelectual, artística y deportiva, promotoras de bienestar físico y psicológico.

Chickering y Schlossberg (1995, citados en Figueiredo, 2005) consideran que *“la capacidad interpersonal es la capacidad de trabajar cooperativamente con los demás, de buscar y ofrecer apoyo, de influenciar a otros, de salir bien en variadas situaciones y relaciones”* (p.61).

El desarrollo de la capacidades interpersonal es tomado por Chickering y Reisser (1993) como un prerequisite para la construcción de relaciones de amistad y de intimidad, fundamentales para el éxito profesional, para el desempeño de los roles familiares y en la sociedad.

Para Pinheiro (2003) *“la capacidad interpersonal abarca el desarrollo de capacidades interpersonales básicas que permiten comprender las preocupaciones y las motivaciones de los otros, trabajar en grupo eficientemente y conseguir manejar una variedad de situaciones sociales”* (p.48). De hecho, la enseñanza superior proporciona grandes oportunidades de desarrollo en lo que respecta a la dimensión relacional, además, es un desafío que exige también la búsqueda de equilibrio y de un hilo conductor entre el pasado, el presente y el porvenir, y esto solo sucederá si hay un sentido de capacidad y de identidad.

## 2- Desarrollar e integrar emociones

En este vector el estudiante consigue una mayor aceptación de sus propias emociones, con mayor capacidad para identificarlas, utilizarlas saludablemente e integrarlas en su personalidad.

En la óptica de Ferreira, Medeiros y Pinheiro (1997) este vector del desarrollo interpersonal implica primero que el individuo tenga conciencia de sus emociones y, en segundo lugar, que haga la integración de estas, lo que dará lugar a una expresividad de las mismas, y a una mayor flexibilidad emocional (p.149).

En los años que anteceden a la universidad y en los siguientes, de acuerdo con Chickering y Reisser (1993) los estudiantes deben luchar con una gran variedad de emociones intensas que tienen origen social o biológico. Durante la universidad, el rígido control impuesto por los padres y por la sociedad durante la infancia es examinado, comprendido y, eventualmente, sustituido por calidades de control interno.

Chickering (1969), Chickering y Reisser (1993) afirman que la concienciación comprende tareas de reconocimiento y aceptación de los sentimientos y emociones como naturales y válidos, el individuo se vuelve consciente cuando identifica las calidades de la respuesta habitual, normalmente modelados por los padres y grupos sociales. Antes del control emocional real, el sujeto tiene que pasar por un período de experimentación de las emociones para aprender a identificarlas, comprenderlas y utilizarlas, en caso contrario, tendrá problemas de control.

Chickering (1969) entiende las atracciones románticas, los impulsos y comportamientos sexuales como fuentes importantes de emociones y sentimientos que el individuo debe aprender a controlar con flexibilidad suficiente para que sean gratificantes para el propio sujeto y para los demás. Según Pinheiro (2003) la

concienciación e integración de las emociones en la área de los impulsos y comportamientos sexuales aumenta *“cuando se aprende a identificar y aceptar las emociones, los sentimientos y los afectos como reacciones normales a las vivencias personales; cuando se comprende que ciertas creencias y mitos pueden ampliar sentimientos negativos e impedir sentimientos positivos; cuando se entera correctamente de los principios básicos de la comunicación interpersonal, de los derechos propios, del respeto por el otro y de la sexualidad”* (p.49).

Para Chickering y Reisser (1993) las emociones negativas (ansiedad, depresión, enfado, tensión, miedo, deseo...) si son excesivas, pueden afectar negativamente el proceso de desarrollo y consecuentemente, el educativo.

### 3. Desarrollar la autonomía en dirección a la interdependencia

La salida de casa y la entrada en la universidad implica que los alumnos tomen decisiones, definan objetivos y estimulen su autonomía. La autonomía significa seguridad, estabilidad y coordinación de comportamientos con finalidades personales y sociales. Para Chickering y Reisser (1993) la autonomía es sinónimo de madurez y requiere tres procesos: independencia emocional, instrumental e interdependencia.

La independencia emocional implica la ausencia de la necesidad constante de seguridad, afecto y aprobación. A medida que esta capacidad se desarrolla, el individuo se desliga de los padres y de la necesidad de aprobación y seguridad constantes y, simultáneamente, reconoce la importancia de los otros. Esta reducción de la dependencia es una separación progresiva y no implica la ruptura (Pinheiro & Ferreira, 1995).

Según Pinheiro (2003) es en este momento cuando los jóvenes se dan cuenta de lo semejantes que son a sus padres, sin confundirse con ellos, siendo capaces de ver los

aspectos que los aproximan y aquellos que los separan. Probablemente, por la primera vez, los padres dejan de ser vistos como omnipresentes y omnipotentes, lo que da lugar a una la ganancia de independencia y a la pérdida del soporte continuado y constante (p.52).

Para Chickering (1969) el éxito de la interdependencia emocional surge asociada a la relación que el individuo establece con el mundo que lo circunda, con los padres, con los amigos, con otros adultos y con las instituciones, éstas podrán ser favorables o impedir el desarrollo de la autonomía de los jóvenes.

Se relaciona, con el fortalecimiento de la confianza y de la capacidad de acarrear la propia vida: capacidad para utilizar los conocimientos que le son ofrecidos; capacidad de hacer planes, modificarlos y aplicarlos; descubriendo nuevas formas para llegar a asuntos de su interés, rodeando los posibles obstáculos; en concreto asumiendo responsabilidad.

Por último, estos autores dicen que *“el reconocimiento y aceptación de la interdependencia es la piedra angular de la autonomía”* (p.40). Pinheiro y Ferreira (1995) afirman que a pesar de ser uno de los últimos aspectos de la autonomía en ser trabajados, la interdependencia va a consolidar las conquistas emocionales e instrumentales del individuo. *“El desarrollo de la autonomía culmina con el reconocimiento de que no se puede operar solo, que el exceso de autonomía incapacita formas saludables de interdependencia, pero a su vez, esto significa que los otros no pueden ser olvidados. Cada individuo pasa a respetarse a sí mismo y a los que lo rodean, esperando reciprocidad. El aumento del respeto por sí, por los otros y por las cosas está en la base de la aceptación de la interdependencia”* (p.76).

En este sentido, las investigaciones de Pinheiro y Ferreira (1995) constataron que los individuos de mayor edad tienden a lograr resultados más elevados en autonomía, en las dimensiones de independencia emocional de los padres, independencia emocional de los colegas y administración del dinero. Por otro lado, el sexo masculino logró resultados superiores en todas las dimensiones de autonomía. Para Gilligan (1982, citado en Pinheiro, 2003), la masculinidad es definida por la separación y autonomía, mientras que la femineidad lo es por la vinculación-

#### 4. Desarrollar las relaciones interpersonales

En la reformulación de los vectores, éste pasó a ser reconocido como importante en la formación de la identidad al reconocerse que las experiencias con los otros ayudan en la formación del *self*. Los autores reconocieron que las relaciones interpersonales constituyen una fuente de experiencias de aprendizaje sobre los sentimientos, los valores y la comunicación y que pueden interferir con la formación de un sentido de identidad. De acuerdo con Chickering y Reisser (1993) el desarrollo de relaciones interpersonales maduras requiere la capacidad de reequilibrar las necesidades de autonomía y vinculación. El desarrollo de las relaciones interpersonales presupone el desarrollo de la tolerancia, del respeto y de la aceptación de las diferencias individuales, así como de la capacidad de establecer relaciones interpersonales más íntimas e intensas. Esto permite al estudiante aceptar al otro como él es, respetar las diferencias y apreciar las semejanzas, es muy importante en el contexto actual, pues la multiculturalidad es una realidad en todas las instituciones de enseñanza. Según Pinheiro (1994), Bento (1997), Ferreira, Medeiros y Pinheiro (1997), Rebelo (2002, citados en Pinheiro, 2003) las relaciones interpersonales, en este periodo, se vuelven más íntimas e intensas, menos ansiosas, con amistades más selectivas, que tienden a

mantenerse a lo largo del tiempo, a pesar de eventuales crisis, de la distancia o de la separación (Chickering & Reisser, 1993; Ferreira, 2003; Pinheiro, 2003).

La capacidad de tolerancia facilita el establecimiento de la comunicación y abre el camino para las relaciones de intimidad. Para Chickering y Reisser (1993) *“desarrollar relaciones maduras significa no solo liberarse del narcisismo, sino también la habilidad para escoger relaciones saludables y tener compromisos basados en la honestidad, la prontitud y la incondicionalidad”* (p.48).

## 5. Desarrollar la identidad

Reisser (1995) considera que el desarrollo de la identidad depende en cierta forma del desarrollo de los cuatro vectores anteriores, los cuales dotan al individuo de una sólida conciencia de sí mismo, así como de experiencias que ayudan al joven a definir “quién soy yo y quien no soy yo”. Basándose en autores como Erikson en 1959 y White en 1958, Chickering defiende que la identidad es el “capital propio”, aumentado de nuevas experiencias, desde “sensaciones corporales, a nuevos sentimientos y a una nueva imagen de sí, pero también tiene que dar continuidad a sus memorias y al aumento creciente de juicios sociales emitidos a través de las palabras y del comportamientos de los otros” (White, 1986, citado en Pinheiro, 2003, p.60).

Establecer la identidad o construir un sólido sentido del yo presupone la confrontación del joven con diversos aspectos de su persona, concretamente: 1) el cuerpo y la apariencia, 2) el género y la orientación sexual; 3) el sentido del yo en la sociedad, en la historia y en los contextos culturales; 4) la clarificación del auto-concepto a través de los roles y estilos de vida; 5) la noción de cómo somos vistos por los demás; 6) la auto-aceptación y la autoestima y 7) la estabilidad y la integración personal (Chickering & Reisser, 1993).

Desde la perspectiva de Chickering y Reisser la principal tarea de la educación no es la “socialización” sino la construcción de la identidad. Las instituciones de enseñanza secundaria y superior no pueden olvidarse de las oportunidades que aportan para la realización de esta tarea psicosocial.

#### 6. Desarrollar un sentido de la vida

Este vector va en el sentido de que el individuo sea capaz de formular planes de acción y establecer prioridades, volviéndose más decidido e independiente en provecho de sus objetivos e intereses. Esta capacidad se desarrolla en tres dominios, intereses no vocacionales y recreativos, planes y aspiraciones vocacionales y, por último, consideraciones acerca del estilo de vida (Chickering, 1969; Chickering & Reisser, 1993; Ferreira & Hood, 1990; Pinheiro, 2003). Los intereses no vocacionales y recreativos, desarrollados a lo largo de los años de enseñanza superior, surgen a través de las interacciones sociales y de la participación en actividades extra-curriculares. El compromiso asumido con las actividades escogidas genera satisfacción y estimulación, favoreciendo el establecimiento de relaciones con los compañeros. Este vector está relacionado con el proyecto de vida, o sea, con la elección profesional, el alojamiento y otras elecciones relacionadas con dar un sentido a la vida. Así, en la medida que el joven toma conciencia de sus propios valores e intereses, establece proyectos de vida armoniosos con sus necesidades, vocaciones y aspiraciones, rentabilizando todo su potencial. Tal como Ferreira y Pinheiro afirman, el joven construye su propia imagen de porvenir profesional y marca su proceso de socialización profesional.

Por ello, este vector es entendido por Chickering como un “proceso de aumento de la diferenciación y de la integración del *self*, esto es, un proceso de planeamiento y establecimiento de prioridades de todo lo relacionado con los intereses vocacionales, no vocacionales y recreativos y con el estilo de vida en respuesta a los estímulos del

ambiente y al conjunto de desafíos y apoyos que impulsan el crecimiento” (Chickering, 1969; Chickering & Reisser, 1993, citados en Pinheiro, 2003, p.62).

## 7. Desarrollar la integridad

Desarrollar la integridad implica comprender y relativizar los valores para, posteriormente, integrar un conjunto de valores personales que sirvan de orientación para el comportamiento personal. Para Chickering y Reisser (1993) este vector “encierra la revisión de valores personales en un medio cuestionador que enfatiza la diversidad, el pensamiento crítico, el uso de la evidencia y de la experimentación”. (p.235) El desarrollo de este vector tiene tres áreas sobrepuestas: la humanización y personalización de los valores y el desarrollo de la congruencia entre valores, creencias y comportamientos. La humanización de los valores consigue modificar la forma de enfrentarse a las reglas sociales, que pasan de ser automáticas, absolutas, intransigentes e irreflexivas, a ser relativas y flexibles, teniendo en cuenta el contexto, la circunstancia y la condición en la que son definidas y aplicadas (Ferreira, 2003; Pinheiro, 2003).

Chickering (1969) habló de la humanización de valores de liberalización del superego y aclaración de la conciencia, que en la perspectiva de Pinheiro (2003) significa el proceso a través del cual las reglas heredadas rígidamente de los padres y primeros grupos sociales se reformulan a la luz de las experiencias del individuo, generando nuevas condiciones. Otro aspecto inherente al desarrollo de la integridad es la personalización de valores que ocurre en la medida en que el individuo va construyendo su propio código flexible de valores y pasa a orientar su comportamiento, promoviéndose la congruencia, concordando los comportamientos, las creencias y los valores personales.

Según Ferreira (2003) la enseñanza superior tiene un papel fundamental en el desarrollo de la integridad “*diversificando las experiencias sociales, culturales e intelectuales, ayudando a los estudiantes a enjuiciar acerca de lo que es cierto y erróneo en cada situación particular, enfrentándolos a conflictos morales, conduciéndolos a elecciones difíciles, alentándolos a actuar en conformidad con un cuadro de referencia personal*”. (p.52)

### 2.3.3.- La teoría de Chickering en el contexto de la enseñanza superior

Chickering (1969) distingue las instituciones de enseñanza superior por su contribución, indiscutible, en el desarrollo general y en el dominio psicosocial en particular del estudiante universitario. Cree que el concepto de educación es inherente a la dinámica establecida entre dos procesos básicos: la diferenciación y la integración. A través del proceso educacional los individuos se diferencian de aquello que eran antes. Diferenciación e integración, desafío y respuesta, son mecanismos unas veces acompañados de equilibrio, otras de desequilibrio, pero el propio desarrollo no puede acontecer de otro modo.

Chickering es uno de los primeros investigadores en introducir en su teoría una visión específica del contexto escolar, una vez que confiere a la organización curricular, a las prácticas de enseñanza y al proceso de evaluación un papel fundamental en la promoción del desarrollo del alumno universitario. La organización curricular tiene un impacto especial sobre el desarrollo de la capacidad, de la identidad y de la autonomía. Organizaciones con sistemas curriculares flexibles, promotoras de contactos informales estudiante/institución, donde las prácticas pedagógicas están centradas en el alumno, donde existe debate de cuestiones relativas a valores y creencias, ponderación, discusión de problemas entre profesor/estudiante y entre éste y sus pares, permiten el desarrollo de las relaciones interpersonales, facilitando la clarificación de objetivos, el desarrollo de

proyectos y aspiraciones y, consecuentemente, el desarrollo de la identidad. Contrariamente, instituciones con currículos rígidos, donde está especificado todo aquello que el maestro debe enseñar y el alumno aprender, donde las prácticas pedagógicas están centradas esencialmente en el profesor y no en el alumno, donde el aprendizaje presupone una gran cantidad de memorización, no facilitarían el desarrollo de la autonomía, capacidad e identidad (Chickering & Reisser, 1993). Según Chickering la educación pretende optimizar el desarrollo de los individuos, de ahí que deba incluir y contemplar la estructuración de su personalidad.

La evaluación debe suministrar al estudiante un feedback continuado, donde deben ser ponderados los desafíos propuestos al estudiante, teniendo en cuenta los apoyos disponibles, reforzando la calidad, de esta forma se crean las condiciones necesarias para el desarrollo de la autonomía, la autoconfianza, la capacidad y la identidad.

En síntesis, toda la variedad y facilitación de experiencias, de responsabilidades y tareas significativas para el estudiante, son condiciones que favorecen y estimulan la madurez psicosocial. Las implicaciones de la teoría de Chickering se han propagado a un elevado número de servicios, programas e intervenciones cuyo objetivo común es promover el desarrollo del universitario (Chickering (1977); Ferreira, Medeiros y Pinheiro (1997); Ferreira y Ferreira (2001), Pinheiro y Ferreira (2002, citados en Pinheiro, 2003).

#### **2.4.- El joven adulto y el momento de transición a la universidad**

Presentadas algunas de las principales teorías que explican el desarrollo psicosocial del universitario, hay que comprender cuáles los desafíos inherentes a este período de transición, comenzando precisamente por la definición de proceso transición,

pasando por la explicación de algunos modelos de impacto, y finalmente con la presentación de algunos estudios efectuados.

#### 2.4.1.- El proceso de transición

La transición implica inevitablemente desgaste emocional, sufrimiento y cambio, pues enfrenta al joven a nuevas circunstancias de vida, para las cuales las respuestas habituales ya no son suficientes. Quizá por eso, Almeida, Soares y Ferreira (2000) entienden este período de transición como *“período de conflictos de papeles entre dos estadios de vida claramente definidos que implican el establecimiento de nuevos modelos de vida”*, dicen que los acontecimientos de vida solo podrán ser considerados transiciones si, delante de ellos, los *“individuos experimentan un sentido de discontinuidad personal y una necesidad de desarrollar nuevas calidades de respuesta comportamental, cognitiva y afectiva”*, o sea, transición no es el acontecimiento en sí, sino el modo en cómo es percibido por cada individuo. (p.202)

Para Gibson y Brown (1992, citados en Freitas, 2004) las transiciones se refieren a cambios individuales percibidos, que resultan de la experiencia de acontecimientos externos al individuo. Los mismos autores consideran que tanto las transiciones experimentadas como positivas, como las negativas, llevan siempre algún sentimiento de angustia, y los sujetos negocian cambios en el contexto de circunstancias externas, cambios que requieren un nuevo nivel de adaptación. Entienden que una transición es un acontecimiento que, según la percepción del individuo, exige cambio. Este cambio puede ocurrir a varios niveles, más específicamente en las rutinas, en los papeles, en la visión de sí mismo, en la identidad, en los postulados sobre el mundo y en la salud, entonces, la entrada en la universidad exige un cierto número de mecanismos de estrategias de afrontamiento (coping).

Levinson (1978, citado en Pinheiro, 2003) considera que el paso de la adolescencia a la adultez corresponde a un proceso dinámico, y éste a una transición, más que a un verdadero estadio de desarrollo. Esta transición acontece, según el mismo autor, cuando los adolescentes salen de casa de los padres para emanciparse económicamente, si van a trabajar, o emocionalmente, cuando entran en la universidad.

Varios estudios llevados a cabo por Levinson (1986), Reischl y Hirsch (1989, citados en Pinheiro, 2003) con estudiantes de primer año, presentaban inclinación para una inversión inicial, especialmente en los aspectos académicos de naturaleza vocacional y ocupacional, en comparación con las inversiones en la familia, en las relaciones interpersonales y en las actividades de ocio, inclinación ésta, que se invertía ligeramente al aproximarse el final del año.

Investigaciones realizadas por Reischl y Hirsch (1989, citados en Pinheiro, 2003) concluyen que el éxito en la transición a la universidad exige respuestas de coping que sean coherentes con la orientación de los estudiantes ante los aspectos más sociales o más académicos de las vivencias universitarias.

Schlossberg (1981, citado en Freitas, 2004) considera que *“una transición no es tanto un cambio, como la percepción individual del cambio”*, depende del significado que el individuo le atribuye, o sea, *“una transición solo es una transición si es definida como tal, por el individuo que la experimenta”* (p.26). Las transiciones son consideradas por la autora, mudanzas de vida que se revisten de un carácter dinámico, pues para que se produzca la adaptación tiene que sobrepasarse la fase de preocupación para llegar a integrarlo en la propia vida.

De hecho cualquier transición expone al individuo a desafíos, que en la mayoría de las ocasiones implican cambios en las calidades de comportamiento, exigiendo al

individuo la movilización de los recursos disponibles, para conseguir el mejor ajuste posible. Si la transición es efectuada con éxito, se consigue el desarrollo y progreso del individuo, pero si no, es posible que las consecuencias del stress y fracaso sean más prominentes.

Upcraft y Gardner (1989, citados en Pinheiro, 2003) entienden que *“podemos considerar exitoso un alumno de primer año si hace progresos para alcanzar objetivos de naturaleza académica y personal, es decir, si desarrolla su capacidad intelectual y académica, establece y mantiene relaciones interpersonales, desarrolla la identidad, decide un proyecto de carrera/profesional y adopta un estilo de vida, gozando de salud y bienestar y desarrollando una filosofía de vida”*. (p.123)

El proceso de transición del joven durante el primer año se vuelve así, más complejo del que inicialmente se pensaba, pues no se ciñe únicamente a la dimensión académica, que incluye la vertiente científica y técnica, sino también a la necesaria organización y gestión de todas las demás rutinas personales y sociales que fuerzan la salida de casa de los padres. En este proceso de mudanza, el estudiante deberá contemplar todos sus recursos como forma de superar las exigencias y minimizar situaciones adversas, quizá por eso, todo el soporte social suministrado por la familia, pares e instituciones constituya, para la mayoría de los estudiantes, una fuente de acomodación y adaptación.

#### *2.4.1.1.- El proceso de transición según Schlossberg*

Schlossberg cree que una situación de transición implica la presencia de un determinado acontecimiento, o su ausencia, que producen cambios a nivel de las relaciones, de las rutinas, de los papeles del individuo, afectando a la idea o el concepto

acerca de sí y del mundo que lo rodea (Schlossberg, 1989; Schlossberg, Waters y Goodman, 1995, citados en Pinheiro, 2003).

Sobresale la idea de que la transición no corresponde a la mudanza en sí, sino a su percepción. Además, entiende la adaptación a las transiciones como un proceso dinámico, a lo largo de lo cual el individuo pasa de una situación en la que está preocupado por la transición, a otra, en que la integra en su vida.

El modelo presentado por Schlossberg defiende que la adaptación a la transición combina tres elementos principales: su identificación y el proceso de transición propiamente dicho, los elementos o factores determinantes de las respuestas a la transición y la maximización o refuerzo de los recursos individuales.

La identificación del proceso de transición incluye tanto las connotaciones positivas como las negativas, que el individuo atribuye al cambio de papel, la atribución del cambio en él mismo o en otros, si el suceso de la transición era o no esperado, la percepción súbita o gradual, permanente, temporal o incierta del cambio, y finalmente el grado de estrés experimentado.

Para Schlossberg, Watters e Goodman (1995, citados en Pinheiro, 2003, 2004) el proceso de transición individual encierra varios elementos, entre ellos: cuatro áreas donde pueden ocurrir cambios (rutinas, papeles, relaciones interpersonales y percepción de sí y del mundo), y los recursos para manejar esos cambios (la situación, el self, el soporte social y las estrategias).

Estos cuatro elementos forman parte integrante de la teoría de los 4 Ss (*situation, self, support y strategies*), e influyen en la capacidad del individuo para manejar el proceso de transición. En este proceso el individuo empleará factores internos (*self, support y strategies*) y externos (*situation*). Así, el proceso de transición ocurre tras la

evaluación que el individuo hace de la situación, esa evaluación puede ser subjetiva, caracterizándola como importante o no, relevante o irrelevante de las circunstancias. También se evalúan los recursos disponibles, necesarios para enfrentar la situación en cuestión. Por lo que respecta al “*self*”, destacan dos categorías: las características personales y sociodemográficas (por ejemplo género, estatuto socio-económico, edad, situación de vida, etc.) y las características psicológicas que dependen del nivel de desarrollo del ego, auto-eficacia, compromisos y valores. En cuanto al “*support*” o soporte social, se contemplan las diversas fuentes de apoyo (por ejemplo familia, grupos de amigos, instituciones, etc.) y su disponibilidad y proximidad al estudiante universitario, para suministrar apoyo, confianza, vinculación, orientación. Por último, pero no menos importantes, están las “*strategies*” o estrategias de coping que se considera que poseen las siguientes funciones: modificar la situación (por ejemplo la disciplina y la negociación), controlar el significado de la situación (por ejemplo respuestas de comparación positiva, aplicación de refuerzos y respuestas que neutralizan los efectos negativos de la situación), y las que controlan los niveles de estrés después del suceso (por ejemplo relajación, negación, evitación y aceptación pasiva).

Los factores determinantes de las respuestas a la transición engloban los apoyos que la persona recibe y/o percibe, concretamente la familia, los amigos y otros significativos durante la fase que está viviendo, incluyendo, también la forma de reaccionar las instituciones y el medio en el que el individuo está inserto.

#### 2.4.2.- Del proceso de transición a la adaptación: algunos estudios

Entrar en la universidad es un momento privilegiado de transición, que implica un conjunto de crisis y desafíos, cuyo impacto tendrá influencia en los diferentes niveles de funcionamiento de los individuos (Soares, 1998). Este cambio posibilita el desarrollo de autonomía y la construcción de la identidad de los jóvenes, lo que exige la

realización de tareas de desarrollo, como son la alteración de las redes sociales y la adquisición de nuevos papeles, el refuerzo del sentido de identidad y la definición de la vocación profesional (Leitão et al., 2000; Almeida & Ferreira, 1999 citados en Mendonça & Rocha, 2005). La perspectiva del individuo sobre las nuevas exigencias tendrán implicaciones en la adaptación, en el rendimiento académico, en la permanencia en la enseñanza superior y en el propio desarrollo psicosocial de los estudiantes, especialmente en el primer año (Soares, 2000; Almeida, 2001; Almeida, 2003 citados en Mendonça & Rocha, 2005).

El proceso de transición y adaptación a la universidad es un proceso complejo, donde tanto las variables personales, como las variables académicas y el contexto interactúan, afectando el modo en que los estudiantes se desarrollan y adaptan a la institución en que están insertos (Almeida et al., 2000).

#### *2.4.2.1.- Proceso de Transición y Adaptación: variables personales*

Como variables personales, en esta investigación, se contemplan: el sexo, la edad, el nivel socio-económico, la procedencia, el hecho de estar o no fuera de la casa de los padres, y la presencia o ausencia de historia psiquiátrica.

Almeida, Guisande, Soares y Saavedra (2006), al investigar el acceso y éxito de la enseñanza superior portuguesa, concluyen que existen diferencias considerables con respecto al sexo, nivel socio-cultural y la calidad del trayecto escolar de los estudiantes, en la elección del tipo de cursos, en la nota de entrada y en las calificaciones logradas al final del primer año. Estas variables parecen afectar también el tipo y el número de dificultades anticipadas por los alumnos en la transición de la enseñanza secundaria a la superior. En cuanto al género, predomina el sexo masculino en las ingenierías y el sexo femenino en las ciencias sociales. Sin embargo, hay que destacar que existe una mayor

frecuencia de mujeres en los cursos tradicionalmente asociados al sexo masculino así como una mayor flexibilidad y apertura de las mujeres para frecuentar programas de estudio menos tradicionales.

En cuanto a la anticipación de dificultades en la relación con los colegas se verifica que las jóvenes presentan mayores dificultades, mientras que los varones tenían más dificultades en el proceso de autonomía en las relaciones con los otros, teniendo una menor inversión en el plano relacional.(Almeida et al., 2006).

Mendonça y Rocha (2005) verificaron que los estudiantes más jóvenes se distinguen de los alumnos más antiguos, por la mayor satisfacción con los lazos afectivos establecidos.

El nivel socio-cultural familiar hace que aquellos jóvenes que cuentan con menores recursos opten por carreras donde el prestigio socio-cultural es menor (por ejemplo los cursos de ciencias sociales), mientras que los alumnos con mayor capital económico, social, cultural y simbólico se dirigen, preferiblemente hacia las ingenierías y las ciencias naturales. Según Machado y cols. (2003, citados en Almeida et al., 2006) en la enseñanza superior “existe una calidad de reclutamiento de clase” oscilando simultáneamente entre la reproducción y la movilidad socio-cultural que puede ser total o englobar “trayectorias estacionarias con promoción escolar”. (p.8)

La anticipación de dificultades económicas, aparecen asociadas a los alumnos oriundos de familias con menores índices de escolarización, siendo también los que perciben mayores dificultades en lo que concierne a la ejecución del proyecto académico. Además, si las dificultades económicas están relacionadas con la formación académica de los padres y el nivel socio-económico familiar, ocasionará dificultades en el proceso de transición, pues existirá un mayor desfase entre la situación pre-transición

y la transición, debido al desconocimiento del funcionamiento del contexto y de las instituciones. Probablemente, son también estos alumnos los que presentan mayores dificultades en invertir en su proyecto profesional, o que menos se identifican y valoran la formación académica superior (Reay et al., 2005; Machado et al., 2003, citados en Almeida, et al, 2006).

Los que se quedan a vivir en la casa paterna parecen menos comprometidos con la vida de la universidad ya que la red constituida en el seno de la familia está repleta de normas y peticiones que pueden desvalorizar los papeles requeridos para el éxito en la universidad, como son la integración en un grupo de pares que facilita la transición (Hays & Oxley, 1986, citados en Ferreira, 2003).

Los estudios de Mendonça y Rocha (2005) refuerzan la idea de que los alumnos que permanecen en su residencia presentan valores significativamente más elevados en la adaptación a la institución.

Con respecto a los recursos o características individuales, unas son más permanentes que otras y varían en consonancia con las situaciones, como las capacidades psicosociales que reflejan la capacidad para manejarse positiva y eficazmente con otros y con las situaciones, el género, el estado de salud, la raza/etnia, el estatus socio-económico, los valores por los que se rige y la experiencia previa con transiciones de naturaleza semejante, en que una persona podrá volverse más vulnerable, siendo menos capaz de manejar situaciones idénticas en el porvenir, mientras que, aquella persona que en el pasado más eficazmente manejó una transición, probablemente será mejor devenida en la adaptación a otra de naturaleza parecida en el porvenir.

#### *2.4.2.2.- Proceso de Transición y Adaptación: variables académicas*

Como variables académicas en este estudio se destacan: el motivo de elección de la carrera; la nota de entrada, el régimen de entrada y el trayecto escolar.

En cuanto al proceso de transición a la enseñanza superior, se verifica que algunas de las dificultades percibidas por los alumnos se relacionan con las dificultades de aprendizaje y de relación con los colegas, y con la percepción de dificultades económicas, de organización de las tareas escolares y de relación con los profesores (Almeida et al., 2006).

En cuanto a la nota de entrada en la enseñanza superior, así como las obtenidas al final del primer año, es el sexo femenino, y los medios socio-culturales y económicos más favorecidos, los que presentan un nivel superior de rendimiento académico (Boyer et al., 2001; Reay et al., 2005, citados en Almeida. et al, 2006). En el mismo estudio verificaron que como Astin en 2003 afirmaba, los alumnos con notas de entrada más elevadas, estaban más empeñados en la progresión de sus estudios, invirtiendo poco en la relación con el grupo de pares. Lauterbach y Vielhaber, 1996; Soares, 2000, citados en Mendonça y Rocha (2005) afirman que los alumnos con expectativas más elevadas, en cierta forma idealizadas, presentan una mayor incidencia de peor desempeño y menor rendimiento académico, así como niveles inferiores de asistencia.

#### *2.4.2.3.- Proceso de Transición y Adaptación: variables psicológicas*

En el primer año existe una oportunidad de organización psicológica, pues los desafíos de las dimensiones académica, social, personal y vocacional posibilitan que los alumnos evalúen y desarrollen nuevos proyectos de vida, alcanzando de esta forma el éxito y la satisfacción futuras, sin embargo, si esto no acontece, puede hablarse de problemas de adaptación, de éxito académico y de permanencia en la enseñanza superior (Mendonça & Rocha, 2005). Según Soares (2002) este proceso de transición es

semejante a otros, el éxito asociado a esta fase de la vida permite el crecimiento y el desarrollo, mientras que el fracaso puede desencadenar una crisis y su respectiva desadaptación psicológica.

Según Gibson y Brown (1992, citados en Freitas, 2004) la adaptación consiste en un proceso vasto, dinámico y de compromiso, con una interacción constante entre la persona y su medio. La adaptación en las transiciones corresponde a un proceso de asimilación, de trabajo psicológico, en la medida en que los cambios asociados necesitan ser asimilados para que se resuelvan satisfactoriamente. Para Boutinet (1990, citado en Freitas, 2004) la adaptación del estudiante puede incluir un conjunto de situaciones, ir de la satisfacción hasta al conflicto, evasión o apatía, o sea, el desarrollo personal, académico, o profesional de una persona depende de su proyecto y de la forma en que lo desarrolla.

El período de adaptación a la universidad es una etapa propicia para el desarrollo de *distress* psicosocial, pues es una situación nueva, donde pueden estar presentes altos niveles de competición y elevadas expectativas de éxito. Es, en última instancia, para muchos individuos un acontecimiento vital estresante, donde el joven se enfrenta a tareas de desarrollo específicas que exigen cambios para adaptarse. La calidad del ajuste puede ser un factor fundamental para la salud física y mental del individuo (Sepúlveda, Carrobbles, Gandarillas & Almendros, 2002).

BrooksII y DuBois (1995, citados en, Ferreira, 2003) concluyen que existe una fuerte relación entre las variables individuales (capacidad de resolución de problemas, autoestima y estabilidad emocional) y la adaptación personal/emocional y académica. Las variables ambientales (apoyo social, la distancia de la casa de los padres y al estrés asociado a la gestión de asuntos del cotidianos) son menos predictivas, sin embargo, permiten anticipar índices de adaptación académica y psicológica (por ejemplo el apoyo

social permite prever la adaptación social, y el *stress* asociado a la gestión de asuntos del cotidiano prevé la aparición de sintomatología psicológica).

Costa y Leal (2004) evalúan diversos aspectos de la salud mental y la relacionan con diferentes factores de adaptación a la vida académica, concluyendo que la adaptación a la universidad es un factor de estrés significativo que causa mayor o menor ansiedad, dependiendo del significado que el sujeto le atribuye. Los lazos emocionales y el afecto positivo se encontraron relacionados con una mejor adaptación, en cambio las relaciones familiares se revelaron tanto como un factor de bienestar, como de distrés. Las actividades extracurriculares y las relaciones con los colegas se relacionaron con el afecto positivo y por último, la ansiedad ante los exámenes se relaciono de forma positiva con el afecto positivo y negativamente con la dimensión de bienestar psicológico.

Almeida y Soares (2001, citado en Cunha & Carrilho, 2005) afirman que el primer año de universidad es considerado un período crítico, ya que la adaptación exige la integración en el nuevo ambiente, el modo como es vivida esta experiencia depende tanto del apoyo institucional, como de las características individuales de cada alumno.

Ferraz y Pereira (2002) admiten que este proceso de transición sitúa al estudiante ante niveles elevados de ansiedad y de estrés, pues aparecen, casi simultáneamente varios problemas: los personales (por ejemplo *homesickness* o “añoranzas de casa”, soledad, timidez que limitan sus capacidades sociales y tomas de decisión.), los académicos y los financieros. Estas autoras concluyen que cuanto menores expectativas ajustadas a la realidad académica tiene el estudiante, cuanto menos satisfecho está con el curso, con el equipo e infraestructuras de la universidad y, cuanto más percibe de forma negativa la vida de estudiante es cuanto más negativa es su confianza, menor el auto-concepto, y mayor es el deseo de volver a casa, para encontrar la protección y

apoyo familiar. Este impacto puede ser minimizado si se promueve la adaptación de los estudiantes a la vida académica.

Baker y Schultz (1992b, citados en Soares & Almeida, 2004) afirman que los estudiantes con elevadas expectativas, pero con una experiencia académica que no les satisface (estudiantes desilusionados), pueden vivir su experiencia académica de una forma más negativa y estresante que aquéllos cuya experiencia académica excedió sus expectativas iniciales (estudiantes sorprendidos).

Las investigaciones de Soares (2002); Herr y Cramer (1992); Stone y Acher (1990), Almeida (2001, citados en Mendonça e Rocha, 2005) informan que en este proceso de transición, la mayoría de los estudiantes tienen dificultades en varias áreas (por ejemplo gestión de tiempo o del dinero) y que los niveles de psicopatología tienden a aumentar, cuando son comparados con la población no universitaria.

Estudiando la relación entre el proceso de adaptación y de las características psicológicas de los estudiantes, Toray y Cooley (1998, citados en Ferreira, 2003) verificaron que las estrategias de resolución de problemas influyen en la adaptación a las diversas peticiones académicas y sociales. Así, los estudiantes del primer año usan técnicas de distanciamiento, de evitación y de auto-aislamiento, y ante momentos de estrés tienden a pedir menos ayuda, o a recurrir al soporte social, mientras que los alumnos del último año de carrera tienden a usar técnicas más activas de resolución de problemas. Por otro lado, las estrategias activas parecen ayudar a la adaptación académica y social.

Martin y Dixon (1989, citados en Ferreira, 2003) demostraron que el locus de control está asociado al proceso de adaptación, los estudiantes con locus de control externo presentaban niveles más bajos de adaptación, que los estudiantes con locus de

control interno, que tenían un papel más activo en el proceso de integración en la universidad.

De acuerdo con Londoño Pérez (2009) la combinación entre habilidad social y optimismo facilitan tanto la integración escolar como la conducta mantenida a largo plazo en dirección a la consecución de objetivos académicos. De esta forma, la satisfacción se deriva no sólo de los buenos resultados en términos de asignaturas aprobadas, sino, también de la consolidación de círculos sociales de apoyo constituidos por los pares inmediatos.

El ingreso a una carrera universitaria constituye un proceso de transición en el que pueden desarrollarse creencias irracionales que obstaculicen el desempeño y la permanencia en los estudios, afectando el funcionamiento psicosocial de los ingresantes, además, los estudiantes con creencias irracionales presentan mayores dificultades para lograr un funcionamiento psicosocial adecuado y en consecuencia verían obstaculizado su ingreso a los estudios superiores. (Medrano et al, 2010).

La adaptación social e institucional se facilita si la institución crea redes de soporte social, que clarifiquen cuales son los objetivos académicos, lo que minimiza los sentimientos de tensión y nerviosismo, e implementa procesos de control de la ansiedad y del estrés (Pinheiro, 2003).

# ***AJUSTE PSICOLÓGICO DEL JOVEN A LA UNIVERSIDAD***

### **3. AJUSTE PSICOLÓGICO DEL JOVEN A LA UNIVERSIDAD**

#### **3.1.- Introducción**

Considerando que el desarrollo es un proceso continuado a lo largo de todo el ciclo vital, que los procesos de adaptación, aprendizaje y desarrollo humanos no ocurren en el vacío, pues siempre hay una interacción dinámica entre los individuos y los contextos, y que los objetivos de la educación universitaria sobrepasan los aspectos cognoscitivos, se comprende la necesidad de analizar la forma en que los estudiantes se adaptan y ajustan al nuevo contexto, contemplando variables académicas y no académicas (Soares, 2003).

La entrada en la universidad a pesar de considerarse una situación positiva, puede generar dificultades y crisis de desarrollo, que hasta ahí pueden haber pasado desapercibidas, dada la menor exigencia de autonomía y de trabajo, característica de la enseñanza secundaria y el ambiente más seguro y menos impersonal, en que el estudiante vivía hasta su entrada en una institución de enseñanza superior. Este momento promueve grandes confrontaciones personales, donde el estudiante tendrá que definir sus objetivos personales, autocrítica sus capacidades, competencias y recursos y tomar conciencia de su estatus social y calidades de desempeño, reflejándose sobre sus modelos de identificación. Todas éstas exigencias, ayudan al estudiante a madurar y a desarrollar estrategias de afrontamiento que le serán útiles a nivel personal, académico y profesional para ajustarse a la nueva realidad (Seco, Casimiro, Pereira, Dias, Custódio, 2005).

El primer año de universidad, en especial el inicio, constituye un momento de gran fragilidad psicológica, que puede tener implicaciones no solo en la adaptación y en el éxito académico, sino también a nivel del desarrollo personal. Por ello la estabilidad y

la capacidad psicológica son importantes recursos de adaptación a este nuevo contexto (Fernandes & Feixas, 2007).

Conscientes de las diversas formas de ajuste (psicológico, social, académico) del joven adulto a la universidad, veremos la dimensión psicológica del ajuste, que directa o indirectamente contempla aspectos académicos y relacionales.

### **3.2.- El ajuste psicológico**

Puede hablarse de ajuste psicológico de los estudiantes cuando éstos consiguen atribuir sentido a las experiencias de vida asociadas a la transición a la enseñanza superior, integrándolas en su trayecto de vida sin cuestionar la continuidad de su sentido de identidad, contribuyendo de este modo a un cambio personal a nivel superficial, por la asimilación de nuevas experiencias a dimensiones de significado anteriormente desarrolladas (Fernandes, Maia, Meireles, Rios, Silva y Feixas, 2005).

Siguiendo la lógica del constructivismo personal (teoría de los constructos personales de Kelly) que entiende el cambio humano como una condición de supervivencia de nuestro sentido de identidad, o sea, los acontecimientos de vida son fácilmente asimilados e integrados por nuestro sistema de significación, ayudándonos a experimentar y a consolidar el sentido de movilidad y continuidad de la identidad personal, el estudiante percibirá en esta fase de transición todos sus presupuestos y significados personales, hasta el momento viables, bajo análisis y en transformación. Pues por un lado, les enfrenta con sus límites, y por otro, les ofrece la oportunidad de flexibilizar, posibilitando su propia reconstrucción. La entrada en la universidad puede ser una óptima oportunidad de crecimiento personal, si los límites del sistema de significación personal son suficientemente flexibles para permitir la renovación de los procesos de adaptación. Ante tanto cambio, el estudiante puede sentirse amenazado y

provocar el desajuste psicológico, ya que con la entrada en la universidad su papel de amigo, hijo, u otro es incongruente con su percepción de identidad personal, hasta ahí confortable y adaptativo (Fernandes et al., 2005). Muchas veces los acontecimientos amenazadores tienden a activar constructos personales que son básicamente incompatibles con aquéllos que la persona generalmente usa para vivir y preservar su sentido de identidad.

Fernandes y Feixas (2007) alertan que las exigencias del cambio, pueden mostrar las discrepancias entre el self ideal y el self actual, favoreciendo una disminución de la autoestima, y potenciando, a un nivel más profundo, un conflicto en su autoconcepto, provocando una ambivalencia entre la necesidad de cambiar para adaptarse a las exigencias y expectativas y, la necesidad de mantenerse en el mismo proceso de significación para preservar la identidad.

Brennan (2001); Sharpe y Curran (2006, citados en Pereira, 2007) afirman que el ajuste puede ser visto como una respuesta a un cambio en el ambiente, que permite al organismo adaptarse. Esta definición se presenta con una dimensión temporal, una vez que considera que el ajuste acontece a lo largo del tiempo, en Psicología, el ajuste es entendido como un estado deseable.

Ryff (1989) propuso un modelo multidimensional de bienestar psicológico como sinónimo de ajuste, una condición del self relacionada con seis dominios del funcionamiento psicológico: tener una actitud positiva delante de sí mismo y su pasado (auto-aceptación); poseer metas y objetivos que concedan significado a la vida (propósito en la vida); ser apto para manejar las exigencias complejas de la vida diaria (dominio sobre el ambiente); tener un sentido de desarrollo continuado y auto-realización (crecimiento personal); poseer vínculos afectivos y confianza en los demás (relaciones positivas); y ser apto para continuar con sus propias convicciones

(autonomía). La auto-aceptación consiste en reconocer y aceptar las características positivas y negativas, lo que genera autoestima, confianza y seguridad en sí y en los otros.

Ferreira y Ramos (2007) entienden el bienestar psicológico como una evaluación hecha por individuo sobre su vida, que incluye conceptos como la satisfacción con la vida, la dicha, las emociones, los sentimientos de realización personal y la calidad de vida, en detrimento de sentimientos negativos y desagradables.

Desde la perspectiva biopsicosocial, puede entenderse el ajuste psicológico como un equilibrio dinámico que resulta de la interacción del individuo con sus ecosistemas: su medio interno y externo, sus características orgánicas y sus antecedentes personales y familiares. Asimismo, el malestar psicológico constituye una fuente de sufrimiento y de incapacidad, pudiendo surgir en las más variadas circunstancias y por diversa causas.

La población estudiantil, de modo general, y la universitaria en particular, sufren una necesidad constante de ajustarse a las numerosas presiones que pueden ser vividas de forma más o menos tranquila y saludable.

Fernandes et al (1995) refieren que “la percepción de necesidad de cambio nuclear puede provocar en el estudiante una experiencia amenazadora, potenciadora de desequilibrio psicológico. Si las experiencias del alumno recién-llegado a la universidad lo llevan a percibirse tanto como estudiante, amigo, o hijo, o en otro papel, de forma incongruente con su percepción de identidad personal, hasta ahora confortable y adaptativa, vivirá la experiencia como una amenaza. Si el estudiante verifica que sus creencias sobre la universidad, son erróneas, y si ello interfiere con las construcciones de significado nucleares, o sea, si los cambios necesarios para recobrar el sentido de

continuidad son demasiado exigentes, o contradictorios con sus creencias personales, el estudiante puede percibir amenazada su identidad” y desarrollar un malestar que perjudica el ajuste psicológico a esta realidad.

Los niveles de autonomía psicológica de los alumnos desempeñan un papel importante en su ajuste a las presiones y desafíos de la vida universitaria, más, los jóvenes alumnos que no abandonan el hogar familiar, presentan niveles más elevados de ajuste académico, que se encuentra asociado a mayor gestión del tiempo, independencia emocional de sus compañeros e interdependencia (Soares, Guisande y Almeida, 2007).

Fernandes y Feixas (2007) alertan de la importancia de estudiar los problemas emocionales y el sufrimiento psicológico de los estudiantes en su entrada en la universidad, ya que están asociados a las dificultades de ajuste al nuevo contexto, desencadenando problemas académicos y abandono escolar, por ello debe atenderse siempre, ya que la presencia de psicopatología es un predictor significativo del fracaso y de desadaptación académica (Kessler, Foster, Saunders & Satng, 1995, citados en Fernandes & Feixas, 2007) (Meilman, Manley, Gaylor & Turco, 1992, citados en Fernandes & Feixas, 2005).

### 3.2.1.- La vinculación como factor de ajuste psicológico

En las últimas dos décadas, se le ha dado mayor importancia a la calidad de las relaciones familiares en la adaptación. A pesar del número reducido de estudios acerca de esta temática, se verificó que los resultados logrados por los jóvenes adultos con calidades seguras de vinculación con los padres y pares demuestran mejores índices de adaptación psicológica, social y emocional durante el primer año universitario (Armsden & Greenberg, 1987; Bernier, Larose & Whipple, 2005; Kenny & Donaldson, 1991; Lapsley & Edgerton, 2002; Wintre & Yaffe, 2000, citados en Monteiro, Tavares

& Pereira, 2007). En Portugal, la vinculación ha sido estudiada en relación con la ansiedad (Silva & Costa, 2005, citados en Monteiro et al., 2007), sentimientos de soledad (Bastos & Costa, 2005 citados en Monteiro et al., 2007), identidad (Matos, Barbosa, Almeida & Costa, 1999 citados en Monteiro et al., 2007) y en su evolución a lo largo del 1<sup>er</sup> año de la enseñanza superior (Ferreira, 2006 citados en Monteiro et al., 2007).

Estudios desarrollados en este ámbito por Monteiro et al. (2007) permitieron concluir que durante esta fase de transición puede existir sintomatología psicopatológica y niveles reducidos de bienestar debido a niveles elevados de evitación en relación a la madre, el padre u otra persona significativa, que se presentan como ansiedad hacia otra (enamorado/a, hermano/a, amigo/a u otro). Estos resultados refuerzan que la calidad de las relaciones de vinculación de los jóvenes, con respecto a la ansiedad, no depende de la figura de vinculación sino de la evitación, que parece variar en consonancia con la figura de vinculación. De cualquier modo, existe una variación consensual entre los índices de sintomatología psicopatológica y bienestar con las relaciones significativas de vinculación establecidas.

En esta línea surgen otros estudios (Kenny & Perez, 1996, citados en Santos, 2001) que refuerzan la importancia de una calidad de vinculación segura para la existencia de sentimientos de bienestar psicológico en los alumnos recién ingresados en la enseñanza superior, Blustein, Prezioso e Schultheiss (1995, citados en Santos, 2001) lo confirman y destacan la importancia de la calidad de vinculación en la capacidad de ajuste a nuevas situaciones.

La teoría de la vinculación postula que, después la primera infancia, es posible encontrar una relación entre la calidad de las relaciones precoces y el desarrollo psicológico global (Neves, 2006). Según Pinheiro (2003) se ha extendido el estudio de

la vinculación a todo el ciclo vital. El interés por los procesos de vinculación en los adolescentes y adultos está motivado por el deseo de conocer el desarrollo de las relaciones interpersonales de proximidad e intimidad con relación a los pares y a la pareja (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horovitz, 1991; Bradford & Lyddon, 1994; Collins & Read, 1990; Hazen & Shaver, 1987, 1990, 1994; Main, Kaplan & Cassidy, 1985; Main, 1996, p.239, citados en Pinheiro, 2003).

Las investigaciones efectuadas por Machado (2007) le permiten decir que *“la calidad de las características de las relaciones y del self, construidos desde las interacciones precoces rutinarias, significativas y continuadas, constituyen una base para el desarrollo de un self cohesionado y autónomo, con capacidad para manejar separaciones y establecer nuevas relaciones significativas”* como sucede en este momento de transición (p.6).

Claes (2004, citado en Machado, 2007) reconoce que independientemente de la alteración de la concepción de familia, ésta continúa teniendo un papel considerable en el desarrollo de los adolescentes y que la calidad de las relaciones parentales continúa siendo uno de los más fuertes predictores de salud mental durante el final de la adolescencia.

### 3.2.2.- Modelo multidimensional de ajuste de los jóvenes al contexto universitario (MMAU; Soares, 1998)

De las investigaciones efectuadas en este proceso de transición, sobresalen algunas características que los estudiantes traen a la universidad (socio-demográficas, académicas y de desarrollo), y las relativas a la calidad de las instituciones universitarias (infraestructuras, recursos, servicios) y la interacción que entre ambas se establece, todos factores importantes en este proceso. Todas estas características estarán

inevitablemente asociadas al grado de inversión cognoscitiva y comportamental que los estudiantes esperan dedicar (expectativas de participación) (Soares, Almeida, Diniz y Guisande, 2006).

Ante esto, Soares en 2003 desarrolló un modelo comprensivo acerca del ajuste de los jóvenes al contexto universitario que dice que las características previas de los estudiantes, tanto socio-demográficas, como académicas, afectan directa o indirectamente al aprendizaje (rendimiento académico) y al desarrollo psicosocial en la experiencia universitaria (niveles de autonomía). Incide en que los efectos directos son más fuertes ya que están influidos por las características psicosociales de los estudiantes (expectativas de participación académica y calidades de autonomía) y se espera que afecten al rendimiento académico y al desarrollo psicosocial. Existen, también, relaciones directas entre las características socio-demográficas de los estudiantes y sus comportamientos de participación en la vida académica; entre la carrera que realizan y sus percepciones en cuanto a la calidad del ambiente de aprendizaje; y su nivel de bienestar y de satisfacción logrado.

Este modelo refuerza la importancia y la necesidad de desarrollar modelos holísticos de análisis que combinen, variables personales y contextuales, al estudiar la adaptación a la universidad.

### *3.2.2.1.- El ajuste psicológico: Variables personales*

Como variables personales, se contemplan: el sexo, la edad, el nivel socio-económico, la procedencia (rural o urbana), el estar o no en casa de los padres y la presencia o ausencia de historia psiquiátrica.

Las exigencias académicas y sociales asociadas a las de naturaleza personal, hacen que la transición sea una oportunidad para que los estudiantes sean desafiados en

sus límites personales y realicen las tareas de desarrollo esperadas. Así, los recursos personales que han desarrollado anteriormente podrán ser decisivos en el modo de generar discrepancias entre sus expectativas y la realidad encontrada, y movilizar estrategias útiles en la resolución de problemas y tareas tanto a nivel personal, como interpersonal y académico (Almeida, Soares & Ferreira, 1999).

Las investigaciones de Fernandes et al. (2005) informan de que las estudiantes del sexo femenino presentan una mayor severidad de sintomatología y dificultades en la resolución de problemas, lo que sugiere que es un grupo de mayor vulnerabilidad ante las dificultades/exigencias sentidas en esta etapa. Otros estudios (Almeida et al., 2003; Soares & Almeida, 2004) refuerzan la idea de que son las jóvenes las que evidencian expectativas más elevadas en diferentes dimensiones de la vida académica, personal y social, y estas expectativas, asociadas a la ausencia de recursos para la resolución de problemas, puede desencadenar una experiencia de amenaza y sufrimiento psicológico durante el primer año.

Ting y Robinson (1998, citados en Santos, 2001) consideran el desarrollo personal de los estudiantes universitarios como un indicador importante de su adaptación académica, incluyendo el asumir responsabilidades por sus propios actos, manejar el cambio, desarrollar autonomía, asumir situaciones de estrés, administrar el tiempo y lograr niveles adecuados de autodisciplina.

Stewart en 1982(citado en Santos, 2001), considera que en una fase de transición, que en los estudiantes que tienden a presentar un menor ajuste, son frecuentes los sentimientos de imposibilidad e incompetencia que acarrearán una auto-percepción negativa, pero que a lo largo del tiempo da lugar a la adquisición de capacidad para elaborar respuestas comportamentales y emocionales adecuadas al nuevo contexto.

Las conclusiones de Ferraz y Pereira (2002) afirman que la percepción que el estudiante tiene de sí, mientras es alumno de la universidad, es razonable, alcanzando valores bajos en el nivel de la confianza en sus capacidades para lograr éxito académico y buenos resultados, denotando dificultades relacionadas con los estudios y, con los métodos de trabajo.

Faria y Carvalho (2005) elaboraron el perfil del súper estudiante universitario, y concluyeron que éste consigue administrar su estrés académico, es capaz de establecer relaciones interpersonales institucionales, conciliar la rutina social con la académica, administrar su economía y el trabajo académico, está adaptado a la separación de la familia, y cuando es necesario funciona adecuadamente al exponer una comunicación verbal pública. Cuando se enfrenta con problemas académicos presenta una auto-organización comportamental, disponibilidad para el cambio asertivo y percepción de control y respeto a sus vivencias académicas y profesionales presenta autonomía personal, bases de conocimiento para la profesión y desarrollo de su carrera. Estas características además de capacitar al alumno en el desempeño académico exitoso, son también factores promotores de salud y bienestar.

### *3.2.2.2.- El ajuste psicológico: Variables académicas*

Son varios los estudios que confirman que una mayor participación está asociada positivamente al desarrollo cognoscitivo, al aumento de aspiraciones vocacionales, a la persistencia y autonomía académica y, a un mejor auto-concepto social e interpersonal Cooper et al. (1994); Davis & Mureel (1993, citados en Almeida, et al. 2000).

Gonzaga, Morais, Santos y Jesus (2006) compararon las evaluaciones de los estilos atribucionales de los estudiantes de enseñanza secundaria y superior en la

explicación causal de las situaciones de éxito y fracaso académicos, y comprobaron que existen diferencias significativas en la percepción causal de los resultados académicos.

Destacaron dos errores: el “error fundamental de la atribución” (sobervalorar las causas disposicionales en detrimento de las situacionales); el *self-serving bias* (inclinación generalizada de los individuos a apuntarse los éxitos y a no responsabilizarse de los fracasos). La inclinación de los estudiantes fue recurrir a atribuciones internas en la explicación de las situaciones propuestas, independientemente del sentido del resultado. Además, estos estudiantes recurren predominantemente a causas internas, estables y manejables para explicar los éxitos, mientras que en sus fracasos académicos recurren a causas internas, inestables pero manejables por mismo.

Ferraz y Pereira (2002) concluyen en uno de sus estudios que los estudiantes presentan varios problemas relacionados con el estudio, con la capacidad de atención y concentración, lo que desencadena elevados índices de ansiedad y de malestar físico que perjudican la obtención de éxito académico, y en algunos casos, llevan a la “fuga” en los exámenes, por dificultades en la gestión de la ansiedad.

### *3.2.2.3.- El ajuste Psicológico: Variables relacionales*

Contemplamos aquí el apoyo y soporte social de la familia (más concretamente los padres), los pares, la institución de enseñanza o otras que aporten una mayor integración y ajuste del joven a la nueva realidad.

La participación de los estudiantes en actividades deportivas en el campus, a nivel de competición o de ocio, tiende a aparecer asociada positivamente al desarrollo de capacidades interpersonales y de liderazgo, a la satisfacción con la institución, al desarrollo de la autoestima y a mejores indicadores de salud emocional y física (Astin,

1993a; Ryan, 1989; Taylor, 1995, citados en Almeida et al., 2000). Los beneficios asociados a la práctica de estas actividades se extienden a toda la vertiente relacional y asociativa subyacente. Además, aquellos alumnos que se encuentran más envueltos en el campus, mantiene niveles superiores de interacción con los pares, de satisfacción y de compromiso. Incluso pueden desarrollar algunas características de personalidad facilitadoras de la adaptación académica, como son, la autoestima, la asertividad, el optimismo y la percepción personal de capacidad o maestría (Cantor et al., 1987; Elliot & Gramling, 1990; Darvill & Johnson, 1991; Felsten & Wilcox, 1992, citados en Almeida et al., 2000). Asimismo, se verifica que la participación en actividades extracurriculares, y los grupos constituidos para una mayor participación de los estudiantes en las actividades asociativas, académicas, culturales y deportivas pueden tener un efecto preventivo en problemas de personalidad y de salud mental de los estudiantes.

Según Almeida et al. (2000) los alumnos sin funciones asociativas presentan un mejor rendimiento académico y percepciones de mayor bienestar físico y de mejor gestión de sus recursos económicos, comparados con alumnos que tienen algún tipo de función académicas o asociativa, quienes presentan percepciones de una mejor adaptación a la universidad. Son los alumnos con funciones de naturaleza predominantemente académica los que presentan percepciones de una mejor relación con los profesores y objetivos mejor definidos.

Johnson y Nelson (1998, citados en Santos, 2001) afirman que la calidad de las relaciones entre los estudiantes y sus familias tiene implicaciones lineales en sus niveles de ajuste académico. En este sentido, Lapsley, Rice y Shadid (1989, citados en Santos, 2001) informan que los estudiantes de primer año son más dependientes de los padres y

tienen un menor ajuste personal, afirmando que las alumnas se eran más dependientes de la familia que los alumnos.

## **COPING**

## 4. COPING

### 4.1. Introducción

En este trabajo, la utilización del término *coping* resulta de la utilización del instrumento - Inventario de Resolución de Problemas que en la óptica de Vaz Serra (1988) constituye una buena forma de estudiar y evaluar el concepto en cuestión. La forma en que alguien maneja el estrés depende de dos circunstancias diferentes: los recursos y las conductas de afrontamiento. Moos y Schaefer (1993, p. 234) señalan que los recursos se refieren a los factores personales y sociales, relativamente estables, que influyen en cómo los individuos tratan de hacer frente a las transiciones y crisis de la vida. Mientras que las conductas de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y de comportamiento que los individuos utilizan en circunstancias específicas inducir estrés.

Para Lazarus y Folkman, (1984) el término *coping* hace referencia a los recursos emocionales, cognitivos y comportamentales utilizados por los individuos para tratar de hacer frente a las demandas excesivas que resultan de situaciones estresantes. Este concepto ha sido descrito como un conjunto de estrategias de afrontamiento utilizadas por los individuos con el objetivo de adaptarse a circunstancias adversas o estresantes, es decir, para enfrentar aquellos acontecimientos que constituyen una amenaza o que pongan en riesgo el bienestar del individuo (Suls, David & Harvey, 1996). Aunque hay que distinguir entre estilos de *coping* y estrategias de *coping*, los primeros están relacionados con las características de la personalidad, mientras que las segundas, se refieren a las acciones cognoscitivas o comportamentales que se utilizan en el transcurso de una situación de estrés. Normalmente los estilos de *coping* pueden reflejar la inclinación a contestar de una forma particular cuando el individuo se enfrenta a una circunstancia. A este nivel, son varios los autores que nombran varias tipologías, entre ellas: modelo de personalidad tipo A y tipo B, controlador y distraído, represor y

sensible, primario y secundario, pasivo y activo, aproximación y evitativo, directo e indirecto, pro-social y antisocial.

En la perspectiva de Lazarus & Folkman (1984) las estrategias de *coping* han sido vinculadas a factores situacionales y son entendidas como esfuerzos comportamentales y cognoscitivos, en constante mutación, que tienen como objetivo esencial administrar las exigencias internas o externas específicas, tenidas como excediendo los recursos personales.

Además, en este ámbito puede hablarse de *coping* enfocado en las emociones o en el problema, en cuanto al primero, se define como un esfuerzo para regular el estado emocional que está asociado al estrés, mientras que el segundo sería el esfuerzo para actuar en la situación que dio origen al estrés, intentando alterarla. Por ello, un *coping* adecuado a una determinada situación es responsable de un ajuste apropiado y potenciador de éxito – como evidencia de esta adaptación está el bienestar, el funcionamiento social y la salud física. De acuerdo con estos autores el estrés y el *coping* envuelven interacciones continuadas entre el sujeto y su medio ambiente, desencadenándose el estrés cuando las exigencias de la situación exceden los recursos o las capacidades de los individuos para manejar la misma. Este abordaje conceptualiza el *coping* como las estrategias de afrontamiento o la capacidad de resolución de problemas, a través de las cuales el individuo intenta manejar la discrepancia entre las exigencias y los recursos que tiene a su disposición. El modelo identifica dos conceptos para la comprensión de las respuestas al estrés: la evaluación cognoscitiva y el *coping*.

La evaluación cognoscitiva incluye el análisis individual acerca de la exigencia, que constituye una amenaza a su bienestar, y si se tienen o no recursos disponibles para enfrentarla. Esta evaluación comprende dos dimensiones: primaria y secundaria, que a su vez, corresponde a la tipología de *coping* presentada por Band y Weizs (1988). En la

dimensión primaria el individuo estima si un acontecimiento particular es irrelevante, benéfico o desencadena estrés. Si corresponde a la última situación es después evaluado como induciendo una pérdida, una amenaza o un desafío (la pérdida se refiere al daño ocurrido, la amenaza a la expectativa del porvenir y el desafío a la oportunidad de adquirir crecimiento y capacidades). Respecto a la evaluación secundaria, ésta corresponde a la apreciación del individuo acerca de su capacidad para manejar y adaptarse a la situación. En el seno de este abordaje, el *coping* es centrado en el proceso y no en el trazo, distinguiéndose de los comportamientos automáticos adaptativos. Es utilizado el término “esfuerzos” para destacar el proceso en vez del resultado, y el término “administrar” para evitar la connotación de *coping* como éxito. Asimismo, el esfuerzo inherente a la estrategia de *coping* puede no ser bien devenido y, consecuentemente, no se puede explicar en base al éxito del proceso.

Según Monat (1985, citado por Vaz Serra, 1988) el *coping* reside en los esfuerzos para manejar las situaciones de daño, de amenaza o de desafío, cuando no está disponible una rutina o una respuesta automática. Es importante destacar que existen diferencias entre los distintos tipos de situaciones.

La amenaza envuelve una anticipación de lo que puede venir a acontecer pero aún no sucedió. Por consiguiente, los esfuerzos de *coping* se centran en el porvenir, para que el individuo consiga mantener su estatus o neutralizar los efectos lesivos de la situación.

En la condición de daño, las estrategias de *coping* son canalizadas para la actualidad, a nivel de tolerancia o reinterpretación del acontecimiento negativo.

Por último, en caso del desafío, el sujeto percibe que las exigencias pueden ser alcanzadas o sobrepasadas. Por consiguiente, puede ocurrir una distorsión de la realidad o una forma de auto-engaña, no siendo ninguna de ellas ajustada.

Podemos entonces definir *coping* como la variable intermediaria entre un acontecimiento y los resultados o consecuencias a término de esos acontecimientos – *coping* como proceso fundamental para la promoción de ajuste/adaptación. Cuando este proceso se desencadena de forma optimizada, sus resultados a largo plazo serán positivos, o sea, el proceso de *coping* tuvo efectos adaptativos. Este variable posee algunas especificidades:

- Asume múltiples funciones incluyendo, más allá de otros aspectos, la regulación del *distress* y la gestión de los problemas que originan el *distress*;

- Es influenciado por la evaluación de las características del contexto de estrés (incluyendo su controlabilidad);

- Es influenciado por las características de la personalidad, incluyendo el optimismo, el neuroticismo y la extroversión;

- Es influenciado por los recursos sociales (Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Concluyendo, los estilos y las estrategias de *coping* desempeñan un papel importante en el bienestar físico y psicológico de un individuo cuando éste es afrontado con acontecimientos de vida negativos o causadores de estrés.

Strobe, Wolfgang y Margaret (1995) definen el *coping* como los esfuerzos cognoscitivos y comportamentales de una persona para administrar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las exigencias internas o externas de la transacción persona-ambiente que son evaluadas como excesivas o sobrepasan los recursos de la persona.

Así pues, el *coping* incluye las estrategias cognoscitivas y comportamentales que el individuo utiliza para administrar una situación causadora de estrés, así como las reacciones emocionales negativas desencadenadas por este acontecimiento.

En este sentido, en los procesos de *coping* no solo se consideran todas las decisiones y acciones realizadas por el sujeto que enfrenta un acontecimiento de vida generador de estrés, sino también las emociones negativas de ese mismo sujeto.

Rhenen et al (2008) señalaron que el *coping* funciona como una conducta de afrontamiento motivada por necesidades ambientales y se caracteriza por ser una respuesta individual de la persona a la situación estresante. La forma en que una persona se ocupa en su día a día, está directamente relacionada con la forma en que percibe el elemento estresante, a medio y largo plazo (Carver y Corner-Smith, 2010;. Rhenen et al, 2008).

## **4.2. Modelos de Coping**

### 4.2.1. Modelo de Estrés y Coping (Lazarus y Folkman, 1984)

Desde una perspectiva cognitivista, Lazarus y Folkman (1984) proponen un modelo que divide el *coping* en dos categorías funcionales: *coping* enfocado en el problema y *coping* enfocado en la emoción. En este sentido, el *coping* es definido como un conjunto de esfuerzos cognoscitivos y comportamentales utilizados por los individuos con el objetivo de manejar exigencias específicas, internas o externas, que surgen en situaciones de estrés y son evaluadas como gravando o excediendo los recursos personales. Estos autores refieren que el estrés y el *coping* envuelven interacciones continuadas entre la persona y el su medio ambiente, en que su función es administrar la situación estresora, al contrario del control o dominio de la misma; los procesos de *coping* presuponen la noción de evaluación, o sea, como el fenómeno es

percibido, interpretado y cognitivamente representado en la mente del individuo, y por eso, el proceso de *coping* constituye una movilización de esfuerzo, a través de la cual los individuos emprenderán esfuerzos cognoscitivos y comportamentales para administrar (minimizar, reducir o tolerar) las exigencias internas o externas que surgen de su interacción con el ambiente. El modelo identifica dos conceptos para la comprensión de las respuestas al estrés: la evaluación cognoscitiva y el *coping*.

La evaluación cognoscitiva constituye la evaluación individual de la exigencia, si representa una amenaza a su bienestar, o si se tienen o no recursos disponibles para enfrentarla. Esta evaluación incluye dos componentes que Lazarus y Folkman denominan de evaluación primaria y secundaria. Mientras que en la evaluación primaria, el individuo evalúa un acontecimiento particular (por ejemplo la salida de la casa paterna hacia la universidad) y si este es irrelevante, benéfico o desencadena estrés. Si se corresponde a la última situación es después evaluado como provocando una pérdida, una amenaza o un desafío. La pérdida se refiere al daño ocurrido, la amenaza a la expectativa de futura pérdida y el desafío a la oportunidad de adquirir crecimiento y capacidades. La evaluación secundaria corresponde a la evaluación del individuo acerca de su capacidad para manejar la situación. Después la evaluación del problema y la determinación de los recursos disponibles, el individuo busca superar la situación seleccionando las estrategias de *coping*. Los mismos autores, distinguen dos funciones importantes en el *coping*: primero, el cambio de la situación para mejor, o sea, resolver el problema; segundo, manejar los componentes emotivos relacionados con el estrés (somáticos y subjetivos). Las dos funciones, pudiendo ser opuestas una de la otra pueden, sin embargo, apoyarse mutuamente. Este modelo contempla cinco categorías de recursos de *coping*: materiales, redes sociales, creencias, capacidades de resolución de problemas, salud y energía, moral.

La gran contribución de estos autores se desprende de la relación que establece entre los diversos significados que un mismo acontecimiento inductor de estrés (por ejemplo salida de casa de los padres para ir a la universidad) puede tener para los diferentes jóvenes adultos. Por otro lado, el modelo destaca la forma en que cada individuo evalúa los recursos que tiene a su disposición y las consecuencias de su utilización, destacando así la especificidad individual delante un acontecimiento.

#### 4.2.2. Modelo de relaciones entre Coping, Estrés, moderadores, mediadores y resultados/ajuste (Rudolph, Denning & Weizs, 1995)

Para Rudolph, Denning y Weizs (1995) el episodio de *coping* corresponde a un proceso, que sufre la influencia de múltiples variables, dos de los conceptos envueltos en esos procesos, son los moderadores y los mediadores. Estas variables suelen ser utilizadas indistintamente en las búsquedas de psicología social, pero de formas diferenciadas, traducidas para *coping* por Rudolph y cols. Los moderadores son caracterizados como variables que afectan la dirección o la intensidad de la relación entre una variable independiente y la dependiente. Al nivel de *coping*, esa variable sería aquella pre-existente que influenciaría el resultado del *coping*, pero que no sería influenciada por la naturaleza del estresor o por la respuesta de *coping*. Más específicamente, los moderadores reflejarían las características de la persona (nivel de desarrollo, género, experiencia previa, temperamento...), del estresor (tipo, nivel de controlabilidad...), del contexto (influencia paterna, soporte social...), o la interacción entre esos factores. Los mediadores son definidos como mecanismos a través de los cuales la variable independiente es capaz de influenciar en la variable dependiente. En el caso particular del *coping*, estos mecanismos serían, por ejemplo, la evaluación cognoscitiva y el desarrollo de la atención. Su característica principal es que ellos serían accionados durante el episodio de *coping*, en oposición a los moderadores, que serían

pre-existentes (idem). El término utilizado por estos autores (moderadores) puede ser relacionado con el concepto de recursos personales y socio-ecológicos de *coping*, descritos por Beresford (1994, citados en Monteiro, 2002), siendo así, constituidos por variables físicas y psicológicas que incluyen salud física, moral, creencias ideológicas, experiencias previas de *coping*, inteligencia y otras características personales. Los recursos socio-ecológicos encontrados en el ambiente del individuo o en su contexto social, incluyen relación conyugal, características familiares, redes sociales, recursos funcionales o prácticos y condiciones económicas. En este sentido, la disponibilidad de recursos afecta a la evaluación del acontecimiento o situación y determina que estrategias de *coping* puede usar el individuo. Los recursos socio-ecológicos pueden actuar como factores de riesgo o de resistencia al ajuste del individuo. Así, los recursos de *coping* están, en la perspectiva de Beresford están fuertemente vinculados a la noción de vulnerabilidad, ya que la vulnerabilidad a los efectos del estrés es mediada por los recursos de *coping*. Estrés y vulnerabilidad pueden constituir un ciclo vicioso, en que el estrés afecta los recursos de *coping* e incrementa la vulnerabilidad.

En relación al modelo de Lazarus y Folkman se destaca la contribución que suministra la variación individual pese a que sea una misma situación inductora de estrés. A pesar de todos los modelos presentados corresponden a una tentativa de explicación de estos acontecimientos, consideramos que para la presente investigación es el modelo de Soares (2003) el que mejor de encuadra con las hipótesis planteadas.

#### **4.3. Ajuste Psicológico y *Coping***

En este punto será destacada la relación entre bienestar, salud, ajuste psicológico, y las estrategias de afrontamiento y resolución de problemas, con el *coping*.

El *coping* actúa sobre el *distrés* independientemente de si éste es más o menos elevado (efecto principal), por otro lado, tiene también un papel moderador (*buffer*) dado que buenos recursos de afrontamiento parecen reducir el estrés, esto es pueden proteger a la persona de sus efectos perjudiciales. Puede decirse, incluso, que el *coping* desempeña un papel fundamental en la vida de la persona, pues las personas a lo largo de su desarrollo tendrán la posibilidad de aprender aptitudes que les permitan manejar problemas. Meichenbaum y Turk (1982, citados en Serra, 1988) refieren que las “*estrategias de coping son adquiridas por ‘ósmosis’ o sea, el individuo hace aquello que ve hacer, si los modelos son adecuados y se aprende las aptitudes del que necesita, se sale bien. Si el modelo es malo, encuentra dificultades en la vida*”.

Según Fisher (1986, citado en Monteiro, 2002) si estas adquisiciones no sobrevienen a lo largo de la vida de la persona, ésta se vuelve más susceptible a la enfermedad física, comportamental o psicológica. El *coping* puede asimismo funcionar como un determinante de patología dado que el uso de estrategias desapropiadas colocan a la persona en riesgo de sufrir patología a nivel físico, comportamental e/o psíquico.

Con los diversos estudios efectuados a lo largo de los últimos años se ha concluido que las estrategias de *coping* pueden regular o mediar algunas consecuencias negativas para la salud.

Ya Schlossberg (1981) admitía que las capacidades de resolución de problemas pueden ser consideradas un recurso psicológico importante en la confrontación con la situación y la falta de ellas sería un factor de riesgo para el desajuste.

De acuerdo con el modelo multidimensional de estilo de afrontamiento (Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen y Saltzman, 2000), un estilo de afrontamiento

positivo lleva al individuo a hacer frente a problemas a través de una variedad de estrategias como la búsqueda de ayuda, estructuración y cognición positiva. Por el contrario, las personas que adoptan un estilo de afrontamiento negativo, manejan sus encuentros con situaciones estresantes con estrategias de negación y escape. Las personas que adoptan un estilo de afrontamiento negativo muestran un bajo nivel de rendimiento en la solución de problemas y el afrontamiento negativo pueden incluso conducir a más problemas emocionales y de comportamiento (Garnefski, Boon y Kraay, 2003).

Fernandes et al. (2005), realizaron una investigación que tenía como objetivo principal comprender las dificultades en el ajuste psicológico y en la adaptación a la universidad, para ello utilizaron una muestra de 48 estudiantes de primer curso de universidad y, concluyeron que un gran porcentaje de estudiantes presentaban sintomatología por encima del punto de corte, constituyéndose en un indicador de malestar psicológico, posiblemente asociado al carácter estresante/desafiante de las nuevas exigencias de carácter personal, social y académico con las que el estudiante se enfrenta. Asociada a esta fragilidad psicológica pueden estar las dificultades en los recursos personales necesarios para la resolución de una gran variedad de problemas inherentes a las nuevas tareas de desarrollo y contextuales del estudiante. Además, éste estudio refleja un porcentaje elevado de individuos con dificultades en la resolución de problemas de vida en general (Fernandes et al., 2005).

Este estudio permite afirmar que la existencia de capacidades de resolución de problemas “inhibe” la aparición de sintomatología. De ahí que se pueda afirmar que la asociación entre sintomatología y dificultades en las capacidades de resolución de problemas sugiere que la exigencia de manejar problemas de la vida en una situación de

transición, como es la entrada a la universidad, puede funcionar como factor de fragilidad y vulnerabilidad psicopatológica para algunos alumnos.

La investigación de Fernandes y Feixas (2007) tenía como objetivo comparar los indicadores de sintomatología psicológica, capacidades de resolución de problemas y de construcción personal, evaluando a los alumnos al inicio y al final del primer año de la universidad. Concluyeron que las dificultades experimentadas por los estudiantes en el inicio del primer año son resueltas a lo largo del año, verificándose como menos amenazadoras al final del año. La disminución significativa de la sintomatología psicológica, el aumento de la autoestima y el aumento en la diferenciación cognoscitiva, denotan que al final del año, los alumnos sobrepasan la fase de la fragilidad y consiguen una adaptación en esta transición de vida, revelando, incluso, una mayor capacidad de resolución de problemas. Los mismos autores, alertan que la sintomatología psicológica puede ser responsable de gran parte de las inasistencias y fracasos académicos, por lo que se debe destacar que la fragilidad psicológica, sea por la ausencia de capacidades personales, sea por la presencia de sintomatología es, en sí misma, es un factor de riesgo no solo para el fracaso escolar, sino también para la continuidad de esa fragilidad. Así, para que ocurra una adaptación saludable a la vida académica, se sobrentiende una disminución del malestar psicológico, un aumento en la autoestima de los estudiantes con respectivas capacidades de diferenciarse cognitivamente.

#### 4.3.1.- Ajuste Psicológico: *Coping* en los estudiantes universitarios

Según Machado y Almeida (2000) durante el periodo de entrada y adaptación a la universidad, el estudiante necesita ajustarse a todo un conjunto de cambios, y el apoyo encontrado conjuntamente de los pares, en la familia y en los maestros, parece ser decisivo en este proceso.

En un estudio llevado a cabo por Moreira (2000) con estudiantes de enfermería, en que se pretendía estudiar los mecanismos por los cuales, aspectos de la calidad de las relaciones próximas influían en la emocionalidad positiva y negativa en una situación de estrés, concluyó que las variables de calidad de las relaciones (apoyo social y vinculación) se agrupan en dos grandes factores, un relacionado con la apertura (extroversión) y amigabilidad (baja evitación) o confort, con la proximidad y percepción de que un mayor número de personas estarían disponibles para prestar apoyo, lo que potencia los aspectos adaptativos del *coping*, y el otro asociado a la calidad de apoyo percibida, esto es, a la confianza y a la evaluación positiva o negativa de las relaciones existentes, que inhibe los aspectos desadaptativos del *coping*.

Kaplan, Sallis y Patterson (1993), Hobfoll, Banerjee y Britton (1994), Pierce, Sarason y Sarason (1996, citados en Costa & Leal, 2006) afirman que a nivel de los recursos de *coping* interpersonales, la percepción de disponibilidad de soporte social, tiene un papel importante como protector del impacto del estrés en la salud. En este sentido, si el estudiante no encuentra, si no identifica este soporte, o se tiende a no pedir la ayuda que necesita para enfrentar sus problemas, puede desarrollar defensas que llevan a un retraimiento emocional menos compatible con el bienestar psicológico, pero que igualmente auxilia en el proceso de ajuste, reduciendo los niveles de ansiedad y depresión.

Guerra, Lencastre, Lemos y Pereira (2002, citados en Costa & Leal, 2006) concluyeron que la dislocación del lugar de residencia habitual, o la salida de casa de los padres, las dificultades económicas y el deseo de autonomía, llevan los alumnos a cerrar las puertas a formas de soporte social, haciendo que se sientan solos en sus decisiones.

Por otro lado, Costa y Leal (2006) desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar cuáles son las estrategias de *coping* más utilizadas por 401 estudiantes de enseñanza superior de Viseu, comparando sus diferencias en función del sexo, opción del curso, estatuto de movilidad y área de estudios, recurriendo para eso, a la escala Toulousiana de Coping, con la cual concluyeron que los estudiantes analizados utilizaban más las estrategias de control y soporte social. Con respecto a las estrategias de *coping* en función del grupo demográfico a que pertenecen (sexo masculino/femenino; trasladados/no trasladados; cursan/no cursan la primera opción; área de estudio que cursan), los resultados revelan una diversidad de características consonantes del grupo. En cuanto a la variable sexo, las estrategias que revelaron diferencias estadísticamente significativas fueron el apoyo social (con media superior entre las chicas), la Distracción/Recusa y a Conversión/Adictividad (con mayores medias entre los muchachos), lo que significa que, para manejar situaciones perturbadoras o adversas, parece que los jóvenes optan por mantener relaciones fuertes con la familia, con los pares, buscando apoyo y compartiendo sentimientos, mientras que los chicos optan por actuar como si el problema no existiese, desarrollando actividades para distraerse, y alterando sus comportamientos y hasta sus posiciones cognitivas de modo a aceptar mejor la situación, adoptando comportamientos de compensación (por ejemplo alcohol, drogas, tabaco).

De acuerdo con Pacheco y Jesus (2002, citados en Costa & Leal, 2006) el consumo de drogas se presenta como una estrategia de *coping* orientada hacia la tarea en los alumnos del sexo masculino con fracaso escolar.

En cuanto a las variables de movilidad y opción del curso, la estrategia de retraimiento es la única con diferencias estadísticamente significativas, predominando entre los alumnos trasladados y entre los que no pudieron coger su primera opción de

entrada, conclusiones ya reforzadas por literatura anterior que afirman que la quiebra de rutinas, como son, el cambio del lugar de residencia, aumenta la vulnerabilidad a los inconvenientes de medio, llevando los alumnos a limitar eventuales formas de soporte social, desencadenando, asimismo, el sentimiento de la soledad cuando se toma una decisión, lo que se traduce en retraimiento. Sin embargo, el uso de esta estrategia, no implica desadaptación, por el contrario, el retraimiento puede ayudar a regular las respuestas emocionales, promoviendo el reequilibrio del estado afectivo (Repetti, 1991, citados en Costa & Leal, 2006).

En un estudio reciente Leitschuh (1999, citado en Poch & Caparrós, 2000, Enero) después de evaluar las estrategias de *coping* en 100 estudiantes verificó que recurrir al alcohol o a la utilización de drogas para intentar aligerar las emociones, explicaban 15% de la variancia total de las puntuaciones logradas en una escala de síntomas físicos.

De acuerdo con Viñas, Caparrós y Masegú (1999, citados en Poch et al., 2000) la utilización de estrategias de *coping* activas, implica que aquéllas que están orientadas y dirigidas para solucionar con todo la fuerza el problema, están asociadas a un mayor bienestar físico, incluyendo aquellas personas que tienen una enfermedad grave, reconocer su existencia y enfrentarla activamente reduce la ansiedad causada por la tensión que genera la enfermedad, lo que proporciona una mayor calidad de vida, y puede estar asociado a una mayor esperanza de vida (Fawzy et al., 1993, citados en Poch et al., 2000), por el contrario, las estrategias centradas en las emociones o en el escape parecen estar asociadas a un mayor malestar físico (Scheiere & Carver, 1993; Unger et al., 1998, citados en Poch et al., 2000).

Poch et al. (2000) definieron como objetivo de su estudio la relación existente entre las estrategias utilizadas por los estudiantes universitarios para enfrentar la

situación de la época de exámenes y los síntomas somáticos, o sea, percibir si las estrategias de afrontamiento activo están asociadas a un mayor bienestar físico. De hecho, sus conclusiones fueron al encuentro de otras ya alcanzadas en otros estudios, esto es, las estrategias de afrontamiento centradas en el problema están relacionadas con un mayor bienestar físico, contrariamente, aquéllos que se centran en las emociones, que manifiestan un mayor malestar físico.

Tross et al. (2000, citados en Santos, 2001) desarrollaron un estudio con estudiantes universitarios y concluyeron que los rasgos de personalidad, más concretamente la resiliencia, constituyen un importante predictor de los niveles de éxito académico y de persistencia escolar. Y esta situación podrá constatarse en el momento de ingreso en la universidad, así como también a lo largo de los 4 ó 5 años que dura su estancia.

**LA IMPORTANCIA DEL SOPORTE Y  
APOYO SOCIAL**

## **5. LA IMPORTANCIA DEL SOPORTE Y APOYO SOCIAL**

### **5.1.- Introducción**

Ningún individuo nace solo, crece solo y no consigue vivir solo..., necesita siempre de por lo menos otro, o de varios para sobrellevar los momentos de crisis y compartir los momentos de alegría, en fin, necesitamos siempre del apoyo concedido por la familia, amigos, instituciones u otras entidades que se comprometen a estar presentes y ayudar a mantener la calidad de vida y el bienestar que todos deseamos.

Desde que nacemos nuestro desarrollo depende de una adecuada e intensa relación establecida con el cuidador, frecuentemente la madre. Subsecuentemente, las relaciones con los otros miembros de la familia, con los amigos, con los maestros, entre otros, marcan el desarrollo de la personalidad. En la adolescencia las relaciones con los pares y, en especial, con el sexo opuesto se vuelven importantes y determinantes en la vida. Una adecuada red de relaciones interpersonales constituye un factor protector de la salud física y psicológica (Hinde, 1996, citados en Neves, 2006).

Existen varias perspectivas teóricas que consideran el soporte social un factor protector ante una situación de crisis, y que demuestran su influencia en la minimización del impacto que situaciones adversas provocan en el individuo, desde el punto de vista físico y psicológico.

De hecho, cualquier individuo se siente confortable al saber que tiene alguien que le gusta y le aprecia y que se preocupa de él, que no está solo.

El soporte o apoyo social se refiere a la cohesión y a la cantidad de las relaciones sociales del individuo, a la fuerza y frecuencia de los lazos constituidos y al modo en cómo es percibido ese sistema de apoyo. Para percibir el concepto de soporte o apoyo social hay que destacar la importancia de las redes sociales en la socialización de los

individuos, en su desarrollo y en la forma de manejar los desafíos y el bienestar. El soporte social es muchas veces asociado a un tipo de auxilio formal o informal, a algo que sostiene a una persona que está en crisis, o a una fuente de recursos a que las personas recurren para suplir necesidades y dificultades. Este tipo de apoyo es tanto más eficaz cuanto más próximo se encuentra del individuo, en la medida en que su receptividad depende de las percepciones que la persona tiene de la eficacia de este apoyo (Pinto et al., 2005 citados en Jardim & Pereira, 2006). En este contexto se destaca no solo el papel de la familia y de los pares, sino también de otros servicios o entidades que se presten a estos objetivos.

Presentamos el trayecto de los principales conceptos y de las investigaciones acerca del soporte social, y en este ámbito, para facilitar la comprensión de la multidimensionalidad del constructo, para explicar cuales son los mecanismos por los que el soporte, desde una perspectiva general y, el apoyo social, en una perspectiva particular promueven el ajuste psicológico del joven adulto universitario.

## **5.2.- El soporte social: un constructo multidimensional**

Analizando los orígenes y la evolución del concepto de soporte social puede reconocerse su naturaleza multidisciplinar, su diversidad de funciones y la necesidad intrínseca de distinguir sus diversos componentes. Así, de acuerdo con House, Landis y Umberson, una teoría de soporte social deberá integrar tres componentes designadas por: a) cantidad de las relaciones sociales, b) la estructura formal, y c) el contenido de las relaciones que reflejan el soporte social y otras variables asociadas (House, Landis & Umberson, 1988 citados en Neves, 2006).

Wilcox y Vernberg se refieren a la multidimensionalidad de las medidas de soporte social, mencionando que existen instrumentos que tienden a evaluar algunas de

las facetas, sobre todo la emocional, el valor, la pertenencia, la red, la evaluación y el material, instrumental e informativo (Wilcox & Vernberg, 1985 citados en Neves, 2006).

La dimensión del soporte social surge de la contribución de autores como Moss (1973) y Cobb ,1976 (citados en Pinheiro, 2003), a este último se debe la adopción del término soporte social por la comunidad científica, por haber elaborado una definición al margen del suministro de recursos.

### 5.2.1.- Conceptos

Weiss concibe el soporte social como una apreciación subjetiva de las previsiones sociales, esto es, dimensiones o funciones posibles de las relaciones interpersonales, que pueden ser beneficiosas cuando los individuos las perciben como disponibles en las relaciones. Este autor contempla seis previsiones sociales: 1- vinculación (*attachement*), que corresponde a un sentido de proximidad emocional y de seguridad concedido por las relaciones interpersonales; 2- integración social (*social integration*), que representa el sentido de pertenencia a un grupo que comparte o tiene en común un conjunto de intereses o actividades; 3- refuerzo del valor (*reassurance of worth*) que traduce el reconocimiento de los otros pese a nuestra capacidad, aptitudes y valores; 4- alianza (*reliable alliance*) que corresponde a la garantía, a la certeza de que se puede contar con los otros para que nos den una asistencia real en la resolución de un problema; 5- orientación (*guidance*) referente a una función de información y consejo; y 6- la oportunidad de cuidar (*opportunity of nurturance*) que traduce el sentido de la responsabilidad por el bienestar de la otra persona (Weiss, 1974).

La búsqueda bibliográfica efectuada por Ribeiro (1999) le permitió definir el soporte social como “*información que lleva al sujeto a creer que él es amado y que las*

*personas se preocupan por él; información que le hace creer que es apreciado y que tiene valor; que pertenece a una red de comunicación y de obligaciones mutuas”.*  
(p.547)

La percepción de soporte social entendida cómo las expectativas de que el apoyo o soporte ocurrirá si necesitamos de él, se ha revelado un factor mediador del impacto de las situaciones perturbadoras o adversas en el bienestar físico y emocional. Además el soporte social percibido cómo disponible se correlaciona de forma positiva y consistente con el bienestar y, negativamente con síntomas de enfermedad física o psíquica, sugiriendo que el soporte social tiende a aumentar la autoestima, el humor positivo, la visión optimista de la vida, y a reducir las sensaciones de estrés y los sentimientos de soledad y fracaso (Pinheiro & Ferreira, 2002).

Sarason y Sarason (1985, citados en Pinheiro, 2003) definen percepción del soporte social como la convicción individual de que es posible recibir ayuda o empatía cuando se necesita, además, es posible conocer el grado de satisfacción individual con el apoyo percibido cómo disponible. Para estos autores, la diferenciación entre el soporte social percibido y el recibido es un avance cualitativo en la literatura del concepto, existiendo datos empíricos que demuestran que la percepción del soporte social está más asociada a la salud y bienestar que el soporte objetivamente recibido por el individuo.

Schlossberg, Lynd y Chickering (1989, cit in Pinheiro & Ferreira, 2006) consideran que existen cada vez más razones empíricas para confirmar que el éxito de los estudiantes depende mucho, del grado en que sienten que otros se preocupan de él, y que como estudiante y persona es objeto de atención, cuidado y valorización.

De un modo general las relaciones interpersonales son vistas como un factor que puede afectar, tanto positiva como negativamente el estado de salud.

#### 5.2.2.- La vinculación: una forma de entender la historia del concepto de soporte social

La psicología del desarrollo infantil aportó también a la historia del concepto de soporte social, sobre todo la teoría de la vinculación de Bowlby que consideró el soporte social como una variable de personalidad, cuya base asienta en la forma en que el individuo constituye sus relaciones precoces. Son varios los trabajos empíricos que refuerzan la estabilidad temporal de la percepción del soporte social y de las relaciones interpersonales de mayor proximidad como fuente importante de apoyo social. Al igual que las primeras relaciones de vinculación en el niño surgen relacionadas con el sentido de ser aceptado y amado, los autores afirman que el soporte social en el adulto se corresponde con la calidad de vinculación del niño (Sarason, Pierce y Sarason, 1990).

Las investigaciones sobre la relación entre modelos de vinculación y soporte social concluyen que, los hombres más seguros tienden a ser más calurosos (Collins & Read, 1990 citados en Pinheiro, 2003), más constructivos cuando se enfrentan a situaciones difíciles (Pistole, 1989 citado en Pinheiro, 2003), y más facilitadores de la comunicación (Kobak & Hazan, 1991 citados en Pinheiro, 2003). Los sujetos que presentan rasgos evitativos afirman que se sienten incómodos cuando dan apoyo emocional a alguien, al mismo tiempo que piensan que no es obligatorio hacerlo; tienden a ver las personas, incluyendo los amigos, que precisan de su auxilio como frágiles e inmaduros.

Basándose en la teoría de Bowlby, Greenberg (1982), Greenberg, Armsden et al. (1991, citados en Pinheiro, 2003) desarrollaron un conjunto de estudios para la

construcción de un instrumento de evaluación de los estilos de vinculación a los padres y a los pares, que destaca dos dimensiones: la calidad afectiva o seguridad de esas relaciones y la busca activa para dialogar en situaciones problemáticas. Y verificó más tarde, con estudiantes universitarios, que la asociación entre el estilo de vinculación y el soporte social estaban efectivamente relacionadas, pues los estudiantes evaluados como seguros referían niveles más elevados de satisfacción, respuestas menos negativas a situaciones de tensión y mayor propensión para buscar soporte social.

Otro estudio interesante en universitarios desarrollado por Kenny (1987, citado en Pinheiro, 2003) permitió concluir que la mayoría de los estudiantes presentaba un estilo de vinculación seguro, y referían *“afecto positivo e interés en relacionarse con los padres cuando éstos les visitan, consideran tener niveles bajos de estrés de separación, describen a los padres como bastantes disponibles, comprensibles, aceptantes, respetuosos con su independencia y con las diferencias individuales. Muchos de los estudiantes continúan recurriendo a los padres cuando necesitan ayuda y valoran que les aporta confianza en sí mismos”* (p.201).

### **5.3.- Una perspectiva del Apoyo Social**

La historia del apoyo social y de sus conceptos puede considerarse reciente, aunque envuelta en dos períodos diferentes. El primero que transcurre desde inicio del siglo XX hasta finales de los años 60, e incluye contribuciones tan distintas como los estudios realizados en el ámbito de la Psicología y Sociología por un lado y, posteriormente en los orígenes del movimiento comunitario.

Los sociólogos empezaron a evidenciar interés en el estudio de las consecuencias sociales del proceso de industrialización, concluyendo que en las sociedades urbanas, fruto del desarrollo económico, se limitaron los lazos sociales,

provocando fenómenos de soledad, de alienación y desarraigo. Barrón (1996) refiere que, desde finales de los años 60, se verifica un creciente reconocimiento de la influencia de los sistemas sociales en la conducta humana, tanto en la salud como en la enfermedad.

El segundo período surge a partir de la década de 70, a lo largo de la cual, el apoyo social constituye un marco teórico más integrado debido a la proliferación de investigaciones con distintos abordajes. Fueron autores como Cassel (1974, 1976), Caplan (1974) y Cobb (1976) los que desarrollaron los primeros estudios sobre el apoyo social y delinearon los postulados que llevan a creer que el apoyo social suministrado en las relaciones sociales aporta beneficios al bienestar del individuo, minimizando el efecto que las situaciones adversas provocan.

Posteriormente en las décadas de 80-90 surgieron en la literatura varios artículos sobre el apoyo social y las redes sociales, denunciando ser una área interesante, pero polémica, sobre todo su conceptualización y evaluación (Vaux, 1988; Barrón, 1996; Paixão & Oliveira, 1996; Vaz Serra; 1999 citados en Matos & Ferreira, 2000).

### 5.3.1.- Conceptos

La multidimensionalidad y complejidad del apoyo social justifica los diferentes niveles de análisis y áreas de investigación, desde las ciencias sociales y humanas, siendo uno de los principales objetos de estudio de la Psicología de la Salud.

Para Barrón (1996) el apoyo social es un concepto interactivo que se refiere a las transacciones que se establecen entre individuos.

Cruz (2001) define apoyo social como la utilidad de las personas (que nos aman, nos dan valor y se preocupan) y en las cuales se puede confiar o con quien se puede contar en cualquier circunstancia.

Zanini, Verolla y Queiroz (2009) entienden el apoyo social como una de las características que ofrece la red de relaciones de un individuo en un momento de susceptibilidad, para aliviar o mitigar el impacto, proporcionando así el apoyo emocional, material, y afectivo.

Siendo así, el apoyo se asume como un proceso promotor de asistencia y auxilio a través de factores de soporte que facilitan y aseguran la supervivencia de los seres humanos.

Vaz Serra (1999, 2003) entiende el apoyo social como la cantidad y cohesión de las relaciones sociales que envuelven a una persona, a la fuerza de los lazos afectivos establecidos, a la frecuencia del contacto y al modo en que es percibido el sistema de apoyo, que puede ser útil y prestar atenciones cuando es necesario. Hobfoll y Vaux, en 1993 (citados en Vaz Serra, 2003), consideran el apoyo social como un meta-constructo en el cual se encuadran tres constructos diferentes, concretamente: 1) recursos de la red social, 2) comportamiento de apoyo; 3) evaluación subjetiva de apoyo.

En cuanto a los recursos de la red social están constituidos por las relaciones sociales disponibles que pueden ser objetivamente llamadas a prestar ayuda en caso de necesidad y que ofrecen una unión estable en un grupo social; en cuanto al comportamiento de apoyo, se define como el cambio de recursos entre al menos dos individuos: el receptor y el dador. El dador puede ser uno o más o incluso una institución. Y, por último, la evaluación subjetiva de apoyo se refiere a como percibimos y atribuimos significado al auxilio prestado por alguien.

Según la opinión de estos autores el apoyo social no debe ser simplemente una construcción teórica, sino un proceso dinámico y complejo, que incluye transacciones entre individuos y sus redes sociales, con el principio de satisfacer necesidades sociales,

promoviendo y completando los recursos personales que posee, para afrontar nuevas exigencias y alcanzar nuevos objetivos.

Según Vaz Serra (1999) el apoyo social que es prestado puede corresponder a varios tipos, entre ellos:

a) Apoyo afectivo, que lleva a que una persona a sentirse estimada y aceptada, a pesar de sus defectos, errores o limitaciones.

b) Apoyo emocional, representado por los sentimientos de apoyo y seguridad que un individuo puede recibir.

c) Apoyo perceptivo, que permite al individuo una evaluación más correcta de su problema, le dé otro significado y establezca objetivos más realistas.

d) Apoyo informativo, ejemplarizado por las informaciones y consejos relacionados con las tomas de decisión.

e) Apoyo instrumental, consiste en el auxilio concreto que un individuo recibe, en términos materiales o de servicios, que resuelven un problema determinado. Este tipo de apoyo solo es útil, si lo que se da o se presta es suficiente y está en buenas condiciones.

f) Apoyo de convivencia social, que lleva a una persona a tener junto a otras, actividades de ocio o culturales que no solo le distraen, sino que pueden aligerar las tensiones acumuladas en el día a día y, le hacen sentirse parte integrante de una red social.

Para Almeida (2000, citado en Nunes, s.d.), el concepto de apoyo social ha sido abordado según tres vertientes: el nivel de análisis, las dimensiones y las perspectivas.

1- Nivel de análisis: en cuanto a los niveles de análisis se verifica una jerarquía en el sentido de aumento de complejidad, que va del nivel simple de las relaciones íntimas, al nivel más complejo, el comunitario, en una perspectiva de exigencia creciente. Existen tres niveles de análisis, un primer nivel comunitario como el proceso de integración social, analizado en un papel concreto y en un contexto social; un segundo nivel de redes de relaciones sociales, y un último nivel de relaciones íntimas que incluye las transacciones que ocurren en las relaciones más próximas y que están más directamente relacionadas con el bienestar y a la salud.

2- Dimensiones: la revisión de literatura refleja la propia diversidad de conceptos, sugiriendo dificultades en aceptar una definición coherente y universal de apoyo social, como son: soporte instrumental y emocional, *feedback*, consejo, interacción positiva, orientación, confianza, socialización, sentimiento de pertenencia, información, asistencia material y otros.

A pesar de la diversidad de conceptos, la idea subyacente es que presupone la existencia o disponibilidad de personas en quienes se puede confiar, personas que nos muestran que se preocupan por conocernos, nos valoran y le gustamos (Sarason et al., 1983 citados en Ribeiro, 1999).

Lin et al., (1986, citados en Nunes, s.d.) presentan una definición de apoyo social que integra los diferentes niveles de análisis referidos, definiendo el apoyo social como los auxilios instrumentales y/o expresivos, reales o percibidos, suministrados por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos. Esta definición engloba las distintas dimensiones de apoyo social y sus funciones.

3- Perspectivas: En cuanto a las perspectivas son esencialmente tres: la perspectiva estructural, la perspectiva funcional y la perspectiva contextual. Todas

importantes, pero para este trabajo se destaca la perspectiva funcional, ya que corresponde a las dimensiones estudiadas (Matos & Ferreira, 2000). Desde la perspectiva funcional se analiza las funciones de las relaciones sociales, enfatizando los aspectos cualitativos y de los sistemas informales de apoyo. En cuanto a las funciones son propuestas tres tipos (House, 1981; Vaux, 1988; Oxford, 1992; Galenglass, 1993 citados en Matos e Ferreira, 2000).

1 - Apoyo emocional: se refiere a los comportamientos que fomentan sentimientos de bienestar afectivo y que hacen que el sujeto se sienta querido, amado y respetado, sintiendo que tiene personas que le proporcionan cariño y seguridad. Se trata de expresiones y de demostraciones de amor, afecto, cariño, simpatía, estima o de pertenencia a un grupo.

2 - Apoyo instrumental: es definido como las acciones o los materiales proporcionados por otros y que sirven para resolver problemas prácticos que facilitan la realización de tareas cotidianas. Este tipo de apoyo solo es efectivo cuando quien lo recibe percibe la ayuda apropiada.

3 - Apoyo informativo: se entiende como el proceso a través del cual las personas reciben la información y consejos que las ayudan a comprender su mundo y los cambios que ocurren. En ocasiones, este tipo de apoyo puede confundirse con el apoyo emocional.

Esta categorización es objeto de discordia, hay quien incluye el apoyo informativo dentro del emocional y quien acrecienta la función de socialización (Oxford, 1992 citado en Matos & Ferreira, 2000).

La designación de apoyo social cubre una amplia variedad de fenómenos (Sarason et al., 1990). Así, el apoyo social ha sido definido en base a las características

estructurales, funcionales y, en base a la percepción de apoyo social (Antonucci, 1985 citado en Matos e Ferreira 2000).

De la revisión teórica sobre el apoyo social, y de acuerdo con Matos y Ferreira (2000) puede inferirse que en esta área los autores han destacado el papel del apoyo social percibido, destacándose la importancia de los aspectos cognoscitivos e interpersonales, dentro del paradigma cognoscitivo de la Psicología contemporánea. En esta perspectiva la percepción que los individuos tienen del apoyo social y de su disponibilidad dependen de variables situacionales, que parten de que lo que acontece en las transacciones sociales, de aspectos de su propia personalidad (por ejemplo capacidad del individuo para comunicar sus necesidades y para pedir auxilio a su red social) y de los estilos cognoscitivos (Matos & Ferreira, 2000). El apoyo social se refiere a funciones desempeñadas por grupos o personas significativas para el individuo en determinadas situaciones. Pero la subjetividad e individualidad del apoyo social depende de la percepción personal de cada individuo; esta percepción asienta en la comunicación de los sujetos y se traduce, en la creencia generalizada que los individuos desarrollaron de que los otros se interesan por ellos, que están disponibles cuando lo necesitan, generando satisfacción con las relaciones.

Como consecuencia de esta diversidad de conceptualizaciones, las investigaciones en esta área están divididas en diferentes inclinaciones, cada vez más divergentes a nivel operacional, de los conceptos y de las medidas (Veiel & Baumann, 1992 citados en Pereira, 2007). La propia ausencia de acuerdo en cuanto al concepto de apoyo social hace difícil la integración de los resultados de las investigaciones. Estas varias conceptualizaciones abarcan una serie de fenómenos sociales relacionados con una amplia variedad de procesos psicológicos (Monroe & Steiner, 1986 citados en Pereira, 2007). Solo la creación de una taxonomía multidimensional constituye una vía

para la resolución de problemas conceptuales del apoyo social. En este sentido, fueron propuestas algunas taxonomías del apoyo social, algunas muy semejantes entre sí (Barrera, 1996; Cohen, 1992; Laireiter & Baumann, 1992; Vaux, 1990 citados en Pereira, 2007).

#### **5.4.- Apoyo social y ajuste psicológico**

En una revisión reciente acerca de los modelos teóricos sobre el apoyo social y el estrés, Forjaz (1999, citado en Monteiro 2002) comenta que no existen dudas acerca de la asociación positiva entre apoyo social, salud y bienestar. Para esta autora, la salud, el bienestar y el malestar psicológico representan constructos teóricos que se relacionan con el apoyo social y con el estrés. El malestar psicológico es entendido como el opuesto de bienestar, estando éste habitualmente relacionado con variables psicosociales, mientras que el término salud está más asociado a variables médicas.

Las asociaciones entre estrés y el apoyo social, son conceptualizadas de acuerdo con dos modelos (Forjaz, 1999; Odgen, 1999; Kazak et al, 1988 citados en Monteiro, 2002). El primero corresponde a un modelo de efecto principal en el cual el apoyo social tiene un efecto benéfico, reduciendo el nivel de malestar psicológico, independientemente de que las personas estén o no bajo influencia del estrés. El segundo modelo corresponde a un efecto de interacción o efecto amortiguador, donde el apoyo social es entendido como en contra de los efectos negativos provocados por los acontecimientos generadores de estrés. Este modelo presupone que el apoyo social está más relacionado con el bienestar de los individuos, bajo condiciones de estrés elevado. La investigación revela que las medidas funcionales tales como el apoyo emocional o instrumental están constantemente unidas a una disminución del estrés, mientras que las medidas estructurales, están habitualmente relacionadas con la salud mental, independientemente del nivel de estrés. Asimismo, parece que el apoyo funcional y

estructural son relevantes para la salud mental, el primero porque ayuda al individuo a manejar los problemas, y el segundo porque proporciona al individuo interacciones regulares con otros, con implicaciones en la aceptación del individuo por parte de la comunidad (Blechman & Brownell, 1998, cit in Monteiro, 2002).

Según Forjaz (1999) los dos modelos no explican por qué el apoyo social reduce o atenúa los efectos negativos del estrés. Para Cohen, Blechman y Brownell (2002), el apoyo social puede interferir en la percepción del individuo sobre el estresor. Los autores refieren incluso que el apoyo social reduce el estrés a través de diferentes mecanismos, como son, la facilitación de comportamientos de salud, posibilitando la solución del problema o reduciendo la importancia percibida del agente estresor.

Podemos decir, por tanto, que existe una relación comprobada entre las variables de nuestro estudio (apoyo social y ajuste psicológico). La mayoría de los trabajos que estudian la relación entre apoyo social y salud fueron realizados con adultos y apuntan hacia una relación positiva entre apoyo social y salud física y mental (Vandervoort, 1999 citado en Monteiro, 2002), siendo esta relación más fuerte en el caso de la salud mental (Scharzer & Leppin, 1992 citados en Monteiro, 2002). Varios son los autores que consideran dos principales tipos de efectos del apoyo social en la salud y en el bienestar, entre ellos, el efecto principal (*main effect, direct effect*) y el efecto moderador (*estrés-buffering effect, moderating effect, indirect effect*) (Antonucci & Akiyama, 1994; Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000; Cohen & Wills, 1985; Cutrona, 1990; Cutrona & Russell, 1990; Dubow & Tisak, 1989; Jackson & Warren, 2000; Nestman & Hurrelman, 1994; Thompson, Flood & Goodvin, 2006; Ystgaard, 1997; Wenz-Gross, 1997; Windle, 1992 citados en Monteiro, 2002).

El efecto principal del apoyo social es la forma en que las relaciones influyen en las respuestas cognoscitivas, emocionales, comportamentales y biológicas que son

beneficiosas para la salud y promueven el bienestar. Diferentes procesos pueden explicar estos beneficios, como son los efectos de las relaciones humanas en el autoconcepto, en la autoestima, en la percepción de control y en la conformidad a las normas comportamentales que tienen implicaciones para la salud (Cohen, Underwood & Gottlieb, 2000). El efecto moderador del apoyo social está relacionado con el hecho de atenuar el efecto negativo del estrés ante acontecimientos críticos.

Más allá de éstos dos efectos en el bienestar general y en la salud mental y de los efectos en la atenuación del impacto negativo del estrés, algunos autores (Van Aken, Coleman & Cotterell, 1994, cit in Pereira, 2007) consideran un tercer tipo de efecto, relacionado con el impacto de las redes y soporte social en la socialización, una vez que, los sistemas de soporte social son medios importantes, a través de los cuales los individuos aprenden las capacidades relevantes a las circunstancias ambientales, es decir deben ser consistentes con los contextos ecológicos en que viven.

La necesidad de apoyo no solo es necesaria en períodos de mayor estrés, siempre es importante. Éstas son las principales conclusiones de las teorías que consideran que las uniones afectivas y las relaciones sociales son una necesidad humana básica (Baumiester & Leary, 1995; Bowlby, 1958; Freud, 1905, 1972, Harlow, 1958, Sullivan cit in Furman, 1989; Takahashi, 1990 citados en Pereira, 2007).

De hecho, son varias las investigaciones que destacan que el mantenimiento de lazos familiares positivos, asociados a la percepción de apoyo y seguridad ayudan, de forma incuestionable, a la capacidad de adaptación y ajuste demostrada por los estudiantes universitarios (Hughes, 1987 citado en Santos, 2001). Sobresalen igualmente otras conclusiones que refuerzan que la calidad de la relación entre los estudiantes y sus familias tiene implicaciones lineales en el ajuste académico (Johnson & Nelson, 1998 citados en Santos, 2001), y que los alumnos del primer año revelan

niveles más elevados de dependencia de los padres y un menor ajuste personal (Lapsley, Rice & Shadid, 1989; Santos, 2001).

Sandler, Miller, Short y Wolchik (1989, citados en Pereira, 2007) apuntan la existencia de tres tipos de procesos que explican la relación entre apoyo social y ajuste, entre ellos: el efecto preventivo del apoyo social. El apoyo social previene el estrés y la enfermedad, a través del control social que ejerce sobre determinados comportamientos relacionados con la salud (por ejemplo la dieta, el ejercicio, el consumo de tabaco y alcohol) (Cohen et al., 2000). En cuanto al efecto moderador se refiere al efecto atenuador del apoyo social en circunstancias de adversidad o de elevado estrés; y por último, pero no menos significativo, el efecto fortalecedor que actúa sobre diversas variables (por ejemplo autoestima, confianza, etc.) y promueve el ajuste.

Son varios los autores que consideran que el apoyo social es un recurso importante para manejar situaciones adversas y desencadenadoras de estrés (Heller et al, 1986; Short et al., 1996 citados en Pereira, 2007) y probablemente potenciadoras de malestar. El apoyo a la estima es un recurso importante en un período en el que los acontecimientos inductores de estrés pueden alterar el sentimiento de valor personal o el sentido de autoeficacia. El apoyo informativo es también importante, ya que las figuras de apoyo pueden suministrar ayuda en la resolución de problemas, a través de la de información clarificadora de la situación y de los sentimientos asociados a ella, esto es, contribuyendo a la reevaluación del estresor, o sugiriendo alternativas de acción. Asimismo, el apoyo informativo puede dar una percepción de un mayor control de la situación y reducir el estrés. Las figuras de soporte pueden, igualmente, suministrar apoyo instrumental a través de ayuda directa o de ayuda de material, lo que puede disminuir el estrés por la resolución directa de algún problema. Por último, el compañerismo ayuda a reducir el estrés, al satisfacer la necesidad de afiliación y

contacto con otros, distrayendo a los individuos de sus preocupaciones y promoviendo estados afectivos positivos.

Son varias las investigaciones que demuestran que más de mitad de los alumnos que ingresan en la universidad presentan dificultades personales y académicas, lo que aumenta la psicopatología en esta población (Herr & Cramer, 1992; Leitão & Paixão, 1999; Ratingan, 1989; Stone & Archer, 1990 citados por Almeida, Soares & Ferreira, 1999; Santos, 2000; Parker et al, 2004 citados en Cunha & Carrilho, 2005), la universidad emerge como un contexto facilitador del desarrollo personal de los jóvenes, promoviendo la integración y el ajuste académico, personal, social y afectivo del alumno. Cunha y Carrillo (2005) refuerzan la importancia de las estrategias de apoyo psicosocial dirigidas a los alumnos del primer año, con el objetivo de proporcionar al estudiante la oportunidad de estimular el desarrollo de su potencial y mejorar el ajuste a la vida universitaria.

#### 5.4.1.- Estructuras de Apoyo Social:

##### *5.4.1.1.- La Familia*

Chickering y Reisser en 1993, afirman que el apoyo de los padres se relaciona positivamente con el éxito de adaptación psicosocial de los estudiantes en esta fase de sus vidas, e incluso que el refuerzo parental influye de forma positiva en la permanencia en la universidad.

La investigación destaca, por un lado, la importancia del soporte parental como forma de permanencia en la universidad, y por otro verifica que cuanto más intensos son los compromisos, externos a la universidad, asumidos por los estudiantes, mayor será la probabilidad de que condicionen su acción, reduciendo las oportunidades de interrelaciones relevantes con elementos de la comunidad académica, lo que puede

potenciar el abandono. Constata que más allá de la importancia de la relación que el estudiante establece con los pares, profesores y otros en este contexto académico, existen variables exteriores a la universidad que también influyen, ya que para algunos estudiantes los padres son facilitadores del proceso de ajuste a la universidad, pero no para otros. Según Kenny (1987 citado en Diniz & Pinto, 2006) en el primer año de universidad, muchos estudiantes continúan con sus padres como fuente de auxilio, siendo la confianza, aceptación y disponibilidad de los padres más importante que el contacto cotidiano mantenido. La relación con los padres ofrece un soporte en la transición a la universidad, pero estos lazos pueden ser desadaptativos si no potencian la independencia o no permiten el cambio de valores parentales en los estudiantes. En este sentido, sobresalen los estudios de Boulter (2002 citado en Diniz & Pinto, 2006) que dice que consiguen una mejor adaptación a la universidad, aquellos estudiantes que se despegan de la familia y de otras personas significativas con quienes mantenían lazos emocionales próximos. Este autor informa que los varones presentan una mayor independencia y una menor disposición para usar su apoyo, mientras que las mujeres menos adaptadas demostraron mayor dependencia y altos niveles de ansiedad de separación.

López y Gormley (2002 citados en Diniz & Pinto, 2006) cuentan que existe una mayor facilidad de separación psicológica de los padres en los varones, conclusiones corroboradas por otros estudios que afirman que las jóvenes describen la calidad de la vinculación a los padres como más positiva, admitiendo que sus padres tienen un importante papel de soporte emocional. Además, las mujeres tienden a vivir este proceso de adaptación con elevados índices de ansiedad de separación, mientras los varones revelan elevados niveles de negación de dependencia.

Lafreniere y Ledgerwood (1997 citados en Pinheiro, 2003) estudiaron, en 100 universitarios de primer año, la relación existente entre las diferencias de género y la influencia de estar o no en casa de sus padres, con la percepción de soporte social parental ante el estrés y la adaptación a la universidad. Los resultados informan de diferencias, estadísticamente significativas, entre la percepción de estrés y el género, presentando las mujeres niveles más altos de estrés. Las mujeres que continuaban viviendo en casa de los padres poseían niveles de estrés más elevados, en comparación con los varones en igual situación. Tras un análisis de varianza en función de la interacción entre los factores género, vivir o no con los padres y nivel de apoyo social parental, informan que, cuando el soporte social parental es elevado, los estudiantes no difieren en la adaptación a la universidad; sin embargo, cuando el soporte parental es bajo existen diferencias significativas en la adaptación, siendo las mujeres que vivían fuera del domicilio familiar las mejor adaptadas, los varones presentaban resultados opuestos.

#### *5.4.1.2.- El grupo de pares*

Desde los trabajos desarrollados por Youniss, (1985 citado en Pinheiro, 2003) la importancia de los grupos de pares (*peer support*) se reveló muy importante, colocándose a pie de igualdad con la influencia de los padres, unánimemente la comunidad científica asume que, con la adolescencia, el grupo de iguales adquiere una capacidad de influencia enorme, que es necesario explorar y relacionar no solo con los antecedentes (por ejemplo la relación con los padres) sino también con las consecuencias (por ejemplo la forma en que el grupo de amigos influyen en la adhesión a nuevos valores, actitudes y comportamientos).

Pinheiro (2003) refiere que mientras que en la adolescencia la influencia de los pares y, en particular la de los padres, ha sido asociada a la autoestima, y a la

construcción de la identidad; en el joven adulto universitario la influencia de los pares se ha revelado importante en la construcción de la intimidad, en el bienestar psicológico y en las capacidades sociales, y conjuntamente con la influencia de los padres, tiene impacto en la adaptación a nuevos contextos y estilos de vida, en la ausencia de soledad y en la satisfacción con la vida.

Astin (1993 citado en Pereira, 2005) concluye que el grupo de pares aparece como la principal fuente de influencia en el desarrollo de los estudiantes. Los valores, creencias y aspiraciones de los estudiantes tienden a modificarse en dirección a los valores, creencias y aspiraciones de los grupos de pares, y considera que la interacción estudiante-estudiante potencia el desarrollo personal e intelectual, porque comparten y refuerzan entre sí valores y comportamientos que son apropiados para el rol de estudiante: estudiar, aprender, proseguir una carrera.

Fueron varios los países en desarrollar e implementar la figura del consejero de iguales, inicialmente Canadá en 1978, seguido del Reino Unido, y más tarde Portugal, en especial en la Universidad de Aveiro, en el año de 1994, creó una línea telefónica de apoyo a los alumnos con problemas, siguiéndose este ejemplo por otras instituciones de enseñanza del país.

El consejo de iguales es un modelo que promueve el apoyo psicológico de pares entre sí y que se traduce en la capacidad de ser empático, desempeñar el papel de amigo y promover el compartir los problemas (Carr, 1984; Pereira, 1997, 1998 citados en Pereira, 2005). El consejero de pares es definido como el individuo que es entrenado y supervisado para dar asistencia práctica y apoyo personal a personas con edad y experiencias análogas. Los objetivos de este tipo de apoyo consisten en la resolución de problemas, toma de decisiones, escucha, comparten de forma mutua, planean acciones y otros tipos de apoyo social (Pereira, 2005). Comparándolo con el consejero de adultos,

tiene algunas ventajas, pues cuando tienen problemas, la mayoría de los jóvenes recurren más fácilmente a los amigos, los estudiantes prefieren hablar en una base más informal (Carr, 1984; Lawson, 1989 citados en Pereira, 2005). Los estudios efectuados revelan que los alumnos aceptan mejor el apoyo de los colegas que el auxilio profesional, debido a que los colegas minimizan el problema del conflicto generacional; dan apoyo e intimidan menos que los profesionales (Pereira, 2005). El soporte social suministrado es más eficaz cuanto más próximo se encuentra del alumno, constituyendo los pares figuras privilegiadas de interacción (Cowie & Wallace, 2000 citados en Pereira 2005). De cara a la integración en el medio universitario y al desarrollo personal el apoyo de alumnos por alumnos es importante, no solo para los que son apoyados, sino también para aquéllos que apoyan, en la medida en que el proceso de ayuda a otro permite una mayor autoayuda (Pinto et al., 2005 citados en Pereira et al., 2006).

Otra forma de apoyo, consiste en la tutoría que corresponde a un sistema en que el individuo más experimentado sirve como guía (mentor) de otras personas inexpertas. En la enseñanza superior, la tutoría se traduce en un sistema donde los alumnos que ya estudian en la universidad facilitan la transición y ayudan a la integración de los recién llegados.

El objetivo principal del mentor consiste en facilitar la entrada y adaptación de los novatos que se encuentran muchas veces en una situación de alienación doble: no solo cambian de escuela, sino también de domicilio. Todo ello lleva a la existencia de dificultades de adaptación al ritmo acelerado de la institución académica, pueden inclinarse hacia el aislamiento social, tener consecuencias a nivel académico, como son, dificultades para encontrar compañeros para estudiar en grupo, ausencia de informes de autoevaluación, entre otras (Ferraz & Pereira, 2002 citados en Pereira, 2005).

Estos mentores deberían reunir un conjunto de capacidades personales y humanas, ya que su papel está relacionado con los valores sociales y humanos, como son, ayudar en el proceso de integración del recién llegado a la universidad, concretamente en el establecimiento de nuevas relaciones, conocimiento de las infraestructuras y reglas de funcionamiento, y sobre de todo, tener la oportunidad de desarrollar capacidades de liderazgo, trazos de empatía, paciencia y tolerancia.

Según Fernandes et al. (2005) el acompañamiento del alumno por un mentor en este proceso se ha revelado muy beneficioso, ya que produce efectos positivos en la motivación del estudiante; permite la detección precoz de problemas de rendimiento académico y adecuación vocacional; ejerce un efecto preventivo de problemas psicosociales, reduciendo la sensación de anonimato inherente a establecimientos de grandes dimensiones; impulsa una mayor eficacia en el abordaje del estudio, promoviendo resultados académicos más positivos; promueve la adquisición y ejercicio de aptitudes sociales, que en muchos casos se encuentran en déficit; incrementa el proceso y la calidad de la adaptación al nuevo medio; y potencian un conjunto de estrategias para manejar algunos problemas con los que se enfrentan los alumnos,

De modo general, al mirar los diferentes programas de apoyo entre pares puede concluirse que los mismos corresponden a una estrategia eficaz en el proceso de ayuda y apoyo a los alumnos con problemas, producen efectos positivos en la motivación de los estudiantes, permiten una detección precoz de los problemas de aprendizaje, atenúan el aislamiento y el anonimato, suscitan la adquisición de aptitudes sociales y mejoran la rapidez de la adaptación del alumno a nuevos ambientes y contextos (Pereira, 2005).

#### *5.4.1.3.- Los Servicios de Apoyo Psicológico*

En la perspectiva de Seco et al. (2005) las instituciones de enseñanza superior no pueden preocuparse solamente del desempeño académico de sus estudiantes o de prepararlos para ser individuos altamente especializados, deben percibirlos de forma global y sistémica, como sujetos en transición en las diversas esferas de la vida y para quien los recursos sociales se constituyen como factores relevantes en el proceso de adaptación.

En este sentido fueron varios los profesionales que se dedicaron dentro de las universidades a crear espacios y a desarrollar estrategias para que los estudiantes resolvieran sus problemas, desde cuestiones relacionadas con el curso, las capacidades intelectuales, las cuestiones de desarrollo, relacionales, en fin, todo lo que pueda constituir una dificultad para los alumnos. Según Pinheiro (2003) en algunas instituciones surgen servicios que dan respuesta a problemas específicamente educativos relacionados con acciones que promueven las estrategias de éxito (por ejemplo gestión de tiempo, las estrategias de escucha, anotación y estudio, estrategias de preparación para los exámenes, para la realización de exámenes o para la elaboración de trabajos científicos). Existen otros servicios que prestan apoyo al estudiante, como son, los servicios de acción social, de salud, de educación y apoyo especial, los servicios de apoyo psicológico, de desarrollo y orientación de la carrera, y servicios de educación y apoyo psicopedagógico para los estudiantes en general.

Como forma de facilitar la transición, las instituciones de enseñanza superior deben crear servicios de apoyo destinados a ayudar los jóvenes a sobrellevar las posibles dificultades y accidentes del trayecto. La creación de servicios de apoyo psicológico para los estudiantes fue la respuesta institucional para solucionar los problemas de los estudiantes (Diniz, 2001).

Según Gerdes y Mallinckrodt (1994) crear programas de orientación, proporcionar contactos informales con la institución, presentar cursos de elevada calidad y promover la confianza en las experiencias previas, son factores importantes para la permanencia de los estudiantes.

Wintre y Yaffe (2000) afirman que las redes institucionales de soporte social disponibles facilitan la adaptación social e institucional, ya que cuanto más estén los estudiantes con sus iguales, mayor su relación con el sistema educacional e interpersonal de la institución. Además, estas redes de soporte pueden incluir a los padres, ya que continúan desempeñando un papel fundamental en la vida de los jóvenes, pues una relación positiva con ellos interfiere con la percepción positiva del ambiente de la enseñanza superiora.

Según Schilling (1996) los estudiantes, estando en contacto con nuevas exigencias y recursos, experimentan un desarrollo de la personalidad, que potencia la adquisición de estrategias de coping y de resolución de problemas, que le serán útiles a nivel personal y profesional. Por ello, los servicios de consulta psicológica pueden tener un papel importante en el aumento de la calidad y eficiencia del entrenamiento universitario.

Moreira (2007) refiere que *“la creación de servicios psicológicos de apoyo al alumno utilizando la intervención psicológica personal, dirigida hacia el aprendizaje, el consejo vocacional y la construcción de la carrera, asume asimismo, la promoción del bienestar, siendo ésta, una condición esencial en los procesos de aprendizaje y en el éxito académico”*. (p.3)

Según Gonçalves y Cruz (1998) los servicios que prestan apoyo psicológico y educacional a los jóvenes universitarios puede ser de tres tipos: a) servicios clínicos

(cuyo objetivo consiste en ayudar al alumno a sobrellevar problemas personales y educacionales, bajo la forma de psicoterapia y apoyo terapéutico); b) servicios preventivos (tienen como objetivo identificar competencias que el alumno puede necesitar y el suministro de instrumentos para su adquisición); c) servicios de desarrollos (tienen como objetivo ayudarlos a promover su funcionamiento y potencial crecimiento). Barreto (2005 citado en Moreira, 2007) afirma que puede hablarse de estrategias directas, cuando la intervención se efectúa sobre el propio alumno, o indirectas, cuando el psicólogo actúa a través de otros elementos (alumnos, profesores, empleados, etc.) que, tienen algún tipo de contacto directo con el alumno en cuestión.

Para transformar y mejorar la calidad y las condiciones de la vida universitaria, varios autores defienden un modelo de servicios de apoyo en red (consulta psicológica vocacional, consulta psicológica clínica y de salud de jóvenes y adultos, despacho de apoyo al estudiante con deficiencia, núcleo de apoyo psicológico de los servicios de acción social), donde colaboran diversos profesionales (por ejemplo profesores, directores de curso, responsables de las escuelas, gestores y administradores de la universidad, etc.) en la construcción de programas y actividades suficientemente diversificadas para ir al encuentro de las necesidades y dificultades de los estudiantes. Ayudar a los alumnos a ponderar objetivos de vida, compromisos personales y valores, facilitar la interpretación de grandes cantidades de información y ayudarlos a desarrollarse, o sea, a explorar su identidad como persona, mientras intentan, simultáneamente, conquistar su espacio en el contexto académico, son algunos de los compromisos de este tipo de apoyo.

### **5.5.- Papel del Apoyo Social en el proceso de Ajuste y Adaptación a la Universidad**

La entrada en la universidad implica un conjunto de cambios en los diferentes dominios de la vida destacando el desarraigo familiar, la separación del grupo de

amigos de la infancia y adolescencia y la tentativa de integrarse en un nuevo grupo (Boyer, Coridian & Erlich, 2001 citados en Santos, 2003). Se inicia así, la separación de los padres y amigos y la subsiguiente inversión en el nuevo grupo de pares, que tienen como característica común frecuentar el mismo curso o institución. Esta transición acarrea un posible desequilibrio que es importante sobrellevar, muchas veces a través de las diferentes redes de apoyo y soporte social, en caso contrario puede generarse inseguridad, soledad, dificultades económicas-financieras y relacionales (Santos, 2003).

Del análisis de correlación efectuado por Pinheiro y Ferreira (2002) entre variables de soporte social y de adaptación se verifica que cuanto más elevada sea la percepción de soporte social disponible más positivas y satisfactorias tienden a ser las vivencias académicas.

Según Pinheiro (2003) fueron significativas las correlaciones entre las variables de percepción de la aceptación de los padres, amigos, familia y las vivencias de relación con los colegas y el bienestar psicológico.

Con respecto a las redes de apoyo social se confirma que son un buen predictor de adaptación a la universidad. Según Hays y Oxley (1986 citados en Ferreira, 2003), las redes de soporte social de los estudiantes que viven en residencias, se centran más en el campus y son más íntimas, comparadas con los que permanecen en casa de los padres, que se caracterizan por amistades más sólidas. Además, son también las jóvenes las que se relacionan, con más frecuencia .con los miembros de la red social, buscando más información y apoyo emocional.

Pascarella et al. (1991), concluyen que el desarrollo del joven adulto depende de la frecuencia, calidad e intensidad de la interacción con el grupo de pares.

Ishler (2003 citado en Diniz & Pinto, 2006) informa que las jóvenes en su transición a la universidad tienen dificultad en abdicar de sus amistades previas, que representan una fuente de confort y estabilidad teniendo un importante papel de unión al pasado. Sin embargo, después uno o dos meses, empiezan a comprender la necesidad de desarrollar nuevas amistades, aunque se mantengan leales a las anteriores, ya que ambas pueden coexistir.

Son varios los autores que destacan el establecimiento de nuevas amistades, como factor de ajuste académico (Astin, 1997; Chickering & Reisser, 1993; Ishler, 2003; Medalie, 1981; Pascarella & Terenzini, 1991; Paul Poole & Jakubowyc, 1998; Tinto, 1993 citados en Diniz & Pinto, 2006). Naturalmente los jóvenes se van despegando de sus amistades previas y forman nuevos grupos que proporcionan el apoyo necesario para la adaptación a las nuevas exigencias intelectuales y sociales.

Varios estudios concluyen que el soporte de los iguales es un recurso muy importante para los alumnos, pudiendo ser más significativo que el soporte familiar (Rodríguez, Mira, Myers & Moris, 2003 citados en Diniz & Pinto, 2006). Los mismos autores, argumentan que estos resultados no deben ser malinterpretados, lo que pasa es que se reajusta la importancia a las circunstancias de vida, siendo el soporte de pares más relevante para manejar situaciones de la vida académica, mientras que, el soporte familiar lo es para situaciones no académicas.

#### 5.5.1. Apoyo Social y Ajuste Psicológico

Varias son las investigaciones que desde los años 70 destacan el efecto de la soledad y del aislamiento prolongado en el surgimiento y mantenimiento de alteraciones psicológicas graves (Blazer, 1982; Leavy, 1983; Lynch, 1977, citados por Klessner, Price & Wortman, 1985, p.531, citados en Pinheiro, 2003).

Robbins, Lese y Herrick (1993 citados en Ferreira, 2003) estudiaron la importancia del apoyo social en la adaptación de los jóvenes a la enseñanza superior, considerando algunas de sus características de personalidad, e informan que los individuos considerados inestables manifestaron pocos recursos de soporte social y, presentaron baja adaptación personal. Mientras que los clasificados como estables, o sea, con objetivos definidos, se beneficiaron del soporte social, o sea, de una relación en la cual las personas están disponibles para compartir actividades y discutir problemas, teniendo una buena adaptación personal. Se confirmó, asimismo, la relación entre inestabilidad/estabilidad, soporte social y adaptación personal. Para Pinheiro y Ferreira (2006) existe relación entre inestabilidad/estabilidad, soporte social y adaptación personal teniendo la variable de percepción de apoyo valor predictivo para la adaptación, más específicamente el bienestar psicológico (ajuste personal) y la relación con los colegas (ajuste socio-relacional). Con respecto al género, las variables bienestar psicológico y la relación con los colegas lograron valores más elevados en los chicos cuando fueron comparados con el género femenino. Los mismos autores refuerzan la importancia del soporte social proveniente de grupos específicos (padres, amigos, familia y otros grupos existentes en el contexto académico, como colegas y maestros) como medida de adaptación del estudiante a la universidad.

La entrada en la universidad es así, un acontecimiento de vida que conlleva, además de los cambios de desarrollo, una serie de nuevos y complejos desafíos que acarrearán al estudiante a cuestionarse sobre el dominio académico, vocacional, social, emocional, intelectual y ético de su vida, fomentando nuevas calidades funcionales, lo que promueve el propio proceso de transición (Freitas, 2004; Seco et al., 2005).

En este proceso de transición el estudiante tiene que emplear los recursos personales (capacidades individuales a nivel cognoscitivo, emocional y social; la

importancia del grupo de pares; los padres y restante familia que apoya; relación amorosa privilegiada) disponibles, y percibirlos como suficientes para enfrentarse a múltiples exigencias y desafíos).

Seco et al. (2005) afirman que si *“los estudiantes se sienten reforzados en su valor por las familias, por los amigos, por la institución de enseñanza, les confiere un sentido de mayor orientación ante los conflictos con que se encuentran, si percibe qué dispone de relaciones interpersonales que les pueden ayudar a resolver sus problemas. Éste es un aspecto que facilita el proceso de transición, y la percepción de bienestar”*. (p.27)

Los alumnos que presentan un elevado apoyo parental consiguen adaptarse mejor y tienen menor estrés, lo que refuerza el papel de la familia en el proceso de adaptación. Wintre y Sugar (2000) afirman que los estilos parentales no tienen una implicación directa en el proceso de adaptación, sin embargo, aportan de forma indirecta, a través del nivel de control y de la educación, la adecuación de expectativas, de claridad de comunicación, y promueven una mejor adaptación de sus hijos a la enseñanza superior.

Los investigaciones de Pinheiro y Ferreira (2006) confirman estudios previos, que refieren que a medida que aumenta la percepción del soporte social, aumenta el nivel de extroversión de los individuos, lo que puede justificarse por el hecho de ser los individuos con mayor desenvoltura en el contacto y comunicación interpersonal los que consiguen simultáneamente mayor satisfacción de sus necesidades de relación.

Según Damásio (1995 citados en Nico, 2000) a pesar de que el sufrimiento y el dolor constituyen una protección para la supervivencia y un motor para el desarrollo

apropiado de estrategias eficaces de toma de decisión, el estrés de los estudiantes universitarios del primer año no se revela promotor de adaptación y desarrollo.

En la perspectiva de Nico (2000), a veces la frustración de expectativas, la insatisfacción por el hecho de no ingresar en la licenciatura deseada, entre otros factores, constituyen un sentimiento llamado desaliento académico. Ante esto, las instituciones universitarias podrían crear condiciones, a nivel curricular y organizacional que proporcionen condiciones para que la probabilidad de que se produzcan situaciones incómodas esté controlada y equilibrada, promoviendo de esta forma al confort académico y, naturalmente a un clima de mayor confianza, empeño, y rendimiento, no eliminando por completo los necesarios desequilibrios potenciadores de un adecuado desarrollo personal.

Los estudios desarrollados por Pinheiro y Ferreira (2006) les permitió confirmar hallazgos ya presentes en otras investigaciones que refuerzan la idea de que las relaciones interpersonales son vistas como un factor que puede afectar, tanto positiva como negativamente, al estado de salud, es decir al bienestar físico, psicológico y social de los individuos. Además, si existen apoyos, estos serán mediadores del impacto de las situaciones perturbadoras o adversas para dicho bienestar. Confirman igualmente que el soporte social posee valor predictivo en relación a las variables de adaptación, específicamente a las que se refieren al bienestar psicológico (ajuste personal) y a la relación con los colegas (ajuste social-relacional).

El estudio desarrollado por Holmeck y Wandrei (1993 citados en Pinheiro, 2003) estudia la influencia del soporte social en el proceso de adaptación y ajuste del estudiante a la nueva realidad, concluye que, las jóvenes con una elevada cohesión familiar, vinculación, instrumentalidad y autoestima, presentaban bajos niveles de ansiedad y depresión, mientras que en los varones elevados niveles de depresión,

ansiedad y sintomatología variada, estaban asociados a bajos niveles de cohesión familiar, vinculación, instrumentalidad, autoestima y soporte social parental. Verificando que las características de las relaciones con los padres son predictoras del índice de ajuste global de los hijos.

Cada vez más se contemplan las variables de personalidad y de ajuste psicológico en la predicción del éxito en la adaptación a la enseñanza superior. Pritchard y Wilson, (2003 citados en Pinheiro, 2003), afirman que cada vez es más frecuente identificar los niveles de bienestar social y emocional del estudiante como uno de los indicadores de éxito en la adaptación, no olvidando obviamente los niveles de desempeño y de no abandono de los estudios.

Cobb (1979 citado en Pinheiro, 2003) reconoció que el soporte emocional y el soporte de la red aumentaban la autoconfianza y el sentimiento de control, lo que facilitaría los comportamientos efectivos de *coping*. Además, las cogniciones de autoeficacia afectan la disponibilidad para aceptar tareas difíciles, el grado de esfuerzo empleado y la duración y persistencia ante una adversidad. Así, el apoyo social lleva a las personas a creer más en sus capacidades, lo que puede facilitar el *coping* efectivo, a través del papel mediador en la autoeficacia.

Solberg y Villarreal (1997 citados en Pinheiro, 2003) analizan en estudiantes de enseñanza superior, el papel predictor de la autoeficacia, del soporte social y del estrés en la adaptación a la enseñanza superior, a través de una escala de bienestar físico y de sintomatología orgánica, los resultados logrados informan que la variable dependiente es explicada por la combinación de los diversos factores: autoeficacia, soporte social, estrés. Así, aquellos estudiantes que perciben niveles elevados de apoyo social presentan menos alteraciones físicas, siendo el soporte social percibido el que explica más cantidad de variancia de los síntomas físicos que la propia medida de estrés.

Los recientes desarrollos teóricos y empíricos en torno al apoyo social permiten comprender y precisar el papel fundamental de la percepción de soporte social como factor predictivo de salud (Antonucci & Isarel, 1986; Blazer, 1982; Cohen, 1988; Sandler & Barrera, 1984; Sarason et al., 1990; Wethington & Kessler, 1986 citados en Pinheiro & Ferreira, 2002) y de la adaptación individual (Cohen, Gotllieb & Underwood, 2000; Cutrona, 1986; Cutrona et al., 1994; Gotllieb, 1985; Sarason et al., 1994 citados en Pinheiro & Ferreira, 2002).

La adaptación personal y académica se ve facilitada si la institución ayuda a los estudiantes a clarificar sus objetivos académicos, a reducir los sentimientos de tensión y nerviosismo, e implementa procesos de control de la ansiedad y estrés. Cuando los estudiantes presentan estilos de resolución de problemas ineficaces pueden ser entrenados para identificar aspectos de la enseñanza superior que son inductores de estrés, y reconocer la ineficacia de algunas técnicas utilizadas en respuesta a esas fuentes de estrés, por último, pueden ser ayudados a desarrollar respuestas activas, que puedan sustituir las anteriores (Aspinwall & Taylor, 1993).

Según Correira (2004) el desarrollo de comportamientos que buscan la resolución de problemas de modo activo pueden ser útiles para construir confianza y llegar al éxito académico.

El apoyo de pares consigue, de forma eficaz, promover la inserción social del alumno, ayudándolo en la identificación y resolución de problemas específicos, además, se presenta como una estrategia curativa, cuando las estrategias de *coping* fallan (Pereira, 2005).

## ***ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA***

## **6. ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA**

El ingresar por primera vez en la Universidad, puede considerarse una situación positiva, aunque con frecuencia genera dificultades y crisis de desarrollo, constituyendo un momento de gran fragilidad psicológica. Ante esto, la estabilidad y capacidad psicológica, son importantes recursos de adaptación para este nuevo contexto de vida (Fernandez & Feixas, 2007).

Howard (2005). reconoció que no siempre la realidad deseada por el estudiante universitario es encontrada (por ejemplo, ausencia de planes de estudio y de prácticas de enseñanza innovadoras, , espacios de investigación independiente, débil apoyo social de los compañeros en la universidad, etc.), lo que implica que un desajuste entre las expectativas y la realidad, y esto puede debilitar emocionalmente al estudiante, que no puede encontrar los recursos y habilidades personales para satisfacer las demandas de ese entorno.

De la misma forma, Lauterbach y Vielhaber, 1996; Soares, 2000, citados en Mendonça y Rocha (2005), alertan sobre el hecho de que los alumnos con expectativas más elevadas, en cierta forma idealizadas, presentan mayor inclinación hacia un peor desempeño y menor desenvolvimiento a nivel académico, así como a índices más elevados de abandono, pudiendo estar relacionado con algún tipo de desajuste psicológico.

Un estudio de Eisenberg, Gollust, Golberstein y Hefner (2007) con una muestra de 2.843 estudiantes, encuentra una prevalencia de 15,6% de trastornos de ansiedad y / o depresión en estudiantes universitarios. En Portugal, se han encontrado resultados similares (Pereira, 2009; Santos, 2011). Más recientemente, un estudio realizado por Santos, Veiga, y Pereira (2012) con 666 alumnos observaron que el 15% de los

estudiantes tenían sintomatología, un 11% de carácter leve y moderado, y un 4% severa. Las consecuencias de esta patología en la población estudiantil de educación superior son varias: dificultades para resolver las tareas de desarrollo, provoca un deterioro en el rendimiento académico (con el consiguiente aumento de la probabilidad de abandonar la universidad), aumento del riesgo de sufrir ansiedad y dificultades interpersonales (Eisenberg et al ., 2007).

Monteiro et al (2008) han confirmado en sus estudios que no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos, respecto a la psicopatología, con excepción de la dimensión ansiedad. Lo que Allen (1999, cit in Monteiro et al, 2008) defiende afirmando que las mujeres tienden a presentar niveles más elevados de deseo de terminar su licenciatura. Y esto puede ser secundario a los rasgos de personalidad como afirman Cornelia y Turliuc (2011) que lo relacionan con las estrategias de supervivencia cuando enfrentan la adversidad.

Feldman et al (2008) concluyen que las mujeres refieren una mayor intensidad de estrés académico y más problemas de depresión, así mismo, indicaron percibir más apoyo emocional de la familia y de las personas cercanas que los varones. Además, las mujeres informan de menor intensidad de estrés académico cuando perciben más apoyo de sus amigos, mientras que para los hombres es el apoyo de las personas cercanas, y el apoyo en general, el que está asociado con una menor intensidad de estrés. Así, sus estudios indican que el mayor apoyo social estuvo vinculado con una menor intensidad del estrés académico. El apoyo social es un factor protector, porque en sí mismo aumenta el bienestar personal, y del mismo modo puede funcionar como moderador de los efectos del estrés sobre la salud y el bienestar. Así, buenos niveles de apoyo social están claramente asociados con buena salud mental.

A su vez, Bueno (2007) ha concluido en sus estudios que cuanto menor es la percepción de apoyo social y la afectividad familiar, mayores son los índices depresivos, lo que es reforzado por Feres-Carneiro (1996, cit in Bueno, 2007) que dicen que un soporte familiar deficitario tiene una importante relación con los alteraciones del humor, en particular en la etiología de la depresión. El autor afirma al final que el soporte familiar tiene un papel protector contra las patologías mentales, sobre todo en el caso de la depresión.

Maia y Seabra (2007) constatan en sus estudios que los sujetos que perciben un menor soporte social presentan mayores quejas y preocupaciones con la salud. Así, en este estudio el soporte social se correlaciona de forma negativa y significativa con la psicopatología, se constata que el soporte social tiene un efecto positivo al disminuir varias alteraciones psiquiátricas.

Concluyendo, puede constatar que el equilibrio psíquico está influenciado por el apoyo social percibido, en general de modo positivo, como se constata con el apoyo emocional e interpersonal seguido del instrumental, pero con menor intensidad. Coinciden con la mayoría de los trabajos de investigación, que afirman que los estudiantes que perciben niveles elevados de soporte social son los que evidencian niveles inferiores de perturbaciones (Solberg y Villarreal, 1997 citados en Pinheiro, 2003). Por lo que se puede asegurar, que la percepción de soporte social es un factor predictivo de la salud (Antonucci & Israel, 1986; Blazer, 1982; Cohen, 1988; Sandler & Barrera, 1984; Sarason et al, 1990; Wethington & Kessler, 1986 citados en Pinheiro & Ferreira, 2002). También se comprueba que cuanto más elevada sea la percepción del soporte social disponible, más positivas y satisfactorias tienden a ser las vivencias de los estudiantes (Pinheiro & Ferreira, 2002).

Laurence et al., (2009) dijo que el apoyo social en los estudiantes permite compartir experiencias y acontecimientos de la vida académica, contribuyendo a mitigar los efectos de los factores de estrés relacionados con la educación superior.

Con respecto a la discusión del apoyo social percibido, las mujeres y los hombres son similares en nivel de apoyo social, pero las mujeres parecen darse cuenta de más apoyo social de tipo afectivo, emocional / informativo y la interacción social (Zanini et al, 2009).

Xia, Ding, Hollon y Wan (2013) admiten que el apoyo social puede mediar la relación entre algunos rasgos de personalidad y los síntomas psicopatológicos, así como el funcionamiento emocional (Moller, Fouladi, McCarthy, & Hatch, 2003).

Es más, Custodio (2010) informa que el apoyo social tiene un efecto protector contra el estrés y los síntomas del mismo, porque cuando el individuo percibe que cuenta con el apoyo social, está más dispuesto a ayudar en caso de necesidad (Laurence, Williams & Eiland (2009).

En resumen, es una realidad la tendencia existente a relacionar el ajuste psicológico con los diferentes tipos y niveles de apoyo, constituyendo siempre una óptima fuente de seguridad y compensación ante las dificultades y los problemas de la vida cotidiana. Las redes de soporte social ayudan a disminuir los sentimientos de tensión y nerviosismo, y a implementar procesos de control ante la ansiedad y el estrés.

Por otro lado, es importante percibir que el bienestar psicológico también depende de otros factores como son el afrontamiento y la habilidad social.

Varios estudios muestran que las estrategias de afrontamiento centrado en el problema están asociados con la salud psicológica, mientras que las estrategias afrontamiento emocional y afrontamiento de evitación son menos eficaces y

se asocian a mayores alteraciones psicológicas (Ben-Zur, 2005; Billing & Moos, 1981; Pearlin & Schooler, 1978; Sigmon, Stanton, & Snyder, 1995, cit in Dinis et al 2011).

Un elevado índice de afrontamiento reduce el efecto negativo de reactividad (Gudmundson y Leerkes, 2012), además, el uso de estrategias de afrontamiento eficaces pueden moderar la intensidad y duración de sus emociones (Boekaerts, 2010).

Bolsoni-Silva y Guerra (2014) encuentran que los estudiantes deprimidos tienen mayores dificultades a la hora de utilizar su habilidad social tanto con las personas más cercanas como con extraños.

Según Tang y Qin (2015) contactos sociales pobres y habilidades de afrontamiento deficientes son factores de riesgo importantes para la ideación suicida en los jóvenes estudiantes universitarios.

Huang, Li Yanping y Ling (2005) observaron que muchos estudios indican que los casos de estrés están estrechamente relacionados con las condiciones psicológicas, que afectan no sólo la condición psicológica, sino que también influyen indirectamente en el estilo de afrontamiento.

Luo y Wang (2009) consideran que el estrés psicológico es un sistema funcional que incluye varios factores, tales como los incidentes de la vida cotidiana, estilo de afrontamiento, apoyo social y las reacciones psicológicas y físicas. Sus estudios muestran que el estrés se relaciona positivamente con los síntomas psicológicos, y que la interacción entre los casos de estrés y afrontamiento positivo puede influir en el estado psicológico.

Feitosa (2013) en su investigación encontró que las personas con déficit de habilidades sociales tienden a percibir un mayor malestar psicológico en comparación con las personas con habilidades sociales más elaboradas. Este estudio apoya la

hipótesis de que habilidades sociales sirven como factor de protección y promoción de la salud mental.

Cornejo y Lutero (2005) verifican que los niveles de bienestar psicológico observados en los estudiantes universitarios, resultan del impacto de las estrategias de afrontamiento que utilizan prevalentemente, solución de problemas y búsqueda de apoyo social, consideradas como aquellas que promueven estados más satisfactorios de bienestar.

Para Luo y Wang (2009) una visión negativa de las vivencias se relaciona positivamente con los síntomas psicológicos y al hacer frente a una relación negativa, con un estilo de afrontamiento negativo tiene un efecto notable en las condiciones psicológicas, además su interacción con el apoyo social influye en la psicopatología.

Silva (2011) refuerza la idea de que el *coping* está asociado a la percepción del apoyo social por parte del sujeto, existiendo una asociación positiva entre este constructo y el apoyo emocional y la satisfacción global con el apoyo recibido.

Bam et al (2015) verificó que los estudiantes de enfermería utilizaban estrategias de afrontamiento basadas en las relaciones sociales (apoyo de los padres, compañeros y supervisores) para enfrentar las dificultades y diferencias entre su facultad y el contexto de trabajo, minimizando el estrés sentido.

Lazarus (2006) señaló que el estrés y el afrontamiento están conectados, y el afrontamiento emerge como un recurso de la emoción. Las personas ansiosas y más vulnerables psicológicamente tienen más dificultades en el establecimiento de estrategias de afrontamiento que las personas que no tienen trastorno ante eventos prolongados y repetitivos (Graziani y Swendsen, 2007).

## **OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

## **7. OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

Tras la revisión de la literatura realizada, nos propusimos realizar dos estudios:

### **Estudio 1**

Comprobar las características psicométricas y estructurales del Inventario sintomatología psicopatológica (BSI; Canavarro, 1999; Derogatis & Spencer, 1982), del Inventario Resolución de Problemas (IRP; Vaz Serra, 1988), y de la Escala de Apoyo Social EAS; Matos y Ferreira, 2000) en una muestra de estudiantes universitarios.

### **Estudio 2**

**Objetivo 1:** Evaluar la relación entre el apoyo social percibido, las estrategias de afrontamiento, y la sintomatología psicopatológica en los estudiantes universitarios.

**Objetivo 2:** Evaluar los efectos de la mediación de las estrategias de afrontamiento en la relación entre el apoyo social percibido y la sintomatología psicopatológica.

Para la consecución de estos objetivos, se formularon las siguientes hipótesis:

#### **Primera hipótesis**

*El apoyo social se relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.*

#### **Segunda hipótesis**

H2.1: *El apoyo social se relaciona positivamente con las estrategias de afrontamiento ajustados.*

H2.2: *El apoyo social se relaciona negativamente con estrategias de afrontamiento desadaptativas.*

### **Tercera hipótesis**

H3.1: *Las estrategias de afrontamiento ajustados relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.*

H3.2: *Las estrategias de afrontamiento desadaptativas se relacionan positivamente con la sintomatología psicopatológica.*

### **Cuarta hipótesis**

*Las estrategias de afrontamiento median la relación entre el apoyo social percibido y la sintomatología psicopatológica.*

## **PRIMER ESTUDIO**

## **8. PRIMER ESTUDIO**

Comprobar las características psicométricas y estructurales del Inventario sintomatología psicopatológica (BSI; Canavarro, 1999; Derogatis & Spencer, 1982), del Inventario Resolución de Problemas (IRP; Vaz Serra, 1988), y de la Escala de Apoyo Social EAS; Matos y Ferreira, 2000) en una muestra de estudiantes universitarios.

### **8.1 Muestra y procedimientos**

Para este estudio se utilizó una muestra de conveniencia. La muestra fue seleccionada entre los estudiantes universitarios de primer año de instituciones de educación superior del centro de Portugal, y que cumplieran los requisitos establecidos.

Con anterioridad a la realización de la Tesis, se elaboró una petición formal a los Consejos Directivos de algunas Escuelas Superiores del Instituto Politécnico de Leiria, en concreto: la Escuela Superior de Salud, la Escuela Superior de Tecnología y Gestión y la Escuela Superior de Educación, para que cedieran tiempo lectivo a los estudiantes para la administración de los cuestionarios, explicando los objetivos del estudio. Todas las Escuelas lo aceptaron.

Para la realización de este estudio se optó por aplicar, primero, los instrumentos de medida a 10 alumnos universitarios con los siguientes objetivos: cronometrar el tiempo en contestar y averiguar las posibles dificultades en su cumplimiento. Estos estudiantes tardaron cuarenta minutos en cumplimentar el protocolo y no señalaron ninguna dificultad.

Los participantes fueron informados sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, garantizando la confidencialidad de los datos y se les entregó un consentimiento informado que fue firmado por todos los participantes antes de la aplicación de instrumentos psicométricos. La aplicación transcurrió entre los meses de

Septiembre y Octubre de 2007 y 2008. El mismo investigador estuvo siempre presente durante la pasación de los cuestionarios, aclarando cualquier duda que pudiera surgir a lo largo de su cumplimiento.

El tiempo de aplicación (cuarenta minutos) se verificó en la mayoría de los casos como suficiente, no siendo sobrepasado.

Para seleccionar a los participantes se siguieron los siguientes criterios de inclusión:

- 1) Estar en el primer año de universidad,
- 2) No haber frecuentado, previamente, otra institución de enseñanza superior,
- 3) Edad comprendida entre los 17 y los 25 años.

#### 8.1.1.- Descriptivos de la muestra

La muestra quedó constituida por 219 estudiantes universitarios, un 18,1% eran varones y el 81,9% mujeres, con edades comprendidas entre 18 y los 25 años ( $M = 18.93$ ,  $SD = 1.59$ ). La mayoría estaban solteros/as (98,2%). La mayor parte tenían una nota de entrada en la educación superior de entre 12 y 14 puntos, lógico ya que la muestra se recogió de institutos superiores técnicos, y no de Facultades donde la nota de entrada es más elevada, en general (Figura 1), la vía de acceso fue principalmente la más normal, es decir tras haber superado los alumnos la educación secundaria, es decir un duodécimo año.(Figura 2), en cuanto a la elección del área de estudio hasta el 73,4% pudo elegir su primera opción. (Figura 3).

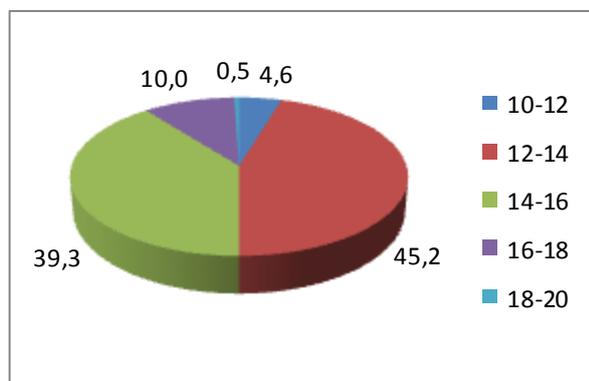


Figura 1. Média de ingresso a la enseñanza superior.

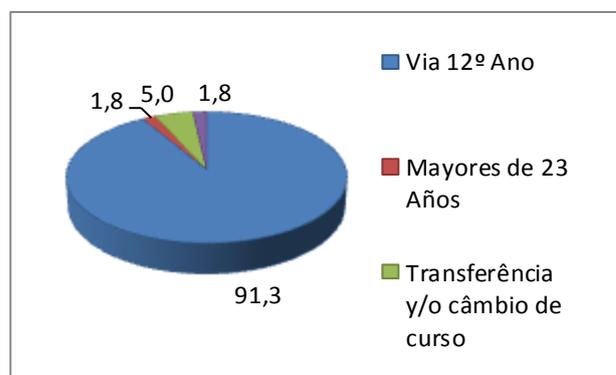


Figura 2. Via de acceso a la enseñanza superior

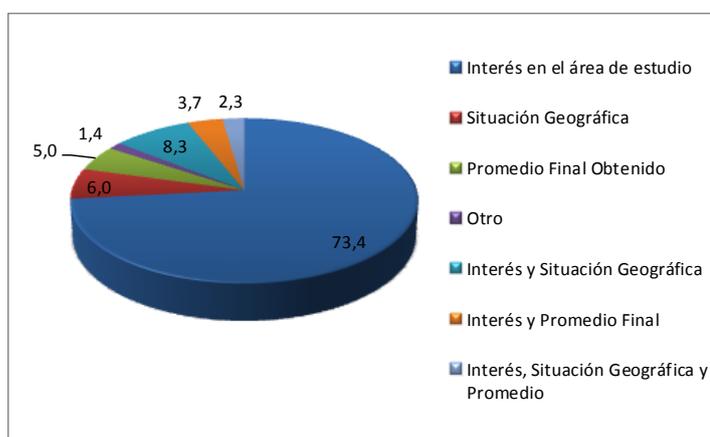


Figura 3. Elección del área de estudio.

## 8.2.- Instrumentos de medida

Para cumplir los objetivos del estudio se ha utilizado la siguiente batería de instrumentos:

1. Protocolo de recogida de datos
2. Escala de Sintomatología Psicopatológica (BSI);
3. El Inventario de Resolución de Problemas (IRP) y,
4. La escala de Apoyo Social (EAS).

## 8.2.1.- Descripción de los instrumentos de medida

### 8.2.1.1.- Cuestionario sociodemográfico

Fue realizado específicamente para esta investigación y quedó compuesto por dos páginas que incluían varias preguntas relacionadas con la edad, sexo, zona geográfica, nota de ingreso, tipo de estudio, la procedencia (rural o urbano), la razón que motivó su ingreso en un área de conocimiento determinada, la presencia de antecedentes psiquiátricos y el nivel socioeconómico. Este cuestionario estaba destinado a ser una breve reflexión de la población en estudio.

### 8.2.1.2.- Brief Symptom Inventory (BSI)

La sintomatología psicopatológica fue evaluada a través de la versión portuguesa del Brief Symptom Inventory (Canavaro, 1999). Este cuestionario de auto-evaluación está constituido por 53 ítems. Fue creado en una tentativa de respuesta a la desventaja apuntada al SCL-90, el tiempo que se requiere para su pasación, (12 a 20 minutos) ya que consta de 90 ítems. El BSI puede ser administrado a sujetos con patología psiquiátrica o psicológica, y a individuos de la población general. Este inventario posee una escala tipo Likert de 5 puntos para evaluar síntomas psicopatológicos en nueve dimensiones de sintomatología y tres Índices Globales, siendo, estos últimos, evaluaciones sumatorias de alteración emocional. Las nueve dimensiones primarias fueron descritas por Derogatis (1982 citado en Canavaro, 1999) de la siguiente forma:

Somatización: dimensión que refleja el malestar resultante de la percepción del funcionamiento somático esto es, está centrada en los sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratorio u otro sistema con clara mediación autonómica. Dolores musculares y otros equivalentes somáticos de ansiedad son también componentes de la somatización (incluye los ítems 2, 7, 23, 29, 30, 33, 37).

**Obsesiones-Compulsiones:** incluye síntomas identificados con el síndrome clínico del mismo nombre. Esta dimensión contiene las cogniciones, empujes y comportamientos que son experimentados como persistentes y a los cuales el individuo no consigue resistir, aunque sean ego-distónicos y de naturaleza no deseada. Incluye, también, comportamientos que indican una dificultad cognoscitiva más general (ítems 5,15, 26, 27, 32, 36).

**Sensibilidad Interpersonal:** esta dimensión se centra en los sentimientos de inadecuación personal, inferioridad, particularmente en la comparación con otras personas. La auto-depreciación, la hesitación, el desaliento y la timidez, durante las interacciones sociales son las manifestaciones características de esta dimensión (ítems 20, 21, 22, 42).

**Depresión:** los apartados que componen esta dimensión son indicadores de depresión clínica. Están representados los síntomas del afecto y humor disfórico, pérdida de energía vital, falta de motivación y de interés por la vida (ítems 9, 16, 17, 18, 35, 50).

**Ansiedad:** indicadores generales tales como el nerviosismo y tensión fueron incluidos en la dimensión de ansiedad. Son igualmente contemplados síntomas de ansiedad generalizada y ataques de pánico. Componentes cognoscitivos que incluyen aprehensión y algunos correlatos somáticos de ansiedad (ítems 1, 12, 19, 38, 45, 49).

**Hostilidad:** incluye pensamientos, emociones y comportamientos característicos del estado afectivo negativo de la cólera (ítems 6, 13, 40, 41, 46).

**Ansiedad Fóbica:** la ansiedad fóbica es definida como la respuesta de miedo persistente (en relación a una persona, local o situación específica) que siendo irracional y desproporcionado con relación al estímulo, acarrea al comportamiento de evitación.

Los ítems de esta dimensión se centran en las manifestaciones del comportamiento fóbico más patognómicas y disruptivas (ítems 8, 28, 31, 43, 47).

Ideación Paranoide: representa el comportamiento paranoide fundamentalmente como un modo alterado de funcionamiento cognoscitivo. El pensamiento proyectivo, hostilidad, desconfianza, grandiosidad, egocentrismo, miedo a la pérdida de autonomía y delirios son vistos primariamente como los reflejos de esta perturbación. La selección de los ítems estuvo orientada de acuerdo con esta conceptualización (ítems 4, 10, 24, 48, 51).

Psicoticismo: esta escala fue creada para representar este constructo como una dimensión continuada de la experiencia humana. Abarca ítems indicadores de aislamiento y de estilo de vida esquizoide, así como, síntomas primarios de esquizofrenia como son las alucinaciones y el control del pensamiento. Suministra un continuado graduado desde el aislamiento interpersonal ligero a la evidencia dramática de psicosis (ítems 3, 14, 34, 44, 53).

Cuatro de los ítems del BSI (11, 25, 39, 52) aunque aportan algún peso a las dimensiones descritas no pertenecen unívocamente a ninguna de ellas. Así, por criterios estadísticos no deberían ser incluidos en el inventario pero, debido a su relevancia clínica son considerados en las puntuaciones de los tres Índices Globales.

Para lograr las puntuaciones para las nueve dimensiones psicopatológicas se suman los valores (0-4) logrados en cada dimensión. La suma lograda, seguidamente, es dividida por el número de apartados a que el individuo contestó en la dimensión.

El cálculo de los tres índices globales obedece a las siguientes fórmulas:

Índice general de Síntomas (IGS) – Se suman las puntuaciones de todos los ítems y seguidamente, se dividen por el número total de respuestas (esto es, 53, si no existen respuestas en blanco).

Total de Síntomas Positivos (TSP) – se consigue contando el número de ítems fijados con una respuesta positiva (esto es, mayor de cero).

Índice de Síntomas Positivos – se calcula dividiendo la suma de todos los ítems por el TSP.

Estos últimos corresponden a evaluaciones sumarias de alteración emocional y reflejan aspectos diferentes de psicopatología.

El Índice General de Síntomas (IGS) considera el número de síntomas psicopatológicos y su intensidad. Este valor es logrado a través de la suma de las puntuaciones de todos los ítems con respuesta positiva (=1). El Índice de Síntomas Positivos (ISP) combina la intensidad de la sintomatología con el número de síntomas presentes, se calcula dividiendo la suma de todos los ítems por el TSP.

El BSI permite evaluar el tipo de sintomatología que altera más el individuo, ya que la lectura de los índices globales permite evaluar, de forma general, el nivel de psicopatología presentado. Las características psicométricas presentadas ofrecen seguridad para su utilización, funcionando así como un buen indicador de síntomas psicopatológicos. Es un buen discriminador de salud mental, permitiendo distinguir los individuos que presentan perturbaciones emocionales de aquéllos que no las presentan.

La adaptación del BSI para la población portuguesa fue realizada por Canavarro en 1995. En sus estudios psicométricos, la autora refiere que la escala ofrece buena consistencia interna, como testifican las correlaciones de Split-half y los coeficientes de Spearman-Brown situados entre 0.403 - 0.689 y entre 0.574 - 0.816, respectivamente.

Respecto a la estabilidad temporal, Canavarro (1999) menciona que el tiempo entre dos pasajes corresponde a un intervalo mínimo de tres semanas y máximo de seis meses, variando las correlaciones de Pearson entre 0.448-0.886. La autora estudió la validez de constructo y constató que las correlaciones entre las nueve dimensiones de sintomatología y las tres anotaciones globales eran todas estadísticamente significativas ( $0.38 < r < 0.91$ ,  $p < 0.001$ ).

Concluyendo, las características psicométricas presentadas ofrecen seguridad para su utilización, funcionando así como un buen indiciador de síntomas del foro psicopatológico.

#### *8.2.1.3.- Inventario de Resolución de Problemas (IRP)*

Las capacidades en la resolución de problemas fueron evaluadas a través del Inventario de Resolución de Problemas de Vaz Serra (1988). El IRP es una escala unidimensional de tipo Likert, construido en 1987 por Adriano Vaz Serra. A través de las respuestas del individuo a este instrumento se busca evaluar las estrategias de afrontamiento que normalmente utiliza para tratar los problemas de su vida todos los días. El inventario de resolución de problemas consiste en una escala de auto-respuesta, constituida por 40 cuestiones. Es del tipo Likert (entre 1 a 5 puntos), siendo que cuanto más elevado es el valor de IRP, mejor es el *coping* del individuo. El inventario tiene por objetivo evaluar estrategias de *coping* utilizadas por el individuo en la vida diaria cuando está delante situaciones de daño, de amenaza o desafío, susceptibles de que se prolonguen en el tiempo y tienen consecuencias a nivel interpersonal. Vaz Serra (1995) constató que los ítems que forman la escala son *“buenos discriminadores de grupos extremos, no son influenciados por diferencias de sexo, presentan una correlación altamente significativa con la nota global; y muestran buena estabilidad temporal,*

*cuya relación test-retest es de 0.808 (N=102), con un mínimo de 4 semanas de intervalo". (p.172)*

Un análisis de todos los ítems, seguido de rotación ortogonal tipo varimax, en 692 individuos permitió encontrar nueve factores:

F1 – solicitud de ayuda, explica 7.230% de la variancia total, incluye los apartados 5, 11, 18, 20, 26;

F2 – confrontación y resolución activa de problemas, explica 9.399% de la variancia total, incluye los apartados 21, 31, 32, 33, 34, 36, 40;

F3 – abandono pasivo delante la situación, explica 4.854% de la variancia total, incluye los apartados 1, 2, 7;

F4 – control interno/externo de los problemas, explica 6.728% de la variancia total, incluye los apartados 6, 12, 14, 30, 35, 37, 38, 39;

F5 – estrategias de control de las emociones, explica 4.621% de la variancia total, incluye los apartados 23, 24, 25, 29;

F6 – actitud activa de no interferencia en la vida cotidiana por las ocurrencias, explica 5,390% de la variancia total, incluye los apartados 3, 8, 9, 13;

F7 – agresividad internalizada/externalizada, explica 4.229% de la variancia total, apartados 27, 28;

F8 – auto-responsabilización y miedo a las consecuencias, explica 5.599% de la variancia total, apartados 4, 10, 16, 19;

F9 – confrontación con el problema y planificación de la estrategia, explica 3.604% de la variancia total, apartados 15, 17, 22.

Queda por referir la existencia de factores cuya baremación se hace inversamente, son: 1, 3, 4, 5, 7, 8 (atribuyéndose respectivamente las puntuaciones 5, 4, 3, 2, 1) en que las puntuaciones más elevadas en estos factores deberán ser interpretadas de la siguiente forma: F1 – pide menos ayuda a los familiares y amigos; F3 – utiliza menos el abandono pasivo delante la situación; F4 – controla menos los problemas; F5 – utiliza menos las estrategias de control de las emociones; F7 – revela menos agresividad y F8 – auto-se responsabiliza menos y teme menos las consecuencias.

Las diversas subescalas correlacionan positivamente y de forma altamente significativa con la nota global de la escala, siendo los valores más elevados en las subescalas del inventario de resolución de problemas y en su valor global, indicadores de buenas capacidades de resolución de problemas. Este inventario presenta una buena consistencia interna, con un coeficiente de Spearman-Brown de .860 y una buena estabilidad temporal, con una correlación test-retest de  $r = .808$  ( $N=102$ ), con un valor de  $p < .001$ .

Además, los resultados de este trabajo revelan que un individuo con estrategias de afrontamiento o *coping* adecuadas puede sentir que tiene un buen control de las situaciones con que se encuentra, es poco propenso a pedir ayuda, le gusta afrontar y resolver activamente los problemas, utiliza mecanismos reductores de estados de tensión que no son lesivos de su salud y de su persona, no deja que la vida cotidiana sea interferida por los acontecimientos inductores de estrés y no tiene inclinación a dejarse responsabilizar por las consecuencias negativas de los acontecimientos (Vaz Serra, 1988).

#### 8.2.1.4.- Escala de Apoyo Social (EAS)

Esta escala fue construida por Matos y Ferreira (2000), está constituida por 16 ítems, evaluados según una escala de tipo Likert, permitiendo cinco posibilidades de respuesta (1 a 5) correspondiendo el valor “1” a los niveles más bajos de apoyo social y el valor “5” a los niveles más elevados de apoyo, a excepción de los ítems 2, 5, 12, 13, 14, 16 que son inversos.

Los ítems están formulados para medir las dos principales funciones del Apoyo Social referenciadas en la literatura sobre esta temática, concretamente, el apoyo emocional y el apoyo instrumental.

Las características psicométricas, del cuestionario presentan buena consistencia interna como lo demuestran el coeficiente Alfa de Cronbach y los índices de fiabilidad entre 0.6 y 0.8; así como una excelente estabilidad temporal,  $r$  entre 0,939 y 0,957.

Para conocer la estructura factorial de la escala, las autoras efectuaron un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal de tipo varimax. Como criterio de retención de los componentes principales siguieron la regla de Guttman-Kaiser que refiere que se deben considerar los valores propios iguales o superiores a 1. Se lograron 3 factores que explican 49.880% de la variancia total de la escala:

F1 – apoyo informativo, que incluye el consejo y la información que facilitan los esfuerzos de resolución de problemas, explica 32,376% de la variancia total, están incluidos los ítems 1, 6, 7, 8, 9 10;

F2 – apoyo emocional, explica 8,933% de la variancia total, incluye los ítems 2, 3, 4, 5 11;

F3 – apoyo instrumental en la resolución de problemas en concreto, explica 8,571% de la variancia total, incluye los ítems 12, 13, 14, 15 16.

Así, el *factor 1* (ítems 1, 6, 7, 8, 9,10) traduce el apoyo informativo, que implica el consejo y la información que facilitan los esfuerzos de resolución de problemas. El factor 2 (ítems 2, 3, 4, 5, 11) corresponde al apoyo emocional. El factor 3 (ítems 12, 13, 14, 15, 16) representa el apoyo instrumental en la resolución de problemas en concreto.

La Escala de Apoyo Social posee buenas características psicométricas a nivel de su fiabilidad, específicamente consistencia interna, homogeneidad y estabilidad temporal, incluso al nivel de validez de constructo. Las tres dimensiones o factores identificados también presentan una buena consistencia interna, y han revelado ser discriminativas con relación a diversas variables

#### *8.2.1.5.- Caracterización del Nivel Socio-Económico (NSE)*

Por lo que respecta a la caracterización socio-demográfica de la muestra, se recurrió a una clasificación del nivel socio-económico de Simões (1994). El estatuto socio-económico es una variable importante y con poder explicativo, que pretende traducir la estructuración de las sociedades contemporáneas en un conjunto de segmentos de la población activa (Lima, Dores & Costa, 1991), más precisamente en funciones, tareas, capacidades, formación, prestigio y salarios diferenciados. A pesar de la dificultad de delimitación, de caracterización, de los diversos estudios, Simões (1994) definió una clasificación en tres niveles, afirmando ser suficiente, además, ya había sido utilizada por varios autores en trabajos, en su mayoría recientes (Almeida, 1988a; Detry e Castro, 1990 na adaptação do Teste de Frustração de S. Rosenzweig; Fontaine, 1990; Miranda, 1978; y Veiga, 1990 citados en Simões, 1994). El nivel socio-económico fue calculado desde el cruzamiento o la agregación de índices con base en la profesión principal, corresponde al oficio o modalidad de trabajo remunerado que normalmente el padre, la madre, o las personas con quienes el joven vive, desempeñan; en la situación de la profesión, incluye las siguientes posibilidades: patrón, que emplea habitualmente

uno más trabajadores, trabajador por cuenta propia, sin asalariados, trabajador por cuenta ajena; y en el nivel de estudios de los padres (correspondiente al grado de enseñanza más elevada, alcanzado por los progenitores o personas con quienes el joven vive).

Después del control de esta información se definió la siguiente clasificación en la evaluación del nivel socio-económico: *nivel socio-económico bajo* - trabajadores asalariados, por cuenta ajena, trabajadores no especializados de la industria y de la construcción civil, empleados de pequeño comercio, continuados, cocineros, empleados de mesa; empleadas de limpieza, pescadores, alquileres, trabajadores agrícolas, vendedores ambulantes, trabajadores especializados de la industria (mecánicos, electricistas), conductores; hasta al 8º año de escolaridad; *nivel socio-económico medio* - profesionales técnicos intermedios independientes, pescadores propietarios de embarcaciones, empleados de oficina, de seguros y bancarios; agentes de seguridad, contabilistas; enfermeros, asistentes sociales; maestros de la enseñanza primaria y secundaria; comerciantes e industriales; del 9º al 12º año de escolaridad; cursos medios y superiores; *nivel socio-económico elevado* - grandes propietarios o empresarios agrícolas, del comercio y de la industria; cuadros superiores de la administración pública, del comercio, de la industria y servicios, profesiones liberales (gestores, médicos, magistrados, arquitectos, ingenieros, economistas, maestros de la enseñanza superiora); artistas; oficiales superiores de las fuerzas militares y militarizadas; pilotos de la aviación; del 4º año de escolaridad (de modo a incluir grandes propietarios y empresarios), a la licenciatura, maestrados y doctorados (Simões, 1994).

### **8.3.- Evaluación de las propiedades de los instrumentos psicométricos**

Para conseguir el objetivo del presente estudio "*Comprobar las características psicométricas y estructurales de Inventario sintomatología psicopatológica (BSI;*

Canavarro, 1999; Derogatis & Spencer, 1982), el *Inventario Resolución de Problemas (IRP; Vaz Serra, 1988)*, y la *Escala de Apoyo Social EAS; Matos y Ferreira, 2000*) en una muestra de estudiantes universitarios". se analizaron las propiedades psicométricas de los instrumentos de medida en la muestra de estudiantes universitarios.

Todos los instrumentos han sido ampliamente utilizadas en diversas áreas de investigación, sin embargo en ningún caso se ha testado su validez y fiabilidad. Por lo tanto, nos propusimos analizarlos en una muestra de estudiantes universidad con el fin de examinar la validez factorial y la fiabilidad y validez (convergente y discriminante) de los mismos.

### 8.3.1.- Análisis de datos

El análisis factorial confirmatorio se realizó con el programa AMOS 21 (SPSS Inc, Chicago, IL) para determinar la estructura factorial de los instrumentos. El método de máxima verosimilitud se utilizó para estimar los modelos, como indican Hair, Anderson, Tatham y Black (2010) para proteger los datos, incluso en condiciones inadecuadas, como la reducción de la muestra y violaciones de la normalidad multivariante. Además, en el presente estudio se utilizó un conjunto de índices estadísticos para evaluar el ajuste del modelo a los datos. En concreto, se considera un buen ajuste cuando los valores de la Qui-cuadrado y sus grados de libertad ( $\chi^2 / df$ ) estaban por debajo de 3,0, y el Comparative-of-fit-index y Tucker-Lewis index fueron mayores que 0,90 . Valores de Root mean square error of aproximación (RMSEA) y del Structural root mean square residual (SRMR) por debajo de 0,08 se consideraron satisfactorios.

La fiabilidad de los constructos se estimó utilizando la fiabilidad compuesta y los valores por encima de 0,70 fueron considerados adecuados (Hair et al., 2010).

La validez convergente y discriminante fue evaluada para comprobar la validez del constructo. Se estimó la varianza media extraída (VEM) para evaluar la validez convergente y se consideraron valores superiores a 0,50 para demostrar la validez convergente (Fornell y Larcker, 1981; Hair et al., 2010). A su vez, fue asumida la validez discriminante cuando VEM de cada construcción fue mayor que el cuadrado de la correlación entre esta construcción y el resto (Fornell y Larcker, 1981).

### 8.3.2.- Análisis factorial confirmatorio de Inventario sintomatología psicopatológica (BSI)

Un análisis preliminar de los datos reveló que las no respuestas cubren aproximadamente el 2,2% de los datos, pero sin un patrón fijo. Por lo tanto, se aplicó el algoritmo de maximización de la expectativa. La estadística descriptiva de los elementos no indicaron desviaciones significativas de la normalidad de los datos (asimetría entre -1,07 y 12,07; curtosis entre -1,36 y 0,86). Además, hemos probado la multicolinealidad de las variables en estudio, lo que resulta en los factores de inflación de la varianza (VIF) altos: somatización (4.12), la obsesión-compulsión (5.12), sensibilidad interpersonal (5.11); depresión (4.16), ansiedad (3.98), la hostilidad (4.95), la ansiedad fóbica (5.11), ideación paranoide (6.03); y psicoticismo (6.09). En general, los valores VIF superiores a 5 indican posibles problemas con la presencia de multicolinealidad (Hair et al., 2010). Es decir, una o más variables redundantes parece ser debido a la perfección de su combinación lineal. El software AMOS reforzó esta indicación de multicolinealidad, con el mensaje de error "matriz no positivo definida", causando uno de los supuestos básicos para la aplicación de los modelos estructurales.

**Tabla 1:** Pesos factoriales (B), error estándar (SE), Pesos de los factores estandarizados ( $\beta$ ), y cuadrado de la correlación ( $R^2$ ) para los 3 factores del modelo BSI.

Variable	Ítems	B	SE	B	$R^2$
<b>Somatización</b>					
BSI2	Desmaios e tonturas	1.00	-	0.55	.30
BSI7	Dores sobre o coração e no peito	1.42	0.16	0.64	.40
BSI23	Vontade de vomitar e mal-estar do estômago	1.17	0.15	0.53	.28
BSI29	Sensação de que lhe falta o ar	1.09	0.12	0.59	.34
BSI33	Sensação de anestesia no corpo	1.15	0.14	0.53	.29
BSI37	Falta de forças em partes do corpo	1.47	0.16	0.70	.49
<b>Depresión</b>					
BSI9	Pensamentos de acabar com a vida	1.00	-	0.51	.34
BSI16	Sentir sozinho	0.90	0.03	0.74	.55
BSI17	Sentir-se triste	1.01	0.06	0.82	.67
BSI18	Não ter interesse por nada	0.88	0.06	0.74	.54
BSI35	Sentir-se sem esperança perante o futuro	0.80	0.07	0.60	.36
BSI50	Sentir que não tem valor	0.94	0.07	0.72	.52
<b>Ansiedad</b>					
BSI1	Nervosismo e tensão interior	1.00	-	0.57	.32
BSI12	Ter um medo súbito sem razão para isso	1.06	0.10	0.69	.48
BSI19	Sentir-se atemorizado	0.89	0.08	0.72	.52
BSI38	Sentir-se em estado de tensão e aflição	1.23	0.12	0.77	.59
BSI45	Ter ataques de terror ou pânico	0.49	0.06	0.56	.32
BSI49	Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	0.94	0.11	0.58	.33

Recientemente, el modelo de medida fue rediseñado por su autor (Derogatis, 2001). Este nuevo inventario de sintomatología psicopatológica contiene 18 ítems (BSI-18), y es una versión reducida del Inventario de Síntomas psicopatológicos de 53 ítems (Derogatis y Melisaratos, 1983). El BSI-18 se centra sólo tres dimensiones (somatización, depresión y ansiedad), en contraste con las nueve dimensiones evaluadas por la versión anterior. Derogatis (2001) describe que la versión tridimensional fue

seleccionada porque representa aproximadamente el 80% de los trastornos psiquiátricos. Además, los nuevos análisis con el BSI-18 ha presentado propiedades psicométricas superiores, en comparación con la versión anterior (Andreu et al., 2008).

Así, el modelo ha sido identificado de acuerdo con la estructura de 3 factores (somatización, depresión y ansiedad). Los resultados del análisis factorial confirmatorio mostró que el factor de peso varía entre moderado y alto (Tabla 1), y los coeficientes de ajuste fueron satisfactorios [ $\chi^2/df = 3.09$ ,  $p < .001$ , CFI = .91, TLI = .90, RMSEA = .07 (CI = .07, .08), SRMR = .04]. Además, cada uno de los factores mostró niveles adecuados de fiabilidad y validez, los valores VEM revelaron validez convergente. Se evidencio la validez discriminante, ya que ninguna de las correlaciones cuadráticas entre cada una de los constructos, son superiores a los valores VEM (Tabla 2).

**Tabla 2:** Medias, desviación estándar, fiabilidad, cuadrado de las correlaciones, validez convergente y discriminante del modelo de los 3 factores del BSI

	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3
1 Somatización	1.63	.53	(.76)		
2 Depresión	1.97	.71	.32*	(.84)	
3 Ansiedad	1.86	.64	.48*	.43*	(.82)
<i>VEM</i>			.55	.58	.53

\*\*VEM = varianza extraída media.

### 8.3.3.- Análisis factorial confirmatorio del Inventario de Resolución de Problemas (IRP)

El análisis preliminar de los datos indica que no existe ningún caso de no respuestas, y tres casos tienen respuestas extremas ( $z > 3$ ). Estos participantes fueron retirados de los análisis posteriores. El análisis descriptivo de los ítems no revelaron desviaciones significativas de la normalidad (skewness entre -1.28 y 3.11; curtosis entre

-0.88 y 3.13). Sin embargo, el valor del coeficiente de Mardia (181.31) mostró curtosis multivariante. Para responder a la no normalidad de los datos, se utilizó el sistema de arranque Bollen-Stine con replicación de 2000 muestras en los análisis posteriores, según lo recomendado por Nevitt y Hancock (2001). Además, fue testada la multicolinealidad de las variables en estudio, resultando en factores de inflación de la varianza (VIF) de 1.18 (confrontación y resolución activa de problemas) y 1.79 (control interno/externo de los problemas), dentro de los límites aceptables para la continuación de análisis (Hair et al., 2010).

Los resultados del análisis factorial confirmatorio revelaron índices de ajuste insatisfactorios [ $\chi^2/df = 2.17$ ,  $p < .001$ , CFI = .74, TLI = .72, RMSEA = .06 (CI = .05, .06), SRMR = .08]. Aún así, como se observa en la tabla 3, se identificaron los pesos factoriales por debajo del valor de corte ( $\geq .50$ ; Hair et al., 2010). El modelo fue re-especificado con la eliminación de los ítems y los respectivos factores quedaron reducidos a un ítem. Tras la eliminación de los ítems y de los factores se realizó un nuevo análisis factorial confirmatorio para el modelo revisado. Los índices estadísticos para el modelo revisado de 6 factores mostraron un buen ajuste a los datos [ $\chi^2 / gl = 1.61$ ,  $p < 0.001$ , CFI = 0.94, TLI = 0.93, RMSEA = 0.04 (IC = 0.03, 0.05 ) SRMR = 0.02].

En cuanto a la fiabilidad de los factores, los valores indican que las dimensiones del control de las emociones, la agresividad interiorizada/exteriorizada, y la auto-responsabilidad y el miedo a las consecuencias tienen valores por debajo de lo recomendado ( $\geq .70$ ; Hair et al, 2010). Además, los valores de VEM de control interno / externo de los problemas (0.35), el control de las emociones (0.15), la agresión interiorizada/externalizada (0.35), y la auto-responsabilidad y temor a las consecuencias (0.25) revelan problemas sobre la validez convergente de estos factores. Sin embargo, la

validez discriminante evidenció que ninguna de las correlaciones cuadráticas entre cada uno de los constructos supera los valores de la VEM.

**Tabla 3:** Pesos factoriales (B), error estándar (SE), pesos factoriales estandarizados ( $\beta$ ), y el cuadrado de la correlación ( $R^2$ ) en relación con los ítems que se incluyen en el modelo de medida de lo IRP.

Variable	Ítems	B	SE	$\beta$	$R^2$
Solicitud de ayuda					
IRP5	Vou-me aconselhar com pessoas amigas (...)	1.00	-	0.60	.36
IRP11	Vou pedir conselhos aos meus amigos (...)	1.24	0.11	0.71	.51
IRP18	Acho melhor perguntar aos meus familiares (...)	1.18	0.11	0.66	.44
IRP20	Vou pedir conselhos a amigos meus (...)	1.47	0.13	0.86	.74
IRP26	Desabafo com alguém (...)	0.86	0.10	0.52	.31
Confrontación y resolución activa de los problemas					
IRP21 <sup>(a)</sup>	De modo algum me deixo esmagar (...)	1.00	-	0.43	.30
IRP31 <sup>(a)</sup>	Não fugir do confronto com as situações (...)	0.78	0.10	0.47	.24
IRP32 <sup>(a)</sup>	Adaptar-me com facilidade às pressões psicológicas (...)	0.84	0.09	0.49	.26
IRP33	Não deixar de lutar (...)	1.12	0.09	0.78	.60
IRP34	Conseguir por em prática os planos (...)	1.56	0.13	0.65	.42
IRP36	Ter sempre coragem para resolver os problemas (...)	1.03	0.10	0.69	.47
IRP40	Preferir, num problema desagradável, procurar obter (...)	0.94	0.10	0.58	.33
Abandono pasivo <sup>(b)</sup>					
IRP1	Vou deixar correr esta situação (...)	1.00	-	0.53	.30
IRP2 <sup>(a)</sup>	Numa situação deste tipo o melhor é evitar (...)	0.93	0.21	0.45	.27
IRP7 <sup>(a)</sup>	O melhor é não fazer nada (...)	0.58	0.14	0.37	.14
Control interno/externo de los problemas					
IRP6 <sup>(a)</sup>	Estou perdido (...)	1.00	-	0.43	.18
IRP12	As pessoas hão-de sempre dizer mal (...)	0.97	0.12	0.58	.34
IRP14	Estou a sentir-me destruído (...)	1.09	0.12	0.65	.42
IRP30 <sup>(a)</sup>	Pensar continuamente sobre todos os factos (...)	0.53	0.12	0.26	.06
IRP35	Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros	0.99	0.15	0.57	.33
IRP37 <sup>(a)</sup>	Envolver-me em acções de resolução de problemas (...)	0.10	0.12	0.05	.00
IRP38	Permitir que os objetivos da minha vida (...)	1.14	0.13	0.61	.37
IRP39	Ver sempre os aspectos negativos (...)	1.35	0.16	0.60	.36
Estratégias de control de las emocionem					
IRP23	Raramente consigo passar sem tomar medicamentos (...)	1.00	-	0.32	.53
IRP24	Meto-me na cama durante longas horas	1.17	0.17	0.87	.75
IRP25 <sup>(a)</sup>	Procuo fazer uma pequena soneca (...)	0.88	0.16	0.43	.18
IRP29 <sup>(a)</sup>	Raramente deixo de pedir ajuda profissional (...)	0.82	0.15	0.12	.01
Actitud activa de no interferencia en los acontecimientos cotidianos <sup>(b)</sup>					
IRP3 <sup>(a)</sup>	Não vou permitir que este acontecimento	1.00	-	0.33	.11

	interfira (...)				
IRP8	Lá por isto me ter acontecido (...)	1.71	0.35	0.66	.44
IRP9 <sup>(a)</sup>	Apesar de tudo tive muita sorte (...)	0.86	0.32	0.41	.08
IRP13 <sup>(a)</sup>	Não me vou aborrecer com esta situação (...)	0.78	0.22	0.28	.08
Agresividad internalizada/externalizada					
IRP27	Dá-me para partir tudo o que tenho á minha volta (...)	1.00	-	0.62	.32
IRP28	Chego a bater em mim próprio	0.68	0.11	0.56	.39
Auto-responsabilidad y miedo a las consecuencias					
IRP4 <sup>(a)</sup>	Se não me tivesse comportado daquela maneira (...)	1.00	-	0.33	.11
IRP10	No fundo reconheço que me comportei (...)	1.23	0.26	0.53	.28
IRP16 <sup>(a)</sup>	Com o que me está a acontecer o melhor é evitar (...)	0.77	0.21	0.29	.09
IRP19	Sinto que tenho a responsabilidade (...)	1.36	0.27	0.61	.38
Confrontación con los problemas y planificación de estrategias <sup>(b)</sup>					
IRP15	Vou pensar com calma sobre este assunto (...)	1.00	-	0.93	.87
IRP17 <sup>(a)</sup>	Se querem guerra, tê-la-ão (...)	0.55	0.14	0.37	.14
IRP22 <sup>(a)</sup>	Passo horas a ver televisão, sem querer fazer mais nada	0.02	0.07	0.01	.00

Nota. <sup>(a)</sup> Los ítems fueran eliminados porque no se cumple el umbral de 0.50 para los pesos factoriales estandarizados; <sup>(b)</sup> los factores fueron eliminados por no contener un mínimo de 2 indicadores.

**Tabla 4:** Media, desviación estándar, fiabilidad, cuadrado de las correlaciones, validez convergente y discriminante de los seis factores del modelo de IRP

	1	2	3	4	5	6
1 Auxílio	(.73)					
2 Confrontação	.09**	(.77)				
3 Controlo interno/externo	-.02*	-.14**	(.74)			
4 Controlo das emoções	-.14**	-.11**	.16**	(.67)		
5 Agressividade	-.06*	-.05*	.12**	.06**	(.62)	
6 Auto-responsabilização	-.03*	-.02*	.15**	.05**	.12**	(.68)
<i>M</i>	2.96	3.72	1.85	1.69	1.32	1.79
<i>DP</i>	0.54	0.74	0.63	0.71	0.55	0.64
<i>VEM</i>	.56	.56	.35	.19	.35	.25

VEM = varianza extraída media. El cuadrado de la correlación entre cada una de las construcciones es menor que la que proviene de cada factor de ser un criterio para la validez discriminante. \* P <0,05, \*\* p <0,01

#### 8.3.4.- Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Apoyo Social (EAS)

El análisis preliminar de los datos reveló que las no respuestas corresponden a un 1,8% de los datos, sin un patrón fijo. Por lo tanto, las no respuestas fueron tratados utilizando el algoritmo de maximización de la expectativa. No fueron identificadas respuestas extremas ( $z < 3.00$ ). La estadística descriptiva de los elementos no indicaba desviaciones de la normalidad de los datos (asimetría entre -2.33 y 0.28; curtosis entre -0.58 y 5.30). Sin embargo, el coeficiente de Mardia (118.88) para la curtosis multivariante superó los valores esperados para la normalidad multivariante. Dicho esto, el sistema de arranque Bollen-Stine con replicación de 2000 muestras se utilizó en los análisis posteriores (Nevitt y Hancock, 2001). Los resultados del modelo de medición en tres factores (apoyo informativo, emocional y instrumental) indican un mal ajuste de los datos [ $\chi^2/df = 4.30$ ,  $p < .001$ , CFI = .88, TLI = .87, RMSEA = .09 (CI = .08, .10), SRMR = .08]. Sin embargo, como se muestra en la Tabla 5, los ítems EAS11 (0.45) y EAS15 (0.48) tuvieron cargas factoriales por debajo del valor de corte ( $\geq .50$ ; Hair et al., 2010). Después de la eliminación de estos dos ítems se calculó un nuevo análisis factorial confirmatorio del modelo medida revisada. Los índices de bondad de ajuste mostró que el modelo revisado tiene un buen ajuste a los datos [ $\chi^2/df = 2.56$ ,  $p < .001$ , CFI = .95, TLI = .94, RMSEA = .06 (CI = .05, .06), SRMR = .04]. Para mayor fiabilidad, las tres construcciones mostraron buenos niveles. A su vez, los valores VEM indican que el apoyo emocional y apoyo instrumental no tienen validez convergente. Al considerar los cuadrados de las correlaciones entre el apoyo emocional y el apoyo informativo que presenta valores superiores a VEM, nos indica problemas de validez discriminante (Tabla 6).

**Tabla 5:** pesos factoriales (B), error estándar (SE), pesos factoriales estandarizados ( $\beta$ ), y el cuadrado de la correlación ( $R^2$ ) para los artículos incluidos en la medida del modelo de EAS.

Variable	Ítems	B	SE	$\beta$	$R^2$
<b>Apoyo Informativo</b>					
EAS1	Se tiver algum problema grave, alguém me ajudaria	1.00	-	0.67	.45
EAS6	As minhas relações próximas transmitem-me segurança	0.96	0.07	0.78	.60
EAS7	Tenho alguém que me oferece informações úteis	0.87	0.07	0.73	.54
EAS8	Costumo aconselhar-me com pessoas amigas	0.82	0.08	0.60	.37
EAS9	Costumo fazer perguntas aos que me rodeiam	1.12	0.14	0.50	.24
EAS10	Tenho pessoas com quem posso contar	0.78	0.06	0.74	.54
<b>Apoyo Emocional</b>					
EAS2	Não tenho ninguém a quem possa demonstrar o que sinto	1.00	-	0.59	.35
EAS3	Tenho alguém que me encoraja	1.54	0.13	0.83	.69
EAS4	Quando é necessário falar de mim, alguém que me ouviria	1.72	0.14	0.85	.72
EAS5	Não tenho ninguém a quem possa demonstrar emoções	0.80	0.10	0.51	.26
EAS11 <sup>(a)</sup>	Tenho pessoas com quem posso contar para me ajudar	0.65	0.08	0.45	.20
<b>Apoyo Instrumental</b>					
EAS12	Quando preciso de ajuda financeira não tenho ajuda	1.00	-	0.56	.32
EAS13	Não tenho ninguém a quem possa pedir favores	0.96	0.11	0.67	.45
EAS14	Não tenho ninguém que me “estenda a mão”	0.99	0.12	0.65	.42
EAS15 <sup>(a)</sup>	Sei a quem recorrer para ter ajudas de dinheiro	1.03	0.15	0.48	.23
EAS16	Não tenho quem me ajude nas tarefas domésticas	1.02	0.13	0.58	.34

Nota. <sup>(a)</sup> Los ítems fueron eliminados porque no cumplen el umbral de 0.50 para los pesos factoriales estandarizados

**Tabla 6:** medias, desviación estándar, fiabilidad, cuadrados de las correlaciones, validez convergente y discriminante del modelo de medida de EAS

	M	DP	VEM	1	2	3
1 Apoyo informativo	3.98	0.69	0.50	(.82)		
2 Apoyo emocional	4.22	0.68	0.45	.62*	(.79)	
3 Apoyo instrumental	4.35	0.67	0.40	.12*	.17*	(.73)

Nota. La fiabilidad compuesta de escalas se presenta en paréntesis en diagonal. VEM = varianza extraída media. El cuadrado de la correlación entre cada una de los constructos es superior que el VEM con factores informativos y emocionales, en su defecto el criterio de validez discriminante. \* P < .01.

#### 8.4.- Discusión de los resultados

Una de las herramientas más utilizadas en el ámbito de la psicopatología general, tanto en la investigación como en la práctica clínica, es la BSI (Derogatis y Melisaratos, 1983). A pesar de su uso frecuente, parece que hay dudas importantes en cuanto a su estructura factorial. En primer lugar, la mayoría de los estudios de validación realizados informan de desvíos del modelo de medida original de nueve factores. Por ejemplo, Kellet, Beail, Newman, y Hawes (2004) encontraron una estructura de ocho factores. Una estructura de los seis factores surge de los estudios Ruipérez et al. (2001), Heinrich y Tate (1996) y Hayes (1997). Una estructura de cinco factores fue observada por Johnson, Murphy y Dimond (1996) y también por Sahin y Durak (1994). Debido a este hecho, Derogatis (2001) desarrolló una versión reducida de 18 ítems (BSI-18), según el autor, tiene dos grandes ventajas con respecto a la versión de 53 ítems: la primera de administración y determinación de los resultados; y la segunda la optimización de las características psicométricas de estructura factorial a través de la identificación de tres factores más homogéneos (somatización, depresión, y ansiedad).

Por tanto, en este estudio, la identificación de los nueve factores originales BSI reveló problemas con la multicolinealidad. Es decir, las variables latentes son redundantes, incrementando la estimación de las varianzas los parámetros con coeficientes de trayectoria superiores a 1 (Kline, 2011). Como la ausencia de multicolinealidad es un supuesto básico del análisis de ecuaciones estructurales, optamos por elegir el modelo de medida de 18 ítems distribuidos en tres factores, según lo propuesto por Derogatis (2001). Esta estructura de tres factores - somatización, ansiedad, depresión - revelaron índices de ajuste satisfactorios, diferenciándose de los problemas de la versión anterior de 53 ítems, que siempre han estado presentes en la literatura (Torres, Miller & Moore, 2013). En cuanto a la validez convergente y discriminante, cada uno de los tres factores mostró capacidad para medir en conjunto la

sintomatología psicopatológica, pero consigue discriminar cada uno de los síntomas que pretenden evaluar. Estos indicadores de evaluación de la validez del constructo no fueron objeto de análisis por el autor original (Derogatis, 2001), y no hemos encontrado ningún estudio que previamente haya realizado estos análisis. En cambio, la validez de constructo ha sido evaluada en la literatura a través de la validez de criterio (e.g. Andreu et al., 2008). Es decir, relacionan los resultados para cada uno de los factores del BSI con variables de criterio externos (e.g., Minnesota Multifásico de Personalidad Inventory-2, Hathaway y McKinley, 2002). : Además, cada uno de los tres factores mostraron tasas de fiabilidad adecuadas.

En cuanto al cuestionario de resolución de problemas el aclaramiento de la estructura original de 40 ítems repartidos en 9 factores del inventario (IRP; Vaz Serra, 1988), después de un análisis factorial exploratorio con rotación varimax, fue el resultado de un estudio de afrontamiento, presentando a la muestra tres tipos de diferentes situaciones: amenaza, daño y desafío. Para cada una de las situaciones se formularon diversas modalidades de respuesta, como la confrontación activa del problema, el control de las consecuencias de la situación, la solicitud de asistencia a familiares y amigos, o los mecanismos de control de tensión emocional, lo que explica el 51% de la varianza total. A pesar de ser una herramienta de uso frecuente en psicología no fueron identificados estudios de validación de la escala en las diversas poblaciones analizadas. De la lista inicial de 40 ítems, distribuidos en 9 factores, este estudio reveló que una estructura factorial de seis dimensiones con 20 ítems es la solución más adecuada a los datos. Además, se debe considerar con algunas reservas sobre la fiabilidad de las dimensiones de control de las emociones, de agresividad interiorizada / exteriorizada, y de auto-responsabilidad y el miedo a las consecuencias. Con respecto a la validez de constructo, los resultados indican valores VEM por debajo

de los recomendados para el control interno/externo de los problemas, control de las emociones, agresividad interiorizada/exteriorizada, y la auto-responsabilidad y el miedo de las consecuencias, lo que revela problemas con la validez convergente de estos factores. Sin embargo, los seis factores revelaron validez discriminante.

El estudio del desarrollo de la escala de Apoyo Social de Matos y Ferreira (2000) tuvo como objetivo primordial analizar la fiabilidad a través del coeficiente de consistencia interna de Cronbach, mostrando valores superiores a 0.8 para las tres dimensiones. Por lo tanto, este estudio refuerza las buenas propiedades psicométricas en términos de su fiabilidad. Al igual que en el IRP se han identificado estudios de validación de la escala utilizando el análisis factorial confirmatorio, reportando indicadores de validez de constructo. En este contexto, el presente estudio reveló una estructura factorial de 3 factores ajustados en nuestra muestra de estudiantes universitarios. Sin embargo, se identificaron problemas en relación con la validez convergente y discriminante. Es decir, las dimensiones de apoyo social - instrumentales, emocional e informativo - parecen no evaluar el mismo constructo. Además, las dimensiones de apoyo emocional e informativo revelaron limitaciones a nivel de la capacidad de discriminar la evaluación de ambos constructos.

#### **8.5.- Limitaciones y futuras investigaciones**

Las investigaciones futuras deberían considerar las evaluaciones de las propiedades psicométricas en otras poblaciones. Sería importante percibir si la estructura factorial de los instrumentos analizados se mantiene. Como se comentó anteriormente, los índices fiabilidad y validez presentaron problemas, especialmente para las dimensiones del IRP y el EAS. En este sentido, puede ser interesante realizar una revisión de los ítems que contengan estas dimensiones, tratando de desarrollar versiones con mayor validez de constructo y más fidedignas.

Sin embargo, con respecto a las variables demográficas de nuestro estudio, la mayoría de los participantes eran del género femenino, con una edad media cercana a los 19 años y con un intervalo de edad corto (7 años). Por lo tanto, es importante, en futuras investigaciones percibir hasta qué punto los resultados se mantienen invariantes en género y con otros grupos etarios.

## ***SEGUNDO ESTUDIO***

## 9.- SEGUNDO ESTUDIO

Para realizar el segundo estudio utilizamos la misma muestra, pero ampliada a 382 sujetos, obtenidos con el mismo procedimiento y con los mismos criterios de inclusión.

### 9.1.- Descriptivos de muestra

La muestra quedo compuesta por 382 sujetos, el 76,2% eran mujeres y el 22,8% varones, con edades comprendidas entre 18 y 25 años ( $M = 18,8$ ,  $SD = 1,55$ ). El estado civil más frecuente es soltero (98,4%). La mayor parte tenían una nota de entrada en la educación superior de entre 12 y 14 puntos (Figura 4) , la vía de acceso fue principalmente la más habitual, es decir haber superado la educación secundaria, en el duodécimo año.(Figura 5), en cuanto a la elección del área de estudio hasta el 75,6% pudo elegir su primera opción. (Figura 6).

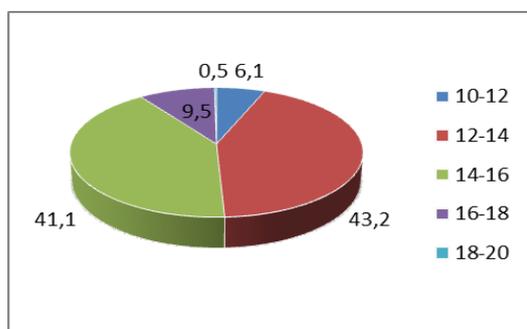


Figura 4. Media de entrada en la enseñanza superior.

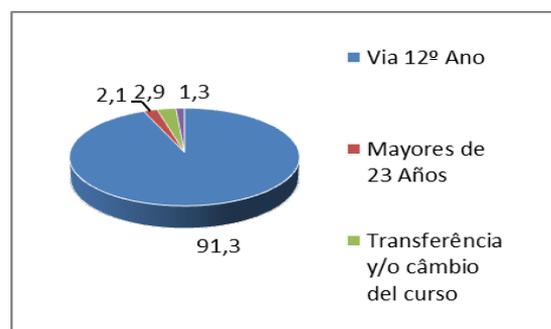


Figura 5. Modo de acceso a la enseñanza superior.

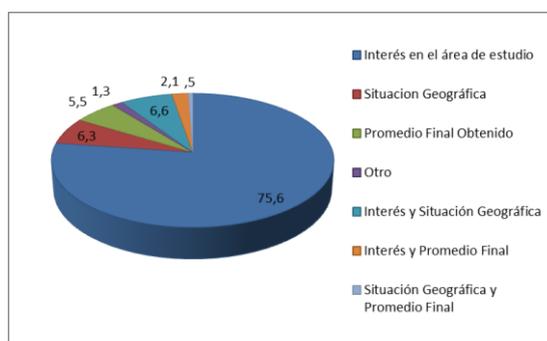


Figura 6. Motivo de ingreso en la enseñanza superior.

## **9.2.- Instrumentos de medida**

El protocolo de investigación estuvo integrado por los siguientes instrumentos: el cuestionario sociodemográfico y las versiones de los cuestionarios previamente validados en el estudio anterior (BSI, IRP, EAS).

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## **10.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **10.1.- Modelo hipotético**

En la presente investigación partimos de las siguientes hipótesis de trabajo:

#### **Primera hipótesis**

*El apoyo social se relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.*

#### **Segunda hipótesis**

H2.1: El apoyo social se relaciona positivamente con las estrategias de afrontamiento ajustados. H2.2: El apoyo social se relaciona negativamente con estrategias de afrontamiento desadaptativas.

#### **Tercera hipótesis**

H3.1: Las estrategias de afrontamiento ajustados relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.

H3.2: Las estrategias de afrontamiento desadaptativas se relacionan positivamente con la sintomatología psicopatológica.

#### **Cuarta hipótesis**

*Las estrategias de afrontamiento median la relación entre el apoyo social percibido y la sintomatología psicopatológica.*

En general, estas hipótesis sugieren que los estudiantes que perciben apoyo social y tienen las estrategias de afrontamiento ajustadas tienden a presentar menos síntomas psicopatológicos. Por ello realizamos el modelo hipotético que se muestra en la Figura 7.

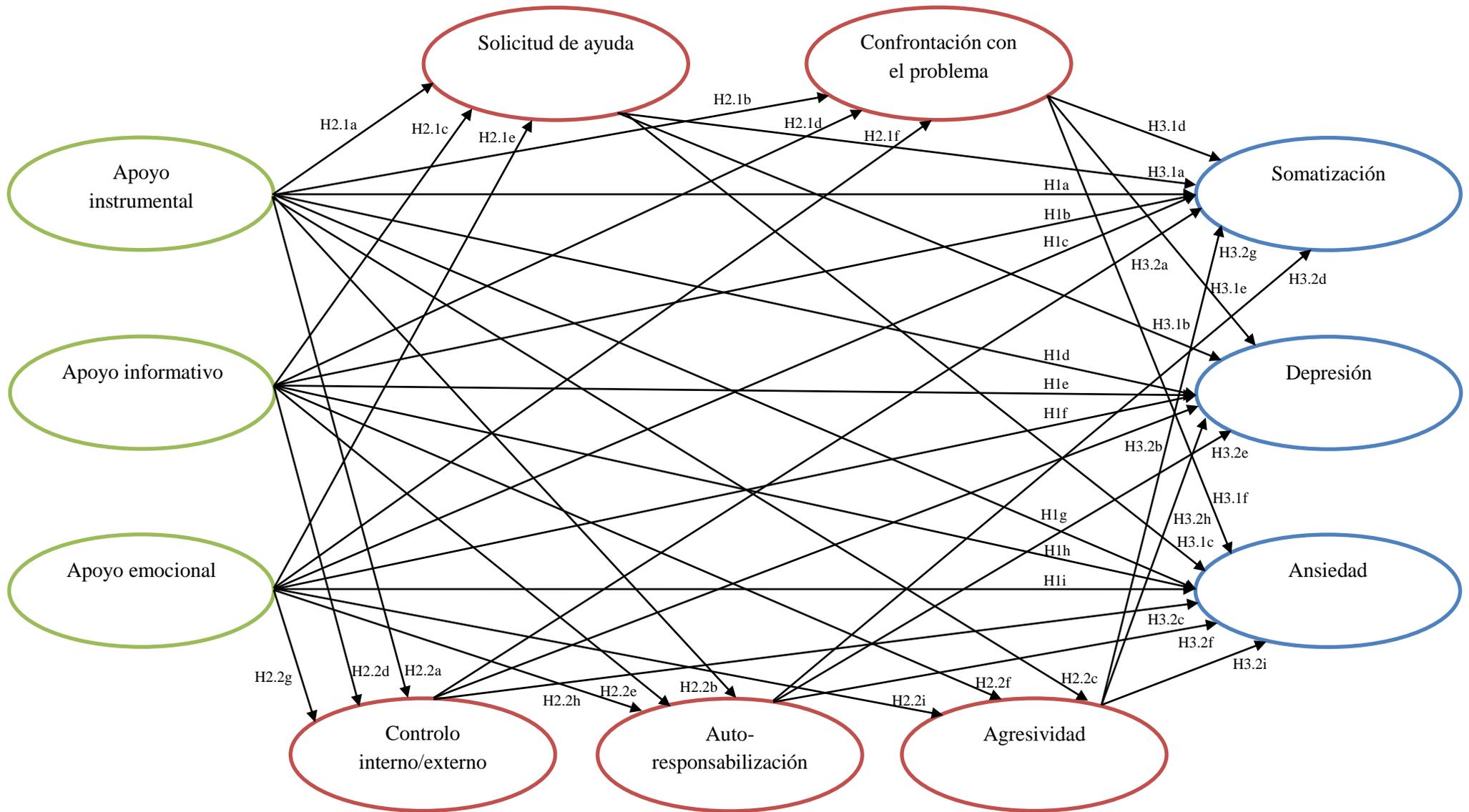


Figura 7. Modelo hipotético sobre las relaciones simultáneas entre el apoyo social percibido, coping y psicopatología en los estudiantes universitarios.

La identificación del modelo ha seguido dos pasos (Kline, 2011) utilizando el programa AMOS 21. En primer lugar, se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) para validar el modelo de medición. La seguridad de los constructos se estimó a través de la fiabilidad compuesta y valores superiores a 0.70 fueron considerados adecuados (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010). La validez convergente y discriminante fueron evaluados para probar la validez de constructo. Se estimó la varianza extraída media (VEM) para evaluar la validez convergente y se consideraron valores por encima de 0.50 para demostrar la validez convergente (Fornell y Larcker, 1981; Hair et al., 2010). A su vez, fue asumida la validez discriminante cuando VEM de cada constructo fue mayor que el cuadrado de la correlación entre ese constructo y el resto (Fornell y Larcker, 1981). La calidad del ajuste del modelo se consideró adecuada cuando los valores de la CFI (comparativo del ajuste del índice) y TLI (índice Tucker-Lewis) fueron superiores a 0.90. Además, el RMSEA (error cuadrático medio de aproximación) y el SRMR (normalización de raíz cuadrada media residual) fueron apropiadas con valores inferiores a .08 (Hair et al., 2010).

En segundo lugar, se ha especificado el modelo estructural para poner a prueba las hipótesis del estudio. Con el fin de evaluar los efectos de la mediación, utilizamos un procedimiento mixto para el análisis, esencialmente siguiendo los métodos formales de Baron y Kenny (1986), pero también se utilizaron los procedimientos descritos por Lau y Cheung (2010) para evaluar los efectos directos e indirectos de modelos de mediación complejos con variables latentes. Los análisis se realizaron sobre la base de un procedimiento de remuestreo de bootstrap con intervalos de confianza (IC) del 95% para determinar la importancia de los efectos directos e indirectos. El efecto indirecto se considera significativa ( $\leq 0.05$ ), si su IC del 95% no incluye cero (Williams & MacKinnon, 2008).

Cerca del 4,1% de los datos eran no respuestas, pero sin un patrón fijo. Por lo tanto, las faltas de respuesta fueron imputadas utilizando los procedimientos de regresión AMOS. Ocho casos fueron identificados con respuestas extremas, tanto a nivel univariado ( $z > 3.00$ ), como multivariado (distancia Mahalanobis =  $p1 < .001$ ,  $p2 < .001$ ). Estos participantes se retiraron antes de realizar un análisis más profundo. Los valores de asimetría oscilaron entre -1,83 y 3.39, y los de curtosis entre - 0.560 y 14.67. Estos valores indican la no normalidad univariante de los datos (Kline, 2011). Los valores del coeficiente Mardia (330.09) indican que no hay normalidad multivariante de los datos (Byrne, 2010). Para responder a la no normalidad de los datos, se utilizó el procedimiento de remuestreo de bootstrap de 2.000 muestras para su posterior análisis, según lo recomendado por Nevitt y Hancock (2001). Además, hemos probado la multicolinealidad de las variables en estudio, resultando en los factores de inflación de la varianza entre 1.65 (control interno / externo) y 2.56 (apoyo instrumental), dentro de los límites aceptables para el análisis de regresión (Hair et al., 2010).

Tabla 7 presenta la estadística descriptiva, los cuadrados de las correlaciones, consistencia interna y validez de constructo, entre las variables de estudio. Con respecto a las medias, se verifica que el apoyo social más representativo es el apoyo instrumental ( $M = 4.36$ ,  $DP = 0.66$ ), mostrando bajos niveles de síntomas psicopatológicos, y la principal estrategia para la solución de los problemas es la confrontación ( $M = 3.72$ ,  $DP = 0.73$ ). Los resultados del análisis factorial confirmatorio reveló que los elementos tienen pesos factoriales entre 0.51 (auto-responsabilidad y temor a las consecuencias) y 0.87 (apoyo emocional), que muestran que estos indicadores representan adecuadamente el factor correspondiente. Como se muestra en la Tabla 8, los valores de la fiabilidad compuesta fueron superiores a 0.70 (Hair et al., 2010), a excepción de las

dimensiones de las estrategias de control de las emociones (0.37), agresividad (0.53), y auto-responsabilidad (0.52).

**Tabla 7:** cargas factoriales (B), error estándar (SE), pesos factoriales estandarizados ( $\beta$ ), y el cuadrado de la correlación ( $R^2$ ) de las partidas incluidas en el modelo de medición.

Variable	Ítems	B	SE	$\beta$	$R^2$
Apoyo emocional					
EAS2	Não tenho ninguém a quem possa demonstrar o que sinto	1.00	-	0.83	0.56
EAS3	Tenho alguém que me encoraja	1.62	0.15	0.87	0.63
EAS4	Quando é necessário falar de mim, alguém que me ouviria	1.42	0.17	0.78	0.70
EAS5	Não tenho ninguém a quem possa demonstrar emoções	1.46	0.15	0.68	0.76
Apoyo informativo					
EAS1	Se tiver algum problema grave, alguém me ajudaria	1.00	-	0.67	0.45
EAS6	As minhas relações próximas transmitem-me segurança	0.94	0.07	0.77	0.59
EAS7	Tenho alguém que me oferece informações úteis	0.84	0.07	0.71	0.51
EAS8	Costumo aconselhar-me com pessoas amigas	0.92	0.09	0.74	0.55
EAS9	Costumo fazer perguntas aos que me rodeiam	0.96	0.08	0.66	0.47
EAS10	Tenho pessoas com quem posso contar	0.78	0.06	0.72	0.56
Apoyo instrumental					
EAS12	Quando preciso de ajuda financeira não tenho ajuda	1.00	-	0.56	0.32
EAS13	Não tenho ninguém a quem possa pedir favores	0.90	0.09	0.68	0.47
EAS14	Não tenho ninguém que me “estenda a mão”	0.93	0.10	0.66	0.43
EAS16	Não tenho quem me ajude nas tarefas domésticas	1.01	0.12	0.61	0.37
Control interno/externo de los problemas					
IRP12	As pessoas hão-de sempre dizer mal (...)	1.00	-	0.59	0.35
IRP14	Estou a sentir-me destruído (...)	1.09	0.12	0.63	0.40
IRP35	Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros	1.05	0.12	0.59	0.35
IRP38	Permitir que os objetivos da minha vida (...)	1.12	0.15	0.58	0.34
IRP39	Ver sempre os aspectos negativos (...)	1.34	0.19	0.58	0.34
Estratégias de control de las emociones					
IRP23	Raramente consigo passar sem tomar medicamentos (...)	1.00	-	0.62	0.42
IRP24	Meto-me na cama durante longas horas	0.91	0.11	0.57	0.38
Solicitud de ayuda					
IRP5	Vou-me aconselhar com pessoas amigas (...)	1.00	-	0.60	0.36
IRP11	Vou pedir conselhos aos meus amigos (...)	1.24	0.11	0.71	0.50
IRP18	Acho melhor perguntar aos meus familiares (...)	1.17	0.11	0.66	0.43
IRP20	Vou pedir conselhos a amigos meus (...)	1.47	0.12	0.86	0.74
IRP26	Desabafo com alguém (...)	0.87	0.10	0.53	0.27
Agresividad internalizada/externalizada					
IRP27	Dá-me para partir tudo o que tenho á minha volta (...)	1.00	-	0.59	0.35

IRP28	Chego a bater em mim próprio	0.61	0.09	0.59	0.36
Auto-responsabilización y miedo a las consecuencias					
IRP10	No fundo reconheço que me comportei (...)	1.00	-	0.66	0.36
IRP19	Sinto que tenho a responsabilidade (...)	1.23	0.19	0.51	0.44
Confrontación y resolución activa de los problemas					
IRP33	Não deixar de lutar (...)	1.00	-	0.79	0.63
IRP34	Conseguir por em prática os planos (...)	0.87	0.07	0.63	0.40
IRP36	Ter sempre coragem para resolver os problemas (...)	0.89	0.07	0.69	0.47
IRP40	Preferir, num problema desagradável, procurar obter (...)	0.81	0.08	0.58	0.33
Somatización					
BSI2	Desmaios e tonturas	1.00	-	0.54	0.30
BSI7	Dores sobre o coração e no peito	1.43	0.16	0.63	0.40
BSI23	Vontade de vomitar e mal-estar do estômago	1.16	0.14	0.52	0.27
BSI29	Sensação de que lhe falta o ar	1.10	0.12	0.59	0.34
BSI33	Sensação de anestesia no corpo	1.15	0.14	0.53	0.28
BSI37	Falta de forças em partes do corpo	1.48	0.15	0.70	0.49
Depresión					
BSI9	Pensamentos de acabar com a vida	1.00	-	0.68	0.43
BSI16	Sentir sozinho	0.95	0.07	0.75	0.47
BSI17	Sentir-se triste	0.95	0.06	0.74	0.56
BSI18	Não ter interesse por nada	0.90	0.06	0.63	0.54
BSI35	Sentir-se sem esperança perante o futuro	0.86	0.07	0.75	0.40
BSI50	Sentir que não tem valor	0.88	0.08	0.78	0.57
Ansiedad					
BSI1	Nervosismo e tensão interior	1.00	-	0.55	0.31
BSI12	Ter um medo súbito sem razão para isso	1.07	0.10	0.69	0.47
BSI19	Sentir-se atemorizado	0.91	0.08	0.72	0.52
BSI38	Sentir-se em estado de tensão e aflição	1.25	0.11	0.76	0.58
BSI45	Ter ataques de terror ou pânico	0.50	0.05	0.56	0.32
BSI49	Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se quieto	0.96	0.10	0.58	0.34

**Tabla 8:** Medias, desviación típica, fiabilidad compuesta, cuadrado de correlaciones, y validez convergente y discriminante de las variables en estudio.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Somatização	(.76)											
2 Depressão	.36**	(.84)										
3 Ansiedade	.48**	.43**	(.82)									
4 Pedido de auxílio	-.00	-.05**	-.00	(.74)								
5 Confrontação	-.01	-.04**	-.01	.01*	(.77)							
6 Controlo interno/externo	.10**	.18**	.10**	.02*	-.13**	(.74)						
7 Controlo das emoções	.05**	.08**	.08**	-.00	-.07**	.13**	(.27)					
8 Agressividade	.06**	.07**	.03**	.00	-.01*	.14**	.05**	(.53)				
9 Auto-responsabilização	.03**	.01*	.02**	.01*	.00	.14**	.04**	.10**	(.52)			
10 Apoio informativo	-.04**	-.01*	-.00	.04**	.15**	-.06**	-.01*	-.03**	-.01*	(.82)		
11 Apoio emocional	-.03**	-.11**	-.02*	.03**	.12**	-.11**	-.04**	-.08**	-.02**	.53**	(.79)	
12 Apoio instrumental	-.02**	-.06**	-.05**	.00	.06**	-.12**	-.04**	-.03**	-.03**	.14**	.18**	(.73)
<i>M</i>	1.61	1.93	1.84	2.94	3.72	1.82	1.67	1.33	1.81	3.98	4.20	4.36
<i>DP</i>	.54	.69	.60	.56	.73	.63	.69	.58	.64	.74	.70	.66
<i>VEM</i>	.52	.51	.52	.56	.57	.36	.16	.35	.35	.55	.56	.40

VEM = varianza extraída media. El cuadrado de la correlación entre cada una de las construcciones es menor que la que proviene de cada factor de ser un criterio para la validez discriminante. \* P <.05, \*\* p <.01

Los valores del VEM oscilaron entre .16 (estrategias para el control de las emociones) y .56 (apoyo emocional), que revela las limitaciones en cuanto a la validez convergente en las dimensiones de control interno y externo, estrategias de control de las de emociones, la agresividad, la auto-responsabilidad, y el apoyo instrumental ( $<0,50$ ; Fornell y Larcker, 1981). Sin embargo, se aceptó la validez discriminante de las medidas, ya que el cuadrado de la correlación entre los constructos se encuentra por debajo de los valores VEM. En este contexto, debido a los graves problemas de fiabilidad y validez registrada por las dimensiones de las estrategias de control de las emociones, decidimos eliminar esta dimensión en el siguiente análisis. A su vez, el modelo de medida mostró un ajuste aceptable a los datos [ $\chi^2(933) = 1456.13$ , B-S  $p < .001$ , CFI = .92, TLI = .91, RMSEA = .04 (IC = .035, .043), SRMR = .04]. A pesar de que el valor de  $\chi^2$  es significativo, cabe señalar que las estadísticas de  $\chi^2$  es vulnerable a la falta de normalidad de los datos, y los datos de este estudio muestran un trastorno grave en la normalidad. Los valores de la CFI y TLI estaban por encima del valor mínimo recomendado de .90 (Hair et al., 2010). Además, los valores de RMSEA & SRMR mostraron un buen ajuste a los datos ( $<.08$ ). En resumen, el modelo de medida demostró un ajuste adecuado a los datos, por lo que el modelo hipotético propuesto puede ser confirmado.

Como se indica en la figura 7, partimos de la hipótesis general de que los estudiantes que perciben el apoyo social y tiene estrategias de resolución de problemas ajustadas tienden a tener menos síntomas psicopatológicos. Para probar los efectos de la mediación de las estrategias de afrontamiento en la relación entre el apoyo social y los síntomas psicopatológicos, utilizamos un procedimiento combinado de análisis, siguiendo en general los pasos formales de Baron y Kenny (1986), y también los últimos procedimientos para evaluar los efectos directos e indirectos propuestos por Lau

y Cheung (2010) para modelos complejos de variables latentes. Para ello, se utilizó un procedimiento de remuestreo bootstrap (1000 muestras) con un intervalo de confianza (IC) del 95% para examinar la importancia de los efectos directos e indirectos. Los efectos directos e indirectos son significativas ( $\leq .05$ ) si el IC del 95% no incluye cero (Williams & MacKinnon, 2008). Según Baron y Kenny (1986), el primer criterio para establecer la mediación es comprobar asociaciones directas entre las variables independientes (apoyo social) y las variables dependientes (sintomatología psicopatológica). En segundo lugar, el modelo hipotético será testado, analizando los efectos de las variables de apoyo social de los mediadores potenciales (estrategias de afrontamiento) que, a su vez, están relacionados con las variables de síntomas psicopatológicos. Por último, los efectos de la mediación se pueden hacer si la relación significativa entre las variables independientes y las variables dependientes se reducen significativamente (mediación parcial) o anuladas (mediación total).

## **10.2.- Primera hipótesis**

*El apoyo social se relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.*

Para comprobar los efectos directos entre las variables de apoyo social y las variables de sintomatología psicopatológica se utilizó el modelo de los efectos directos que testó las asociaciones entre las variables independientes (apoyo social) y las variables dependientes (sintomatología psicopatológica) - Figura 8. Este modelo mostró un ajuste satisfactorio a los datos [ $\chi^2(442) = 646.32$ , B-S  $p < .001$ , CFI = .93, TLI = .92, RMSEA = .05 (IC = .04, .05), SRMR = .04]. A través del análisis de los efectos directos estandarizados, fueron encontradas relaciones negativas significativas de apoyo instrumental con la depresión ( $\beta = -.20$ ; IC =  $-.35, -.03$ ) (H<sub>1d</sub>) y ansiedad ( $\beta = -.25$ ; IC =  $-.57, -.05$ ) (H<sub>1g</sub>). El Apoyo de información se relaciona significativamente con la

somatización ( $\beta = -.23$ ; IC =  $-.32, -.02$ ) (H<sub>1b</sub>). Y, por último, el apoyo emocional mostró una relación negativa significativa con la depresión ( $\beta = -.37$ ; IC =  $-.45, -.06$ ) (H<sub>1f</sub>). Estas relaciones explican el 43%, 31% y 16% de la varianza de la ansiedad, depresión y somatización, respectivamente. La Figura 8 muestra los efectos directos estandarizados entre las variables de apoyo social y las variables de sintomatología psicopatológica.

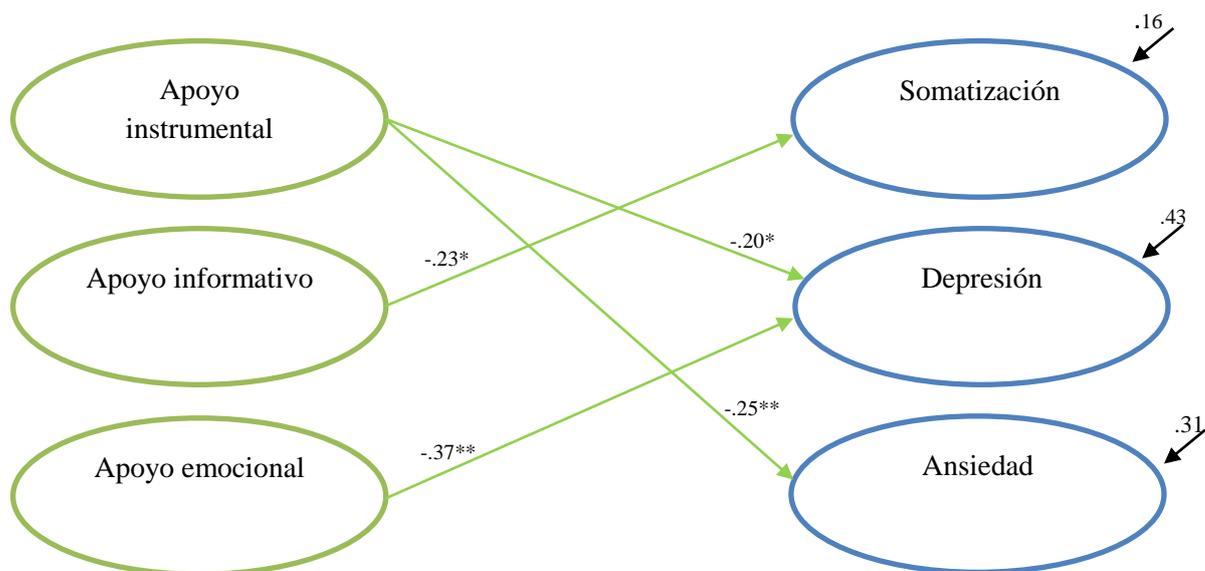


Figura 8. Modelo de los efectos directos de la relación entre las variables de apoyo social y las variables de sintomatología psicopatológica. Nota. \*  $P < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ . Todas las variaciones fueron significativas ( $p < 0,001$ ). En aras de la simplicidad visual, las conexiones eliminados no se presentaron, pero todos no fueron significativas ( $p > 0,05$ ).

El apoyo social abarca las distintas características y sistemas de apoyo individual y es eficaz cuando se permite el desarrollo de identidad personal, favorece el rendimiento académico y de bienestar de los estudiantes y se considera efectivo cuando es más cercano al alumno (Dinis, 2013; Pereira et al., 2006 citado en Macário, 2014). A su vez, MacGeorge et al (2005 citado en Addonizio, 2011) afirman que el estrés académico se correlaciona positivamente con la depresión y dolencias físicas, además, informan que los efectos del estrés en la depresión son mitigados por el apoyo emocional. En nuestro estudio se verifica una correlación negativa entre el apoyo

instrumental, informativo y emocional y la sintomatología psicopatológica, más concretamente, cuanto más apoyo percibido menor es el malestar de los estudiantes. Estos resultados corroboran la revisión bibliográfica que indica que ante una mayor vulnerabilidad al estrés pueden estar valores más bajos de apoyo social percibido (Macário, 2014). Lo mismo se verifica en nuestro estudio, pues cuanto más apoyo instrumental menor es la ocurrencia de sintomatología depresiva y ansiógena. A su vez el apoyo emocional tiene impacto positivo en la reducción del estado depresivo, y el apoyo informativo minimiza la somatización. Resultados diferentes de los obtenidos en los estudios de Turashvili & Japaridze (2013) que no encuentran correlaciones significativas entre el apoyo social y el bienestar psicológico de los estudiantes, estos utilizan el apoyo social como estrategia de afrontamiento ante acontecimientos de vida importantes, pero no existe influencia significativa en el bienestar psicológico. Otro estudio de Zanini y Queiroz (2012) observa que el apoyo material (en nuestro estudio designado como instrumental) no está configurado como un protector de la depresión, ya que no encontraron una correlación significativa con el estado de ánimo deprimido. Sin embargo, otras dimensiones de apoyo social fueron significativas, lo que demuestra que el tener a alguien con quién conversar es protectora de los síntomas depresivos. Sin embargo, tener materiales de apoyo, es decir, recursos materiales o a alguien que cuentan con recursos financieros, no es un factor de protección para que el sujeto presente o desarrolle síntomas depresivos. Esto se verifica en nuestro estudio con el apoyo informativo, pues tener a alguien que nos da informaciones precisas puede ayudar a resolver problemas y minimizar la aparición de cuadros de somatización, que evitan una mayor ansiedad o la depresión. Según Chao (2012) un apoyo social débil deteriora la relación entre el estrés y el bienestar, ya que los estudiantes necesitan saber que cuentan con el apoyo instrumental, informacional y emocional cuando se sienten en

peligro, a fin de lograr un mayor bienestar (Brougham et al, 2009 cit en Chao 2012), y en consecuencia menor índice de psicopatología, tales como: síntomas somáticos, depresivos y/o ansiosos. Lo mismo se constata en los estudios de Bernardon et al (2011) que afirman que una mayor percepción de apoyo social resulta en un menor sentimiento de soledad en los estudiantes, también generador de malestar psicológico, los estudios de Kao & Craigie (2013) indican que el apoyo social tiene efectos benéficos para los estudiantes que experimentan altos niveles de estrés. Además, Hefner & Eisenberg (2009) afirman que los estudiantes con apoyo social de menor calidad son más propensos a tener problemas de salud mental, teniendo un riesgo 6 veces mayor de síntomas depresivos en relación a los estudiantes con el apoyo social de alta calidad. A raíz de estos estudios, también Chao (2012) encontró que el apoyo social se considera un recurso que afecta positivamente el bienestar de los individuos, sin embargo, algunos estudiantes no se sienten satisfechos con el apoyo que reciben, y esta insatisfacción les impide obtener efecto amortiguador contra el estrés. Nuestros resultados apuntan en lo mismo sentido, o sea, que ante un apoyo más alto, la sintomatología es menor, en particular la depresión, variable más vulnerable que la somatización y la ansiedad, a los diferentes tipos de apoyos (instrumental y emocional).

### **10.3.- Segunda y tercera hipótesis**

*H2.1: El apoyo social se relaciona positivamente con las estrategias de afrontamiento ajustados.*

*H2.2: El apoyo social se relaciona negativamente con estrategias de afrontamiento desadaptativas.*

*H3.1: Las estrategias de afrontamiento ajustados relaciona negativamente con la sintomatología psicopatológica.*

*H3.2: Las estrategias de afrontamiento desadaptativas se relacionan positivamente con la sintomatología psicopatológica.*

Una vez más para la comprobación de las hipótesis, se ha realizado una prueba de los efectos directos entre las variables de apoyo social, y las estrategias de afrontamiento. El modelo se ha especificado de acuerdo con las relaciones mostradas en el modelo hipotético (Figura 7). Es decir, las relaciones simultáneas entre las variables independientes fueron probadas (apoyo social) con variables mediadoras (estrategias de afrontamiento) y, a su vez, las estrategias de supervivencia con las variables dependientes (sintomatología psicopatológica). Los resultados del análisis de los modelos de ecuaciones estructurales mostró una solución satisfactoria del modelo hipotético [ $\chi^2(1041) = 1648.74$ , B-S  $p < .001$ , CFI = .91, TLI = .90, RMSEA = .04 (CI = .03, .04), SRMR = .04].

La Figura 9 presenta el modelo estructural final donde se encontraron efectos significativos entre las variables de apoyo social y las variables que median en las estrategias de afrontamiento. En concreto, el Apoyo informativo se relaciona positivamente con la solicitud de ayuda ( $\beta = .53$ ; IC = .29, .51) (H<sub>2.1c</sub>) y con la confrontación de los problemas ( $\beta = .38$ ; IC = .18, .42) (H<sub>2.1d</sub>), y negativamente con la auto-responsabilidad ( $\beta = -.14$ ; IC = -.18, -.02) (H<sub>2.1e</sub>). Además, el apoyo emocional se relacionó positivamente con la solicitud de ayuda ( $\beta = .45$ ; IC = .23, .62) (H<sub>2.1e</sub>) y el enfrentamiento de los problemas ( $\beta = .42$ ; IC = .19, .55) (H<sub>2.1f</sub>), y negativamente con el control interno/externo ( $\beta = -.13$ ; IC = -.16, -.01) (H<sub>2.2g</sub>) y Agresión ( $\beta = -.18$ ; IC = -.19, -.03) (H<sub>2.1i</sub>). Además, el apoyo instrumental mostró relaciones significativamente negativas con el control interno/externo ( $\beta = -.37$ ; IC = -.43, -.21) (H<sub>2.2a</sub>) y la auto-

responsabilidad ( $\beta = -.30$ ; IC =  $-.36, -.18$ ) ( $H_{2,2b}$ ). En la Tabla 9 se resumen las relaciones directas que se encuentran en el modelo estructural.

En general, existe una relación significativa entre las dos variables en estudio: el apoyo social y las estrategias de afrontamiento, los resultados coinciden con otros estudios ya realizados ((Lazarus y Folkman, 1984; Lazarus, 2000; Pereira, 1998; Ramos, 2005 ; Macário, 2014) que ponen de manifiesto que existe una asociación entre el afrontamiento y la percepción de apoyo social, a saber, que las mejores estrategias de afrontamiento pueden estar asociadas con una mejor percepción de apoyo social. Al igual que en nuestro estudio, se encontró que el apoyo emocional se asocia positivamente con las estrategias de afrontamiento utilizadas (Macario, 2014), incluyendo la capacidad de pedir ayuda y la capacidad para hacer frente a los problemas, y negativamente asociado con la agresión y el control interno/externo. Friedlander et al. (2007, cit en Addonizio, 2011), llegó a la conclusión de que los estudiantes que perciben que tienen apoyo social pueden sentirse menos estresados y con más autoestima. Además, el apoyo en forma de asesoramiento y aliento (apoyo emocional e informativo) predispone a los estudiantes a una mayor capacidad para resolver problemas de forma activa (confrontación con el problema) y participar en la búsqueda de información, que también se puede entender como la capacidad de pedir ayuda. También se observa que las estrategias de afrontamiento representadas por el control interno/externo de los problemas, la auto-responsabilidad y el miedo a las consecuencias y la agresión están relacionados negativamente con el apoyo social percibido, independientemente del tipo de soporte, ya sea emocional, informativo o instrumental , lo que puede explicarse, desde nuestra perspectiva por factores más de carácter temperamental/estructurales inherentes a la persona, y por lo tanto menos vulnerables al tipo y cantidad de apoyo recibido, en comparación con las estrategias:

pedir ayuda y hacer frente al problema, y más vulnerables al apoyo informativo y emocional que terminan reforzando una mayor capacidad para pedir ayuda y para hacer frente a los problemas/obstáculos. Estos resultados son coincidentes con los obtenidos en los estudios de Bulduc et al (2007 citado en Chao, 2012) que indican que, independientemente de la satisfacción alcanzada con el apoyo social recibido, los estudiantes recurren a diversas estrategias de afrontamiento que pueden ser de confrontación o evasión con el problema y que ayudan a prosperar o abandonar los estudios.

Al analizar los efectos directos entre las estrategias de afrontamiento y la sintomatología psicopatológica encontramos relaciones estadísticamente significativas como se observa en la figura 9. Solicitud de Ayuda ( $\beta = -.20$ ; IC =  $-.33, -.07$ ) ( $H_{3,1b}$ ), la confrontación con el problema ( $\beta = -.15$ ; IC =  $-.31, -.01$ ) ( $H_{3,1e}$ ), el control interno/externo ( $\beta = .39$ ; IC =  $.17, .59$ ) ( $H_{3,2b}$ ), la auto-responsabilidad ( $\beta = .17$ ; IC =  $.01, .26$ ) ( $H_{3,2e}$ ), y la agresión ( $\beta = .22$ ; IC =  $.02, .33$ ) ( $H_{3,2h}$ ) mantienen relaciones estadísticamente significativas con la depresión. Por otra parte, se encontraron relaciones significativas entre el control interno/externo con la ansiedad ( $\beta = .29$ ; IC =  $.03, .47$ ) ( $H_{3,2c}$ ), y entre la auto-responsabilidad y la somatización ( $\beta = .19$ ; IC =  $.01, .26$ ) ( $H_{3,2d}$ ). En conjunto, las variables de apoyo social y estrategias de afrontamiento explican aproximadamente el 3%, 15%, y el 1% de la varianza de somatización ( $R^2 = 0.03$ ), depresión ( $R^2 = 0.15$ ), y ansiedad ( $R^2 = 0.01$ ), respectivamente. Un resumen de las relaciones directas destacadas se puede encontrar en la Tabla 9.

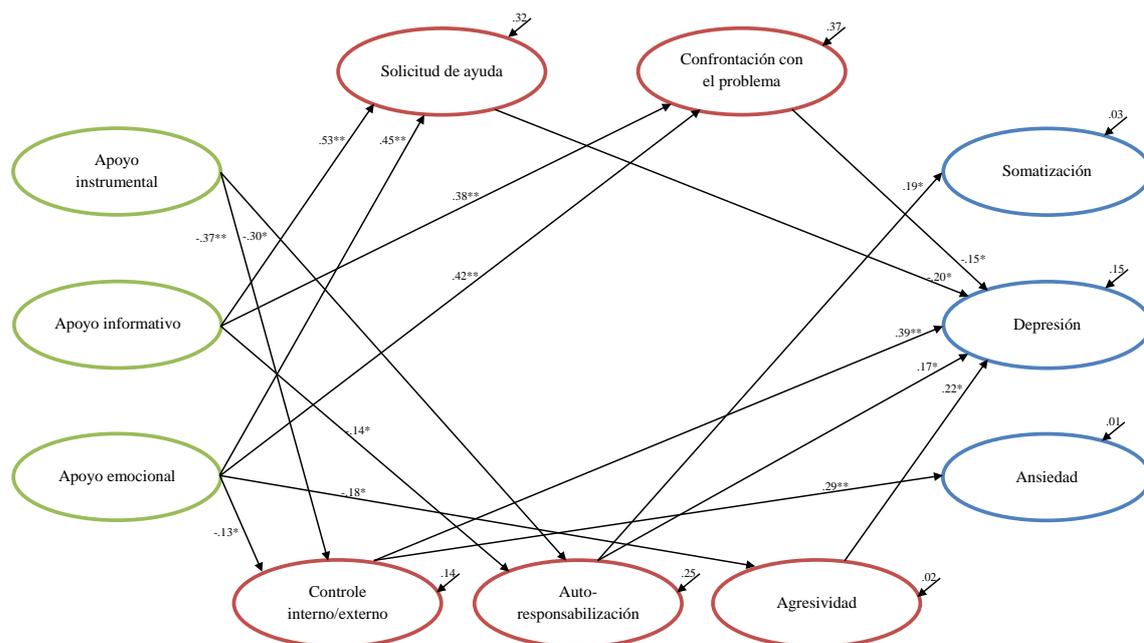


Figura 9. Modelo revisado de las relaciones simultáneas entre la percepción de apoyo social, estrategias de afrontamiento y síntomas psicopatológicos en estudiantes universitarios.  
Nota. \* P <0,05, \*\* p <0,01.

**Tabla 9:** Resumen de los resultados de las relaciones directas encontrado en el modelo estructural

Hipótesis	Relación directa	$\beta$	Se confirma
H <sub>1a</sub>	Apoyo instrumental → Somatizaçã	-.06	Não
H <sub>1b</sub>	Apoyo informativo → Somatizaçã	-.23*	Sim
H <sub>1c</sub>	Apoyo emocional → Somatizaçã	-.11	Não
H <sub>1d</sub>	Apoyo instrumental → Depressã	-.20*	Sim
H <sub>1e</sub>	Apoyo informativo → Depressã	-.07	Não
H <sub>1f</sub>	Apoyo emocional → Depressã	-	Sim
		.37**	
H <sub>1g</sub>	Apoyo instrumental → Ansiedade	-.25*	Sim
H <sub>1h</sub>	Apoyo informativo → Ansiedade	-.02	Não
H <sub>1i</sub>	Apoyo emocional → Ansiedade	-.09	Não
H <sub>2.1<sup>a</sup></sub>	Apoyo instrumental → Pedido auxílio	.02	Não
H <sub>2.1b</sub>	Apoyo instrumental → Confrontaçã	.04	Não
H <sub>2.1b</sub>	Apoyo informativo → Pedido auxílio	.53**	Sim
H <sub>2.1d</sub>	Apoyo informativo → Confrontaçã	.38**	Sim
H <sub>2.1e</sub>	Apoyo emocional → Pedido auxílio	.45**	Sim
H <sub>2.1f</sub>	Apoyo emocional → Confrontaçã	.42**	Sim
H <sub>2.2a</sub>	Apoyo instrumental → Controlo interno/externo	-	Sim
		.37**	
H <sub>2.2b</sub>	Apoyo instrumental → Auto-responsabilizaçã	-	Sim
		.30**	
H <sub>2.2c</sub>	Apoyo instrumental → Agressividade	-.08	Não
H <sub>2.2d</sub>	Apoyo informativo → Controlo interno/externo	-.02	Não

H <sub>2.2e</sub>	Apoio informativo → Auto-responsabilização	-.14*	Sim
H <sub>2.2f</sub>	Apoio informativo → Agressividade	-.00	Não
H <sub>2.2g</sub>	Apoio emocional → Controlo interno/externo	-.13*	Sim
H <sub>2.2h</sub>	Apoio emocional → Auto-responsabilização	-.06	Não
H <sub>2.2i</sub>	Apoio emocional → Agressividade	-.18*	Sim
H <sub>3.1a</sub>	Pedido auxílio → Somatização	-.01	Não
H <sub>3.1b</sub>	Pedido auxílio → Depressão	-.20*	Sim
H <sub>3.1c</sub>	Pedido auxílio → Ansiedade	-.02	Não
H <sub>3.1d</sub>	Confrontação → Somatização	-.15*	Sim
H <sub>3.1e</sub>	Confrontação → Depressão	-.04	Não
H <sub>3.1f</sub>	Confrontação → Ansiedade	-.01	Não
H <sub>3.2a</sub>	Controlo interno/externo → Somatização	.10	Não
H <sub>3.2b</sub>	Controlo interno/externo → Depressão	.39**	Sim
H <sub>3.2c</sub>	Controlo interno/externo → Ansiedade	.29**	Sim
H <sub>3.2d</sub>	Auto-responsabilização → Somatização	.19*	Sim
H <sub>3.2e</sub>	Auto-responsabilização → Depressão	.17*	Sim
H <sub>3.2f</sub>	Auto-responsabilização → Ansiedade	.08	Não
H <sub>3.2g</sub>	Agressividade → Somatização	.09	Não
H <sub>3.2h</sub>	Agressividade → Depressão	.22*	Sim
H <sub>3.2i</sub>	Agressividade → Ansiedade	.01	Não

Nota. \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

En general, parece que del conjunto de estrategias de afrontamiento, la solicitud de ayuda y la confrontación con el problema son factores protectores de síntomas psicopatológicos en los estudiantes, en comparación con otras estrategias menos ajustadas, como el control interno/externo de los problemas, agresividad y autorresponsabilización que parecen contribuir más fácilmente a la aparición de los síntomas psicopatológicos, en particular, a un estado depresivo. Nuestros resultados coinciden con los obtenidos en otros estudios, como Chao (2012), cuyos resultados muestran que no siempre el coping es funcional y útil, que puede dar lugar a un malestar mayor, incluso si los estudiantes se sienten satisfechos con el apoyo social recibido. También Lyraeos (2012) verifica en su estudio que los niveles de estrés correlacionan negativamente con formas positivas de afrontamiento, con los niveles de apoyo social,

la autoestima y la satisfacción con la universidad. Por otra parte, ante formas negativas de afrontamiento, los niveles de estrés resultan positivos.

Los problemas de control interno/externo, auto responsabilidad y el miedo a las consecuencias y la agresividad interiorizada/exteriorizada son estrategias de afrontamiento potencialmente menos eficaces y útiles en situaciones difíciles o exigentes, como la adaptación a la universidad. Tal vez porque los estudiantes centran en sí toda la responsabilidad del éxito/fracaso de este proceso de adaptación. En vez de sentirse ansiosos, angustiados, se sienten en vez controlados por la situación, lo que da lugar a un pobre bienestar físico y una mayor negatividad y pesimismo respecto a todo lo que están viviendo, y en consecuencia una mayor evitación de situaciones difíciles. En contra de estas estrategias surgen otras de naturaleza, más útil y eficaz, tales como la capacidad de pedir ayuda, y la capacidad para enfrentar y resolver los problemas de forma activa, estrategias que requieren una mayor descentralización de sí mismo y un mayor enfoque en el problema y resolución del mismo, lo que les permite llegar a los objetivos y por lo tanto un mayor sentido de autoeficacia, mayor positivismo y menos síntomas depresivos.

Lyrakos (2012) refuerza en sus estudios que un neuroticismo superior, una confrontación con la afectividad negativa, o incluso el afrontamiento de evitación pueden aumentar los niveles de estrés. Nuestros resultados pueden leerse desde la perspectiva de que el afrontamiento centrado en las tareas da lugar a una menor sintomatología psicopatológica, en comparación con el afrontamiento centrado en las emociones. Turashvili & Japaridze (2013) obtuvieron los mismos resultados, es decir que los estudiantes que utilizan en situaciones de estrés el afrontamiento frente a la tarea, mantienen un mayor bienestar psicológico, lo mismo no puede decirse del afrontamiento emocional, cuyo aumento conduce a una disminución del bienestar. Por

otra parte, Abdullah et al (2010) en un estudio con estudiantes universitarios encontró que existe una relación positiva y significativa entre afrontamiento y la adaptación general de estos a la universidad, así como un mayor ajuste académico, social y personal -emocional, debido en gran parte a las estrategias de afrontamiento utilizadas, mientras que la estrategia de evitación se asoció con un menor bienestar psicológico, la estrategia de confrontación y planificación se asoció con un mayor bienestar.

Por lo tanto, se puede ver como las estrategias de afrontamiento son predictores significativos de ajuste global de los estudiantes a la universidad, en particular el ajuste psicológico, que es la cuestión central en este estudio. Y como en las conclusiones de varios estudios (Aspinwall & Taylor, 1992; Brissette et al, 2002; Halamandaris & Power, 1999; Leong et al, 1997; Park & Adler, 2003, citados en Abdullah, 2010) los estudiantes que utilizan más estrategias de afrontamiento para hacer frente a los desafíos presentan un mejor ajuste a la universidad, mayor bienestar y mejor rendimiento académico, físico, psicológico y general, conclusiones que hacemos nuestras, pero además se constata que no es solo la utilización de estrategias de afrontamiento lo importante, pues nuestros resultados reflejan la eficacia de la utilización de determinadas estrategias sobre otras, en cuanto a los síntomas psicopatológicos.

#### **10.4.- Cuarta hipótesis**

*Las estrategias de afrontamiento median la relación entre el apoyo social percibido y la sintomatología psicopatológica.*

Para finalizar pasamos a testar nuestra última hipótesis. Los efectos de la mediación se pueden hacer si los efectos directos significativos entre las variables de apoyo social y las variables de sintomatología psicopatológica (ver Figura 7) se reducen significativamente (mediación parcial) o se anulan (mediación total).

En este sentido, el análisis de los efectos indirectos revela que el apoyo instrumental se relaciona negativamente con la depresión a través del control interno/externo de los problemas y con la auto-responsabilidad ( $\beta = -.12$ ; IC =  $-.23, -.02$ ). Del mismo modo, el apoyo instrumental está relacionado con la ansiedad a través de control interno/externo de los problemas ( $\beta = -.14$ ; IC =  $-.25, -.03$ ). La inclusión de estas dos variables en el modelo muestra que el efecto directo entre el apoyo instrumental y la depresión se convierte en estadísticamente no significativo ( $\beta = -.05$ ; IC =  $-.13, .06$ ), lo que indica la mediación completa. Aún así, los efectos indirectos revelaron que el apoyo emocional se relaciona negativamente con la depresión a través de la mediación parcial de la ayuda, confrontación, control interno/externo de los problemas, y agresión ( $\beta = -.37$ ; IC =  $-.48, -.21$ ). Después de la inclusión de estas variables mediadoras, el efecto directo entre el apoyo emocional y la depresión se reducen considerablemente, pero sigue siendo estadísticamente significativo ( $\beta = -.22$ ; IC =  $-.16, -.01$ ). Finalmente, los efectos indirectos indicaron que el Apoyo de información se relaciona negativamente con la somatización a través de la auto-responsabilidad ( $\beta = -.13$ ; IC =  $-.19, -.01$ ). La inclusión de la auto-responsabilidad como una variable mediadora mostró que el efecto directo entre el soporte de la información y la somatización se reduce sustancialmente y se convirtió en no significativa ( $\beta = -.03$ ; IC =  $-.12, .08$ ). La Tabla 10 muestra los efectos directos e indirectos estandarizados para el modelo hipotético.

**Tabla 10:** efectos directos e indirectos de las asociaciones entre las variables de apoyo social y la sintomatología psicopatológica sólo en las estrategias de afrontamiento

Variable independiente	Variable dependiente	Efecto directo	Efectos indirectos		
			INS	INF	EMO
Apoyo instrumental	Somatización	-.06	-.01		
	Depresión	-.20* <sup>a</sup>	-.12*		
	Ansiedad	-.25* <sup>a</sup>	-.14*		
Apoyo informativo	Somatización	-.23* <sup>a</sup>		-.13*	
	Depresión	-.07		-.03	
	Ansiedad	-.02		-.02	
Apoyo emocional	Somatización	-.11			-.03
	Depresión	-.37** <sup>b</sup>			-.25**
	Ansiedad	-.09			-.02

Nota. \*  $P < .05$ , \*\*  $p < .01$ . Con la adición del mediador, el efecto directo fue anulado (mediación total). b Con la adición del mediador, el efecto directo se redujo sustancialmente, pero se mantuvo (mediación parcial) significativa, promovida por Baron y Kenny (1986). INS = apoyo instrumental, INF = Apoyo de información, EMO = apoyo emocional.

El período de adaptación a la universidad es muy importante para el desarrollo psicológico y social, pues son muchas las exigencias académicas, sociales, personales, por eso, los patrones de afrontamiento utilizados son muy importantes, una vez que afectan directamente al bienestar de los individuos y a su satisfacción con la vida (Turashvili & Japaridze, 2013). Después de una serie de lecturas que apuntan a la existencia de una relación entre afrontamiento, estrés y la percepción de apoyo social, específicamente los estudios recientes de Macario (2014), que comprueba que un índice bajo de coping se asocia a un resultado más alto de vulnerabilidad al estrés, y consecuentemente a una menor calidad de vida y a menor percepción de apoyo social, se estableció esta cuarta hipótesis, que busca entender hasta qué punto median las estrategias de afrontamiento entre el apoyo social percibido y los síntomas psicopatológicos manifestados por los estudiantes. Nuestros resultados indican que las estrategias de la solicitud de ayuda, la confrontación activa y la resolución de problemas

son los más vulnerables al apoyo emocional e informativo, y a su vez, más protectores de los síntomas psicopatológicos. Así, los universitarios con mayor capacidad para pedir ayuda y el deseo de hacer frente a los problemas, hace que busquen más diferentes tipos de ayuda, ya sea para obtener información o para recibir afecto, contribuyendo a una mayor salud psicológica, visible en la relación negativa con los síntomas depresivos. A su vez, el uso de estrategias de afrontamiento menos eficaces pueden ser funcionales como Carver et al. (1989, citado en Chao, 2012) observaron, mientras que otras lo son menos, lo que resulta en un afrontamiento disfuncional que incluye aspectos como: centrarse en las emociones y la implicación mental. En nuestro estudio las estrategias disfuncionales parecen estar representados por el: control interno/externo de los problemas, la autoresponsabilización y el miedo de las consecuencias, y la agresión, que a su vez se relacionan negativamente con los diferentes tipos de apoyo social percibido (instrumental, informativo y emocional) lo que da lugar a un peor estado psicológico, con síntomas depresivos y ansiógenos y más propensos a la somatización. Por lo tanto, está claro que, aunque hay herramientas personales, si no están bien trabajadas, pueden ser inmunes incluso a la ayuda que pueda recibir, lo que ocasiona un peor ajuste psicológico. Esto es reforzado por Chao (2012) que en sus estudios constató una interacción significativa entre las variables de estrés percibido, apoyo social y coping disfuncional que contribuían para al bienestar de los estudiantes universitarios.

Se constata que un elevado nivel de afrontamiento disfuncional deteriora la asociación entre el estrés y el apoyo social alto o bajo, sin embargo, bajos niveles de afrontamiento disfuncional también exacerbaban la asociación entre estrés y bienestar ante el bajo apoyo social. Así, el afrontamiento disfuncional puede afectar al bienestar, y a que los estudiantes se sientan satisfechos con el apoyo social recibido, o por otro lado, deteriorar el impacto del apoyo social disminuyendo el bienestar, lo que refleja una

asociación entre el apoyo social y sintomatología, mediada por las estrategias de afrontamiento. Estos datos coinciden con los obtenidos en un estudio realizado por Vanhatst et al (2012) que pretendía estudiar la relación entre las variables de soledad, los síntomas depresivos y el papel mediador de las estrategias de afrontamiento utilizadas en este proceso de transición a la universidad, cuyos resultados demuestran que la soledad es un predictor más consistente de la depresión que lo inverso, a pesar de los efectos bidireccionales encontrados; además, los resultados indicaron que esta asociación fue mediada por las estrategias de afrontamiento, o sea, la soledad se relacionó con un aumento en el uso de estrategias de afrontamiento pasivas, que a su vez es un factor de riesgo para síntomas depresivos posteriores. Por último, nuestros resultados apuntan a reforzar la importancia de utilizar las estrategias de afrontamiento más eficaces ya que tienen un impacto importante en el ajuste psicológico de los estudiantes, independientemente del apoyo social recibido a la entrada en la universidad.

#### **10.5.- Limitaciones del estudio**

En nuestra investigación existe una serie de limitaciones que merecen consideración.

En primer lugar, el diseño transversal de la naturaleza correlacional no permite determinar la causalidad en las relaciones evidentes. Las investigaciones futuras deberían cruzar los resultados derivados de las medidas de auto-informe con medidas cualitativas, tratando de entender los cambios a través del tiempo sobre las relaciones entre el apoyo social, estrategias de afrontamiento y la sintomatología psicopatológica.

En segundo lugar, como cualquier instrumento psicométrico, las medidas utilizadas en este estudio revelaron limitaciones en términos de propiedades psicométricas.

Sin embargo, uno de los objetivos de esta tesis fue evaluar con el mayor grado de agotamiento las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados, y para algunos de ellos (por ejemplo, IRP, EAS) consistió en las primeras evaluaciones de su estructura factorial usando una ecuación estructural. Los estudios futuros deberían centrarse en la preparación de formas revisadas de estos instrumentos, tratando de organizar las estructuras factoriales para que sean más fiables.

En tercer lugar, la forma final del modelo estructural que se presenta en esta tesis debe ser considerado como un ejemplo para entender la influencia del apoyo social y las estrategias de afrontamiento en los síntomas psicopatológicos que presentan los estudiantes universitarios. En este contexto, por ejemplo, medidas en relación con el bienestar, la satisfacción, e incluso con la calidad del ambiente de aprendizaje podran ser considerados como variables relacionadas con los síntomas psicopatológicos. Además, entendemos que las medidas del rendimiento académico/ aprendizaje pueden considerarse como variable de resultado en un futuro modelo hipotético.

En cuarto lugar, a pesar de que se evidenciaron varios efectos directos e indirectos entre las variables de apoyo social, estrategias de afrontamiento, y síntomas psicopatológicos, mostró una magnitud reducida (1% al 15% de la varianza). De hecho, esto no es sorprendente, ya que muchos otros factores además del apoyo social y las estrategias de afrontamiento (por ejemplo, los rasgos de personalidad, el ambiente de aprendizaje, calidad de vida...) interactúan para influir en los síntomas de somatización, depresión o ansiedad.

Con estos resultados se pretende reforzar la importancia de desarrollar un trabajo con los estudiantes recién llegados a la universidad para fomentar estrategias de afrontamiento funcionales y habilidades para hacer frente a situaciones difíciles (por ejemplo, casa nueva, nuevos compañeros, nuevos maestros, nuevos contenidos, etc.) como una manera de lograr mayor bienestar y aceptar o valorar más positivamente los diferentes tipos de apoyo social que pueda existir a su alrededor.

Por último, dado que la muestra representa un rango de edades cortas (18 a 25 años), formada en su mayoría por mujeres, y viniendo en conjunto de pregrado específico, las investigaciones futuras deberían considerar muestras representativas de otros variables demográficas (por ejemplo, diferentes grupos de edad, estudiantes de posgrado...) para tratar de entender en qué medida este modelo es comparable entre los diferentes grupos.

## ***CONCLUSIONES***

## **11.- CONCLUSIONES**

1. Dos de las escalas utilizadas en nuestro estudio, el inventario de síntomas psicopatológicos y el inventario de resolución de problemas, tras los análisis efectuados, tuvieron que ser modificadas, dados los problemas metodológicos detectados. No ocurrió lo mismo con la escala de apoyo social.

2. Ante un mayor apoyo social los estudiantes tienden a padecer menor sintomatología psicopatológica (depresión, ansiedad y somatización).

3. Cuando el apoyo informativo y emocional están presentes es mayor la capacidad que tienen los sujetos de pedir ayuda y enfrentar los problemas

4. Los diferentes tipos de apoyo social percibido y las estrategias de afrontamiento utilizadas tienen un mayor impacto en la aparición o no de sintomatología depresiva.

5. La solicitud de ayuda y la capacidad de hacer frente a los problemas son las dos estrategias de afrontamiento protectoras de síntomas psicopatológicos en los estudiantes que ingresan en la universidad. Ambas estrategias son eficaces y funcionales, al contrario de lo que ocurre con las estrategias control interno/externo de los problemas, autoresponsabilización y agresividad.

6. Las estrategias de afrontamiento más eficaces son las más sensibles a los apoyos emocional y informativo, y a su vez, más protectoras de la sintomatología psicopatológica.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **12.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Abdullah, M. C., Elias, H., Uli, J., & Mahyuddin, R.** (2010). Relationship between coping and university adjustment and academic achievement amongst first year undergraduates in a Malaysian Public University. *International Journal of Arts and Sciences*, 3(11), 379-392.
- Addonizio, F. P.** (2011). *Stress, coping, social support, and psychological distress among MSW students* (Doctoral dissertation, University of South Carolina).
- Al-Bahrani, M., Aldhafri, S., Alkharusi, H., Kazem, A., & Alzubiadi, A.** (2013). Age and gender differences in coping style across various problems: Omani adolescents' perspective. *Journal of adolescence*, 36(2), 303-309.
- Almeida, L.S., Soares, A.P. & Ferreira, J.A.** (1999). Adaptação, rendimento e desenvolvimento dos estudantes do ensino superior: construção e validação do Questionário de Vivências Académicas. Braga: Universidade do Minho.
- Almeida, L., Soares, A.P. & Ferreira, J.** (2000). Transição e adaptação à universidade: apresentação de um questionário de vivências académicas (QVA). *Psicologia*, 12 (2), 189-209.
- Almeida, L.S., Soares, A.P., Vasconcelos, R.M., Capela, J.V., Vasconcelos, J.B., Corais, J.M. & Fernandes, A.** (2000). Envolvimento extracurricular e ajustamento académico: um estudo sobre vivências dos estudantes universitários com e sem funções associativas. En A.P. Soares, A. Osório, J.V. Capela, L.S. Almeida, R.M. Vasconcelos, S.M. Caires (Eds), *Transição para o ensino superior* (pp. 167-187). Braga: Universidade do Minho.
- Almeida, L. S., Ferreira, J. A., & Soares, A. P.** (2003). Questionário de Vivências Académicas (QVA e QVA-r). In M. M. Gonçalves, M.R. Simões, L.S. Almeida, & C. Machado (Coords.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a revista portuguesa* (Vol. I, pp. 113-130). Coimbra: Quarteto Editora
- Almeida, L.S., Guisande, M.A., Soares, A.P. & Saavedra L.** (2006). Acesso e sucesso no ensino superior em Portugal: questões de género, origem sócio-cultural e percurso académico dos alunos [versión electrónica]. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 19 (3): 1-11. Extraído en 5 Abril, 2008, de <http://www.scielo.br>.
- Almeida, L.S., Gonçalves, A., Salgueira, A.P., Machado, C., Fernandes, E.,**

- Machado, J. Et al.** (2006). Expectativas de envolvimento académico à entrada na universidade: estudo com alunos da Universidade do Minho. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8, 3-15.
- Aspinwall, L. & Taylor, E.** (1993). Modeling cognitive adaptation: a longitudinal investigation of the impact individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (6), 989-1003.
- Ballone, G. J.** (2003). *Depressão na Adolescência*. Extraído en 2 de Febrero de 2009, en <http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/adoelesc2.html>.
- Bam, V. B., Oppong, G. A., & Ibitoye, M. B.** (2015). Stress and coping mechanisms of nursing students during clinical practice in Ghana. *Journal of Science and Technology (Ghana)*, 34(2), 50-59.
- Band, E. B., & Weisz, J. R.** (1988). How to feel better when it feels bad: Children's perspectives on coping with everyday stress. *Developmental Psychology*, 24(2), 247.
- Bandeira, M., Quaglia, M.A. C, Bachetti, L.S., Ferreira, T. L., Souza, G. G.** (2005). Comportamento Assertivo e sua relação com ansiedade, locus de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 22 (2), 111-121.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A.** (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Barrón, A.** (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo Veintiuno. ISBN 84-232-0918-4.
- Bastos, M. A.** (1998). *Desenvolvimento pessoal e mudança em estudantes do ensino superior: Contributos da teoria, investigação e intervenção*. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Psicología, Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Braga.
- Bernardon, S., Babb, K. A., Hakim-Larson, J., & Gragg, M.** (2011). Loneliness, attachment, and the perception and use of social support in university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 43(1), 40-51. DOI: 10.1037/a0021199

- Boekaerts, M., Penelope, P., Eva, B., & Barry, M.** (2010). Coping with stressful situations: An important aspect of self-regulation. *International Encyclopedia of Education*, 6, 570-575.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Guerra, B. T.** (2014). O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 429-452.
- Bueno, J.A.** (2007). *Suporte familiar e depressão: Um Estudo Correlacional*. Acedido a 2 de Febrero en webartigos.com
- Byrne, B. M.** (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2<sup>nd</sup> Ed.). New York, NY: Taylor & Francis Group.
- Canavarro, MCSC.** (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos – BSI. En M.R. Simões, M.M. Gonçalves, L.S. Almeida (Eds), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (pp. 95-108). Braga: APPORT/SHO.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J.** (2010). Personality and coping. *Annual review of psychology*, 61, 679-704. doi:10.1146/annurev.psych.093008.100352.
- Chao, R. C. L.** (2012). Managing perceived stress among college students: The roles of social support and dysfunctional coping. *Journal of College Counseling*, 15(1), 5-21.
- Chickering, A. W.** (1969). *Education and identity*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Chickering, A. W. & Reisser, L.** (1993). *Education and identity* (2<sup>a</sup> ed). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Claudino, J. & Cordeiro, R. (s.d.)**. *Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem o caso particular dos alunos da Escola Superior de saúde de Portalegre*. Educação, Ciência e Tecnologia, 197-210.
- Cohen, S., Underwood, L., Gottlieb, B.H. & Fetzer, Institute.** (2000). *Social support measurement and intervention: a guide for health and social scientists*. New York: Academic.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Thomsen, A. H., & Saltzman, H.** (2000). Responses to stress in adolescence: measurement of

coping and involuntary stress responses. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(6), 976-992.

- Cornejo, M., & Lucero, M. C.** (2006). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionado con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamentos en humanidades*, (12), 143-153.
- Correia, A.R.M. & Mesquita, A.** (2006). *Novos públicos no ensino superior: Desafios da sociedade do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Correia, R.** (2004). Gabinete de apoio psicopedagógico do IPP. Breve resenha histórica. *Aprender: Revista da ESEP*, (29), 21-24.
- Costa, E. & Leal, I.** (2004). *Saúde mental e adaptação à vida académica: uma investigação com estudantes de Viseu*. En Actas do Congresso Nacional de Psicologia da Saúde (pp. 149-155). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Costa, E.S. & Leal, I.P.** (2006). Estratégias de coping em estudantes do ensino superior. *Análise Psicológica*, 2 (XXIV), 189-199.
- Costa, M.E.** (1991). *Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade*. Lisboa: INIC.
- Costa, M.E.** (2005). *Á procura de intimidade*. Porto: ASA Editores, S.A.
- Cruz, E.B.L.** (2001). *Estudo da relação entre a qualidade de vida relacionada com saúde e o bem-estar psicológico: a satisfação com a vida e o apoio social*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga, Universidade de Coimbra, Portugal.
- Cunha, S.M. & Carrilho, D.M.** (2005). O processo de adaptação ao ensino superior e o rendimento académico. *Psicologia Escolar e Educacional*. 9 (2), 1-12. Extraído el 5 Abril, 2008, de <http://www.scielo.bvs-psi.org.br>.
- Custódio, S. M.** (2010). Stress, suporte social, optimismo e saúde em estudantes de enfermagem em ensino clínico [dissertação]. *Aveiro: Universidade de Aveiro*.
- Cutrona, C.E.** (1990). Stress and social support: in search of optimal matching. *Journal of Social Psychology*. 9, 3-14.
- Derogatis, L. R.** (2001). *The Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18): Administration, scoring, and procedures manual* (3rd ed.). Minneapolis, MN: National Computer Systems.

- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N.** (1983). The Brief Symptom Inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, *13*, 596–605.
- Derogatis, L. R., & Spencer, M. S.** (1982). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, scoring, and procedures manual-I*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University School of Medicine, Clinical Psychometrics Research Unit.
- Dinis, A., Gouveia, J. P., & Duarte, C.** (2011). Contributos para a validação da versão portuguesa do Questionário de Estilos de Coping. *Psychologica*, (54), 35-62.
- Diniz, A.M.** (2001). Crenças, escolhas de carreira e integração universitária. Dissertação doctoral no publicada, Instituto de Educação e Psicologia, Braga, Universidade do Minho.
- Diniz, A. A. P. M., & Almeida, L. D. S.** (2006). Adaptação à Universidade em estudantes do primeiro ano: Estudo diacrónico da interacção entre o relacionamento com pares, o bem-estar pessoal e o equilíbrio emocional. *Análise psicológica*, 1 (XXIV), pp. 29-38.
- Diniz, A.M. & Pinto, M.S.** (2006). Escala de suporte relacional extra-universitário (ESREU): metodologia de construção e validação. *Psicologia e Educação*. 5 (1), 89-102.
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L.** (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, *77*(4), 534-542. doi:10.1037/0002-9432.77.4.534
- Erikson, E. H.** (1959). *Identity and the life cycle*. New York: Norton.
- Erikson, E. H.** (1972). *Adolescence et crise*. Paris: Flammarion Éditeur.
- Erikson, E.H.** (1998). *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Evans, N.J., Forney, D.S. & Dibruto, F.G.** (1998). *Student development in college: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass Higher and Adult Education Series.
- Faria, M.C. & Carvalho, S.** (2005). *Perfil psicológico do super-estudante do ensino superior*. Actas do (VIII) Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia, 3079-3093.
- Feitosa, F. B.** (2013). Habilidades sociais e sofrimento psicológico. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, *65*(1), 38-50.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., Pablo, J.**

- (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica (online)*, 7 (3), 739-751. ISSN 1657-9267.
- Fernandes, E. & Feixas, G.** (2007). Dilemas implicativos, psicopatologia e construção do self: mudanças durante o primeiro ano da universidade. *Psychologica*. 45, 239-256.
- Fernandes, E., Maia, A., Meireles, C., Rios, S., Silva, D. & Feixas, G.** (2005). Dilemas implicativos e ajustamento psicológico: um estudo com alunos recém-chegados à universidade do Minho . *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5 (2), 285-304.
- Ferraz, M.F. & Pereira, A.S.** (2002). Dinâmica da personalidade e do homesickness (saudades de casa) dos jovens estudantes universitários. *Psicologia Saúde e Doenças*, 3 (2), 149-164.
- Ferreira, A.M. & Ramos, S.I.** (2007). *Sentido interno de coerência e bem-estar psicológico nos enfermeiros prestadores de cuidados a doentes hematológicos*. Extraído el 17 Abril, 2008 de [www.psicologia.com.pt](http://www.psicologia.com.pt).
- Ferreira, J.A. & Hood, A.B.** (1990). Para a compreensão do desenvolvimento psicossocial do estudante universitário. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, (24), 391-406.
- Ferreira, J.A., Medeiros, M.T. & Pinheiro, M.R.** (1997). A Teoria de Chickering e o estudante universitário. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 1,2, 3, 139-164.
- Ferreira, J. & Castro, M.** (1994). A adaptação do inventário de desenvolvimento da autonomia de Iowa com jovens universitários. *Psychologica*, 12, 143-153.
- Ferreira, I.M.E.S.** (2003). *Adaptação e desenvolvimento psicossocial dos estudantes do ensino superior: Factores familiares e sociodemográficos*. Dissertação doctoral no publicada, Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Figueiredo, C.** (2005). *Percepção da aceitação: estudo de validade de uma escala em contexto universitário*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Fornell, C. D., & Larcker, F.** (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement errors. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50.

- Freitas, H.C.N.M.** (2004). *Adaptação do estudante ao ensino superior e rendimento académico*. Dissertação de Mestrado. Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Garnefski, N., Boon, S., & Kraaij, V.** (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life event. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(6), 401-408.
- Gerdes, H. & Mallinckrodt, B.** (1994). Emotional, social and academic adjustment of college student: a longitudinal study of retention. *Journal of Counseling and Development*, 72, 281-288.
- Gonçalves, O. & Cruz, J.** (1988) A organização e implementação de serviços universitários de consulta psicológica e desenvolvimento humano. *Revista Portuguesa de Educação*, 1 (1), 127-145.
- Gonzaga, L., Morais, S., Santos, J. & Jesus, S.N.** (2006). Atribuições causais do sucesso e do fracasso académico: estudo comparativo de estudantes do ensino secundário e do superior. *En XI Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e contextos*. Psiquilíbrios Edições.
- Graziani, P., & Swendsen, J.** (2007). O stress–Emoções e estratégias de adaptação. *Lisboa, 1ªed, Climepsi Editores*.
- Gudmundson, J. A., & Leerkes, E. M.** (2012). Links between mothers' coping styles, toddler reactivity, and sensitivity to toddler's negative emotions. *Infant Behavior and Development*, 35(1), 158-166.
- Hair, J.F., Jr., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E.** (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Hamdan-Mansour, A. M. & Dawani, H.** (2008). Social Support among University Students in Jordan. *Int J Ment Health Addiction*, 6, 442-450.
- Hathaway, S.R., & McKinley, J.C.** (2002). *MMPI-2. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2*. Madrid: Publicaciones de Psicología Aplicada. TEA Ediciones, S.A.
- Hayes, J. A.** (1997). What does the Brief Symptom Inventory measure in college and university counseling center clients? *Journal of Counseling Psychology*, 44, 360–367.
- Heath, D. H.** (1965). *Explorations of maturity*. New York: Appleton-Century-Crofts.

- Hefner, J., & Eisenberg, D.** (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491.
- Heinrich, R. K., & Tate, D. G.** (1996). Latent variable structure of the Brief Symptom Inventory in a sample of persons with spinal cord injuries. *Rehabilitation Psychology*, 41, 131-147.
- Howard, J. A.** (2005). Why should we care about student expectations. *Promoting reasonable expectations: Aligning student and institutional views of the college experience*, 10-33.
- Jardim, J. & Pereira, A.** (2006). *Competências pessoais e sociais: guia prático para a mudança positiva*. Porto: Edições ASA.
- Johnson, L. C., Murphy, S. A., & Dimond, M.** (1996). Reliability, construct validity, and subscale norms of the Brief Symptom Inventory when administered to bereaved parents. *Journal of Nursing Measurement*, 4, 117–127.
- Kao, P. C., & Craigie, P.** (2013). Evaluating student interpreters' stress and coping strategies. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 41(6), 1035-1043.
- Kaplan, H.I., Sodok, B.J. & Grebs, J.A.** (1997). *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7ªed). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kellet, S., Beail, N., Newman, D. W., & Hawes, A.** (2004). The factor structure of the Brief Symptom Inventory: Intellectual disability evidence. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 11(4), 275-281.
- Kline, R. B.** (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3<sup>rd</sup> ed.). London: The Guilford Press.
- Krypel, M. N., & Henderson-King, D.** (2010). Stress, coping styles, and optimism: are they related to meaning of education in students' lives?. *Social Psychology of Education*, 13(3), 409-424.
- Lau, R. S., & Cheung, G. W.** (2010). Estimating and comparing specific mediation effects in complex latent variable models. *Organizational Research Methods*, 15, 3-16.

- Laurence, B., Williams, C., & Eiland, D.** (2009). Depressive symptoms, stress, and social support among dental students at a historically black college and university. *Journal of American College Health*, 58(1), 56-63.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, United States: Springer.
- Lazarus, R. S.** (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of personality*, 74(1), 9-46. doi:10.1111/j.1467-6494.2005.00368x
- Lima, P., Dores, A.P. & Costa, A.F.** (1991). Classificação de profissões nos censos 91. *Sociologia: problemas e práticas*, 10, 43-66.
- Pérez, C. L.** (2009). Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta colombiana de psicología*, 12(1), 95-107.
- Luo, Y., & Wang, H.** (2009). Correlation research on psychological health impact on nursing students against stress, coping way and social support. *Nurse Education Today*, 29(1), 5-8.
- Lyrakos, D. G.** (2012). The impact of stress, social support, self-efficacy and coping on university students, a multicultural european study. *Psychology*, 3(02), 143-149.
- Macário, A. R. F.** (2014). Vulnerabilidade ao stress, coping, qualidade de vida e apoio social numa amostra de estudantes do ensino superior.
- Machado, T.S.** (2007). Padrões de vinculação aos pais em adolescentes e jovens adultos e adaptação à universidade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 41 (2), 5-28.
- Maia, A. & Seabra, A.** (2007). Experiências adversas, comportamentos de risco, queixas de saúde e preocupações modernas de saúde em universitários: uma comparação entre diferentes licenciaturas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8 (2), 167-180.
- Măirean, C., & Turliuc, M. N.** (2011). The relationships between dispositional coping and personality variables. *International Journal of Education and Psychology in the Community (IJEPC)*, (I-2), 7-28.
- Marcia, J. E.** (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558.

- Matud, M. P., Díaz, F., Aguilera, L., Rodríguez, M. V., & Matud, M. J.** (2003). Diferencias de género en ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 3(1), 5-15.
- Mendonça, L. & Rocha A.** (2005). A influência das expectativas dos alunos do 1º ano na adaptação à Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto [Versión Electrónica]. *Actas do Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia*, 387-404.
- Machado, C. & Almeida, L.** (2000). Vivências académicas: análise diferencial em estudantes dos 1º e 4º anos do ensino superior. En J.Tavares, RA Santiago (Orgs.), *Ensino superior: insucesso académico*. Porto: Porto Editora.
- Matos, A.P. & Ferreira, A.** (2000). Desenvolvimento de uma escala de apoio social. *Psiquiatria Clínica*, 21 (3), 243-251.
- Medrano, L. A., Galleano, C., Galera, M., & del Valle Fernández, R.** (2010). Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios. *Liberabit*, 16(2), 183-192. ISSN 1729-4827
- Miller, T. E., Bender, B. E., & Schuh, J. H.** (2005). *Promoting reasonable expectations: Aligning student and institutional views of the college experience*. Jossey-Bass.
- Monteiro, M.M.C.** (2002). *Adaptação psicológica de mães cujos filhos apresentam paralisia cerebral: aspectos de deficiência, do coping e do apoio social*. Dissertação de Mestrado. Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Monteiro, S., Tavares, J. & Pereira, A.** (2007). Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 8 (1), 83-93.
- Monteiro, S., Tavares, J. & Pereira, A.** (2008). Optimismo disposicional, sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento académico em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Estudos de Psicologia*, 13 (1), 23-29.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A.** (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. - Cap. 13, pp. 234-257 in "Handbook of Stress -

Theoretical and Clinical Aspects" - (2.<sup>a</sup> ed.), L. Goldberger e S. Breznitz (eds.) - New York : Free Press.

- Moreira, A.** (2007). O ensino superior. *O Portal dos Psicólogos*. Extraído el 17 Abril, 2008.
- Moreira, J.M.** (2000). Stress e coping em estudantes de enfermagem: influência do apoio social e do estilo de vinculação. *En V Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia*, Santiago Compostela.
- Neves, M. C. C. & Dalgalarrodo, P.** (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. In *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56 (4) 237-244.
- Neves, C.** (2006). *Inventário de qualidade de vida dos relacionamentos interpessoais*. Dissertação de Mestrado. Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Nevitt, J., & Hancock, G.R.** (2001). Performance of bootstrapping approaches to model test statistics and parameter standard error estimation in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 8, 353-377.
- Nico, J.** (2000). O conforto académico do(a) caloiro(a). En A.P. Soares, A. Osório, J.V. Capela, L.S. Almeida, R.M. Vasconcelos & S.M. Caires (Eds). *Transição para o Ensino Superior*. Braga: Universidade do Minho.
- Nightingale, S. M., Roberts, S., Tariq, V., Appleby, Y., Barnes, L., Harris, R. A., ... & Qualter, P.** (2013). Trajectories of university adjustment in the United Kingdom: Emotion management and emotional self-efficacy protect against initial poor adjustment. *Learning and Individual Differences*, 27, 174-181.
- Nunes, M.M.J.C.** (s.d.). Apoio social na diabetes. *Educação Ciência e Tecnologia*, 135-149.
- Oliveira, A.L.** (2005). *Aprendizagem Autodirigida: um contributo para a qualidade do ensino superior*. Dissertação doctoral. Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pascarella, E. & Terenzini P.** (1991). *How college affects students: Findings and insights from twenty years of research*. San Francisco: Jossey Bass.
- Pascarella, E. T., & Terenzini, P. T.** (2005). *How college affects students* (Vol. 2). K. A. Feldman (Ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Pereira, A.I.F.** (2007). *Crescer em relação: estilos parentais educativos, apoio social e*

- ajustamento*. Dissertação de Mestrado. Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pereira, A.S.** (2005). *Para obter sucesso na vida académica: apoio dos estudantes pares*. Universidade de Aveiro.
- Pereira, M.A.S., Motta, E.D., Vaz, A.L., Pinto, C., Bernardino, O. & Melo, A.C.** (2006). Sucesso e desenvolvimento psicológico no ensino superior: estratégias de intervenção. *Análise Psicológica*, 1 (24), 51-59.
- Pinheiro, M.R.** (1994). *O domínio das emoções e o desenvolvimento da autonomia: Contributos para o estudo do desenvolvimento psicossocial do estudante universitário*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pinheiro M.R., Ferreira J.A.** (1995). Inventário de desenvolvimento da autonomia. En L.S. Almeida, M.R. Simões, M. Gonçalves (Eds). *Provas Psicológicas em Portugal*. Braga: APPORT.
- Pinheiro, M.R. & Ferreira, J.A.** (2002). O questionário de suporte social: adaptação e validação da versão portuguesa do Social Support Questionnaire (SSQ6). *Psychologica*, 30, 315-333.
- Pinheiro, M.R.** (2003). *Uma época especial: Soporte social e vivências académicas na transição e adaptação ao ensino superior*. Dissertação doctoral. Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pinheiro, M.R.** (2004). O desenvolvimento da transição para o ensino superior: o princípio depois de um fim. *Revista Aprender*, (29), 9-20.
- Pinheiro, M.R. & Ferreira, J.A.** (2006). A escala de provisões sociais: uma medida da percepção do suporte social. *Psicologia e Educação*, 5 (1), 49-62.
- Poch, F.V. & Caparrós, B.C.** (2000, Enero). *Afrontamiento del period de examines y sintomatologia somatic autoinformada en un grupo de estudiantes universitarios*. Extraído el 5 Abril, 2008 de <http://www.psiquiatria.com> ISSN 1137-8492.
- Reisser, L.** (1995). Revisiting the seven vectors. *Journal of college student development*, 36, 501-511.
- Ribeiro, J.L.P.** (1999). Escala de satisfação com o suporte social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (23), 547-558.
- Ribeiro, J. & Rodrigues, A.** (2004). Questões acerca do Coping: A Propósito do Estudo da Adaptação do Brief Cope. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (1), 3-15.

- Rhenen, W., Schaufeli, W. B., van Dijk, F. J., & Blonk, R. W.** (2008). Coping and sickness absence. *International archives of occupational and environmental health*, 81(4), 461-472. Doi 10.1007/s00420-007-0238-4
- Rudolph, K. D., Dennig, M. D., & Weisz, J. R.** (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting: conceptualization, review, and critique. *Psychological bulletin*, 118(3), 328-357.
- Ruipérez, M. A., Ibáñez, M. I., Lorente, E., Moro, M., & Ortet, G.** (2001). Psychometric properties of the Spanish version of the BSI. Contributions to the relationship between personality and psychopathology. *European Journal of Psychological Assessment*, 17, 241-250.
- Ryff, C.D.** (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Sahin, N. H., & Durak, A.** (1994). Brief Symptom Inventory-BSI. *Turk Psikoloji Dergisi*, 9, 44-56.
- Sanford, N.** (1962). *The american college*. New: York: Atherton Press.
- Santos, L.** (2001). *Adaptação académica e rendimento escolar: estudo com alunos universitários do 1º ano*. Braga: Grupo de Missão para a Qualidade do Ensino/Aprendizagem, UM.
- Santos, S.M.** (2000). As responsabilidades da universidade no acesso ao ensino superior. En A.P. Soares, A. Osório, J.V. Capela, L.S. Almeida, R.M. Vasconcelos, S.M. Caires (Orgs). *Transição para o ensino superior*. Braga: Conselho Académico da Universidade do Minho.
- Santos, L. R., Veiga, F., & Pereira, A.** (2012). Sintomatologia depressiva e perceção do rendimento académico no estudante do ensino superior. In L. Mata, F. Peixoto, J. Morgado, J. Silva, & V. Monteiro (Eds.), *Actas do 12º Colóquio de Psicologia e Educação – Educação Aprendizagem e Desenvolvimento: Olhares contemporâneos através da investigação e da prática* (pp. 1656- 1666). Lisboa: ISPA.
- Sarason, B.R., Pierce, G.R. & Sarason, I.G.** (1990). Social support: the sense of acceptance and the role of relationship. En B.R. Sarason, I.G. Sarason, G.R. Pierce (Eds). *Social support: an interactional view*. New York: John Wiley &

Sons.

- Schilling, M.** (1996). Some specific problemas and aims of student counseling from the experience of psychological student counseling in Austria. Coimbra: *Actas da Conferência Internacional "A informação e a orientação escolar e profissional no ensino superior: um desafio da Europa"*, 33-35.
- Seco, G.M.S., Casimiro, M.C., Pereira, M.I., Dias, M.I. & Custódio, S.M.** (2005). *Para uma abordagem psicológica da transição do ensino secundário para o ensino superior: pontes e alçapões*. Leiria: Instituto Politécnico de Leiria.
- Seco, G., Pereira, M. I., Dias, M. I., Casimiro, M., & Custódio, S.** (2007). Construindo pontes para uma adaptação bem sucedida no ensino superior: Implicações práticas de um estudo. In *Actas do IX Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação: Educação para o Sucesso: Políticas e Actores*, 2, 531-541.
- Sepúlveda, A. R., Carrobles, J. A., Gandarillas, A., & Almendros, C.** (2002). Mental health in a university population by age and gender. In I. Leal, T. Botelho, & J. L. Pais-Ribeiro (Eds.), *Proceedings of the 16th Conference of the European Health Psychology Society* (pp. 173-178). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Silva, F. M.** (2011). Saúde e qualidade de vida de universitários. *Projeto de Pesquisa*, 2(1).
- Simão, J.V., Santos, S.M. & Costa, A.A.** (2002). *Ensino Superior: Uma visão para a próxima década*. Lisboa: Gradiva.
- Simões, M.R.** (1994). *Investigação no âmbito da aferição nacional do teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven*. Dissertação doctoral. Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Soares, A.P.** (1998). *Desenvolvimento vocacional de jovens adultos: a exploração, a indecisão e o ajustamento vocacional em estudantes universitários*. Dissertação de Mestrado não publicada. Instituto de Educação e Psicologia: Universidade do Minho.
- Soares, A. P., & Almeida, L.S.** (2002). Ambiente académico e adaptação á Universidade: cntributos para a validação do Classroom Environment Scale (CES; Moos & Trickett, 1987). In A.S. Pouzada, L.S. Almeida, & R.M. Vasconcelos (Eds.), *Contextos e dinâmicas da vida académica* (pp. 175-193).

Guimarães: Conselho Académico, Universidade do Minho.

- Soares, A.P. & Almeida, L.S.** (2002). *Trajectórias escolares e expectativas académicas dos candidatos ao ensino superior: contributos para a definição dos alunos que entraram na Universidade do Minho*. Braga: Universidade do Minho, 21-34.
- Soares, A.P.** (2003). *Transição para o ensino superior: construção e validação de um modelo multidimensional de ajustamento de jovens ao contexto universitário*. Dissertação doctoral. Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Braga.
- Soares, A. P. & Almeida, L. S.** (no prelo). Expectativas académicas e adaptação ao 1º ano: Um estudo com alunos do 1º ano da Universidade do Minho [Revista FASES online]. *Actas do V Seminário Investigação e intervenção psicológica no Ensino Superior*. Extraído el 27 de Marzo, 2008 de [www.uaig.pt/fchs/ceduc/fases](http://www.uaig.pt/fchs/ceduc/fases) .
- Soares, A.P., Almeida, L.S., Diniz, A.M. & Guisande, M.A.** (2006). Modelo multidimensional de ajustamento de jovens ao contexto universitário (MMAU): estudo com estudantes de ciências e tecnologias versus ciências sociais e humanas. *Análise Psicológica, 1 (24), 15-27*.
- Soares, A. P., Guisande, M. A., & Almeida, L. S.** (2007). Autonomía y ajuste académico: un estudio con estudiantes portugueses de primer año. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7(3), 753-765*. ISSN 1697-2600
- Sprinthall, N.A. & Collins, W.A.** (2003). *Psicologia do adolescente: uma abordagem desenvolvimentista* (MC Vieira Trad.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Strobe, Wolfgang & Margaret, S.** (1995). *Psicologia Social e Saúde*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Suls, J., David, P., Harvey, J.** (1996). Personality and coping: three generations of research. *Journal of Personality, 64, 711-735*.
- Tang F., Qin P.** (2015) Influence of personal social network and coping skills on risk for suicidal ideation in chinese university students. PLoS ONE 10(3): e0121023. doi:10.1371/journal.pone.0121023

- Torres, L., Miller, M. J., & Moore, K. M.** (2013). Factorial invariance of the Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18) for adults of Mexican descent across nativity status, language format, and gender. *Psychological Assessment, 25*(1), 300-305.
- Turashvili, T., & Japaridze, M.** (2013). Coping strategies of university students in georgian context. *Problems of Education in the 21st Century, 56*.
- Valadas, S.** (2001). *As abordagens à aprendizagem e o rendimento académico de estudantes da universidade de Coimbra*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Vanhalst, J., Luyckx, K., Teppers, E., & Goossens, L.** (2012). Disentangling the longitudinal relation between loneliness and depressive symptoms: prospective effects and the intervening role of coping. *Journal of Social and Clinical Psychology, 31*(8), 810-834. doi:10.1521/jscp.2012.31.8.810
- Vara, M. & Sani, A.I.** (2006). Escala de resiliência de Wagnild & Young (1993): estudo preliminar de validação. *XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. En C. Machado, L. Almeida, M. Guisande, M. Gonçalves, V. Ramalho (Cords). *Psiquilíbrios*, 333- .
- Vaz Serra, A.** (1988). Estudo sobre *coping*: O Inventário de Resolução de Problemas. *Psiquiatria Clínica, 9* (4), 301-316.
- Vaz Serra, A.** (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Quarteto.
- Vaz Serra, A.** (2003). *O distúrbio de stress pós-traumático*. Linda-a-Velha: Vale & Vale Editores, Lda.
- Vilar, E.** (1998). A universidade e a banca. En P. Conceição, D. Durão, M. V. Heitor & F. Santos. *Novas ideias para a universidade*. Lisboa: Instituto Superior Técnico, 68-69.
- Weiss, R.S.** (1974). The provisions of social relationships. En Z. Rubin (Ed). *Doing unto others*. Englewood Cliffs NJ: Prentice Hall, 17-26.
- Williams, J., & MacKinnon, D. P.** (2008). Resampling and distribution of product methods for testing indirect effects in complex models. *Structural Equation Modeling, 15*, 23-51.
- Wintre, M.G., & Yaffe, M.** (2000). First-year students adjustment to university life as a function of relationships with parents. *Journal of Adolescent Research, 15* (1),

9-37.

- Wintre, M.G., & Sugar, L.A.** (2000). Relationships with parents, personality, and the university transition. *Journal of College Student Development*, 41, 202-214.
- Xia, L. X., Ding, C., Hollon, S. D., & Wan, L.** (2013). Self-supporting personality and psychological symptoms: The mediating effects of stress and social support. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 408-413.
- Yasin, M. A. S., & Dzulkifli, M. A.** (2010). The relationship between social supports and psychological problems among students. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3), 110-6.
- Yau, H. K., Sun, H., & Cheng, A. L. F.** (2012). Adjusting to university: the Hong Kong experience. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 34(1), 15-27.
- Zanini, D. S., Verolla-Moura, A., & Queiroz, I. P. A. R.** (2009). Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários. *Psicologia em estudo*, 14(1), 195-202.
- Zanini, D. S., & Queiroz, I. P.** (2012). Apoio social, coping e suas repercussões no Humor Depressivo. *Estudos*, 38(1), 133-149.