

El apoyo social

Héctor Lamas Rojas
Academia Peruana de Psicología

Introducción

El apoyo social es percibido muchas veces en sentido de beneficiador, actor y aportador imprescindible en la medida que brinde los recursos o elementos tangibles e intangibles de sobrevivencia (alimentos, consejos). En cuanto al sentir del apoyo social, este puede ser vivenciado afectivamente como sentimiento de agrado o de placer, en la medida que satisfaga suficientemente las necesidades de sobrevivencia, y ayude a resolver problemas concretos.

Sarason et al (1990) y Thoits (1992), consideran que la verdadera naturaleza del apoyo social hay que buscarla en los procesos perceptivos de los sujetos implicados, lo que tradicionalmente se ha denominado apoyo social percibido en las operaciones de ayuda.

Se asume que, la integración social es una precondition para que se produzca el proceso de apoyo social y como una función de las relaciones sociales de las personas. El Sistema de apoyo social representa los recursos de apoyo de la red y por tanto caracteriza a las redes desde la óptica de los procesos soportativos. A su vez, el término apoyo social se reserva como un concepto subordinado a los anteriores, ya que representa al proceso mismo aludido; siendo la percepción y evaluación del apoyo términos que designan su representación, el sistema cognitivo de las personas (Lairecter y Baumann, 1992)

Así entendido, se reconocería como apoyo social todo proceso de transacciones interpersonales basado en los recursos emocionales, instrumentales e informativos perteneciente a las redes sociales de pertenencia, dirigidos a potenciar, mantener o restituir el bienestar del receptor; el cual es percibido como transacción de ayuda tanto por el receptor como por el proveedor. De este modo, el fenómeno apoyo social debe entenderse como un constructo caracterizado por los atributos beneficiosos y/o protectores que proporcionan las relaciones sociales.

Dimensiones

Barrera (2000) ha sugerido que la definición y operacionalización del concepto de apoyo social debe contemplar tres grandes dimensiones: a) *Grado de integración social* : los análisis de redes sociales constituyen el abordaje predominante para explorar esta categoría. b) *Apoyo social percibido*: es decir, la medición de la confianza de los individuos de que el apoyo social está disponible si se necesita. Si bien existe el riesgo de incurrir en confusión operacional entre el apoyo social y sus efectos, algunos autores han argumentado que es posible distinguir esta dimensión operativamente. c) *Apoyo social provisto*: esto es, acciones que otros realizan para proveer asistencia a un individuo determinado.

El apoyo social es entendido como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación (Khan y Antonucci, 1980, cit por Castellano, 2014). Estas transacciones se concentran en cuatro categorías: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivas.

El apoyo social ha sido abordado como temática de gran interés, teniendo en cuenta las constantes transformaciones sociales y de modernización que de alguna forma inciden en el debilitamiento y deterioro de los lazos sociales; repercutiendo en diversas problemáticas que afectan la salud, el bienestar y calidad de vida de las personas que integran dichas sociedades, por eso es necesario destacar la importancia que tiene la ayuda que reciben los individuos de los sistemas sociales informales (familia, amigos, vecinos) sobre su salud, sin afirmar que siempre sean beneficiosos. Otro aspecto que destaca la importancia del apoyo social es el concepto de salud mental que se ha trabajado durante los últimos años, ya que ha tenido en cuenta los factores psicosociales como un factor determinante en la salud de los individuos de la sociedad (Orcasita y Uribe, 2010).

A pesar de la existencia de una amplia bibliografía demostrando la relación positiva entre apoyo social y bienestar psicológico, existen importantes problemas en torno al concepto de apoyo social. En primer lugar, un desacuerdo definicional. En segundo lugar, una polémica en torno a los mecanismos a través de los cuales se da la asociación entre apoyo social y salud mental. Estos debates pueden resumirse en dos hipótesis rivales: el modelo de efectos directos y el modelo de efectos protectores.

La percepción del apoyo social incluye dos componentes: cognitivo y evaluativo. El cognitivo incluye los sentimientos generales y la percepción de apoyo que experimenta el individuo. El evaluativo tiene en cuenta la satisfacción con quienes proporcionan el apoyo, se considera si el apoyo social resulta pertinente en ese momento concreto. Esta distinción es confirmada teórica (Fiske y Taylor, 1984) y empíricamente (Weinert, 1985).

Villalba (1993) sostiene que el apoyo social es significativo solo si es funcional, si asiste favorablemente resolviendo problemas, satisfaciendo necesidades y expectativas que contribuyan a llevar a cabo una vida constructiva;

Al respecto Sluzta, (1979) y Steinmeroz (1988) sostienen que, el apoyo social se constituye en uno de los componentes centrales de la experiencia individual de la identidad, bienestar, competencia, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y capacidad de adaptación durante una crisis.

El apoyo social presenta dos grandes dimensiones:

1. *La objetiva* referente a los aspectos tangibles de instrumentalización; caracterizada por ayuda material, económica e informativa.
2. *La subjetiva* hace referencia a los aspectos de expresión con los que el individuo se siente aceptado, acompañado y estimado, lo que le permite satisfacer las necesidades de filiación y pertenencia.

Vaux (1990) señala que el apoyo social como tal no es medible, pero identifica varios conceptos relacionados con el apoyo social que a su parecer sí se pueden medir, a saber: a) recursos de la red social de apoyo (conjunto de personas que rutinariamente asisten a un individuo en caso de necesidad); b) conductas de apoyo (actos específicos de apoyo); c) valoración del apoyo (evaluación subjetiva respecto a la cantidad y contenido de los recursos de apoyo disponibles); d) orientación del apoyo (percepción sobre la utilidad y los riesgos de buscar y encontrar ayuda en una red social)

C. Romagnoli (2007), nos ofrece diversa información relevante y relacionada al problema que venimos analizando. Refiere que tanto el clima escolar, en particular, como la forma de convivencia escolar, en un sentido más amplio, tienen comprobados efectos sobre el rendimiento de los alumnos, su desarrollo socioafectivo y ético, el bienestar personal y grupal de la comunidad, y sobre la formación ciudadana.

Específicamente una convivencia escolar prosocial preocupada de la formación socioafectiva y ética de sus miembros, ha mostrado conllevar profundos beneficios sobre la comunidad escolar.

De igual forma, estudios que han intentado explicar el nivel de logros educativos de aquellos países considerados “exitosos” por las pruebas de medición internacionales de desempeño escolar, tales como Canadá, Cuba, Finlandia y República de Corea, mencionan como uno de sus factores determinantes, el despliegue de un “clima escolar” positivo, es decir, determinadas condiciones contextuales de la escuela y el aula (Alarcón, 2006).

Según la información entregada en la Reunión PROMEDLAC VII en Marzo 2001, donde se congregaron los Ministros de Educación de América Latina y el Caribe; una buena convivencia tendría efectos en el aprendizaje en tanto incidiría en la motivación y autoestima de los alumnos, reforzando positivamente su aprendizaje (Oreal, UNESCO, 2001). Así también Juan Ruz (2003) postula que esta correlación estaría sostenida por el hecho de que una cultura de acogida, motivadora y gratificante, es decir un espacio socio afectivo adecuado, incidirá positivamente en el rendimiento de los estudiantes al concebirlos como sujetos con capacidades. Y tal como postula el Informe de la Universidad Alberto Hurtado y CIDE (Román y Cardemil, 2001), el factor central del fracaso escolar guardaría relación con la percepción o representación social que tienen los profesores y directivos respecto de los estudiantes y sus familias; así, una percepción positiva de las capacidades de los estudiantes, tendría efectos positivos sobre su aprendizaje.

Esto muestra cómo, el atender a la formación socio afectiva y ética para la generación de una convivencia prosocial no implica disminuir o recortar la importancia del rendimiento académico; sino muy por el contrario, se convierte en una acción preocupada por una formación integral del alumno, lo que a su vez tendrá efectos positivos en los aprendizajes académicos del estudiante (Ruz, 2003).

Por otra parte, estudios también muestran que los programas que intervienen sobre la convivencia de las comunidades escolares conllevan beneficios para el desarrollo socioafectivo y ético de los involucrados. En dicha línea, el estudio de Berkowitz y Bier (2005), muestra que estos programas también inciden de manera muy significativa en competencias centrales para el desarrollo de alumnos integrales, como son el desarrollo de la cognición socio-moral (los programas tuvieron un 74% de efectividad), desarrollo de

competencia emocional (64% de efectividad), mejora en las relaciones interpersonales (62% de efectividad), desarrollo de competencias comunicativas (50%), desarrollo de comportamientos y actitudes pro-sociales (43%).

Así también, una convivencia escolar positiva conllevaría efectos en beneficio del bienestar tanto personal como grupal. Entre dichos efectos se han encontrado correlaciones con la disminución del ausentismo escolar (así como un buen ambiente laboral disminuye el ausentismo laboral), la prevención y baja de conductas de riesgo, la reducción de los embarazos adolescentes y de conductas de riesgo, violencia y agresividad; la reducción del consumo de sustancias (producto de una actitud más crítica); y una menor discriminación de pares, entre otras (op.cit). Así también se ha observado una fuerte relación entre desgaste profesional y ambientes laborales; en tanto a mejor ambiente escolar, menor ausentismo docente (en alumnos se da la misma relación, y se adhiere un menor riesgo de deserción) (MINEDUC b, 2002).

Por último, evaluaciones de programas de no violencia, de promoción de convivencia prosocial y de formación valórica confirman que educar formas de convivencia prosocial es una manera de favorecer la formación de ciudadanos más comunicativos, más participativos y comprometidos, que confían y respetan a quienes los rodean y que tienden menos a la violencia. Estos estudios además señalan que el efecto de estos programas no sólo se limita al entorno escolar en que fueron aplicados, sino que se amplía también a contextos familiares, principalmente a las relaciones con los padres

La amplia variedad de beneficios que conlleva promover un buen clima de convivencia social al interior de la escuela nos debiera estimular a invertir tiempo y recursos en diseñar programas a nivel de la escuela y sala de clases que estimulen este tipo de contextos, que sin duda nos ayudará a alcanzar el logro de las grandes metas de la educación: mejores aprendizajes y desarrollo integral de nuestros estudiantes.

Investigaciones

Investigaciones respecto al apoyo social se han desarrollado a lo largo de tres principales perspectivas teóricas.

Una primera línea de investigación postula que tiene efectos directos sobre la salud de las personas

Diversos estudios se centran en los efectos que las relaciones sociales tienen sobre la morbilidad y mortalidad de los individuos.

Los resultados parecen indicar que las personas que tienen relaciones y vínculos sociales viven más tiempo y tienen mejor salud que aquellas que no establecen tales vínculos.

Una segunda línea de investigación postula que, el apoyo social reduce directamente el impacto de los eventos estresantes que afectan a las personas.

Es decir, *el apoyo social se relacionaría no con la salud en general de las personas, como postulaba el planteamiento anterior, sino con el ajuste a un evento estresante particular.* Así, se ha estudiado la relación que guarda el soporte con la adaptación tanto física como psicológica del individuo ante la pérdida de trabajo, la maternidad- paternidad, la viudez, el infarto, la hipertensión, la enfermedad coronaria, y otras enfermedades graves y crónicas. La conceptualización más compleja sobre los efectos del apoyo social postula que éste no influye directamente ni sobre la salud, ni sobre los estresores: el apoyo modula la relación entre ambos, concretamente amortiguando el impacto de los eventos estresantes sobre la salud de las personas.

Las redes sociales describen las estructuras del sistema que prestan apoyo: número de personas disponibles, instituciones, organizaciones etc., así como la índole de la relación y su accesibilidad.

En general, las investigaciones, indican que el apoyo social y la utilización de la red social actúan de manera preventiva (...) Esto significa que *el deficiente apoyo social tiene repercusiones negativas en la vida de las personas.*

Las redes sociales pueden variar en su composición y presentarse:

- a. Asociadas a la vida cotidiana, son las que ayudan a llevar adelante nuestras vidas. Se trata de las personas con quienes se conversa, trabaja, o se comparten tareas domésticas.
- b. Como “grupo terapéutico”, conjunto de personas que acompañan; por ejemplo, en el proceso de embarazo de la mujer.
- c. La red que se activa en la crisis y que tiene un propósito, acceder a todos los recursos posibles que pueden ayudar a salvar la situación.

Características personales y competencia relacional

Al hablar de las características personales de los sujetos que intervienen en la relación de apoyo social, es imprescindible, precisan Pérez Bilbao y Martín Daza, diferenciar entre quien ofrece el apoyo (emisor) y quien lo recibe (receptor).

En este sentido se considera que los factores principales que determinan la frecuencia y calidad del apoyo social son la tendencia a prestar atención a las personas (orientación hacia las personas) y de estilo participativo, la estabilidad emocional, la extraversión, la capacidad de escucha empática y activa y la asertividad. En definitiva, un "buen" jefe, en cuanto a proveedor de apoyo social, lo ha de ser de los cuatro tipos de apoyo mencionados. La cuestión que queda un tanto inconclusa es cómo se llega a ser un buen proveedor de apoyo social. ¿Es una cuestión de rasgos de personalidad? ¿de experiencias sociales y psicológicas previas?, ¿se puede aprender?

La concepción tradicional del apoyo social lo ha considerado como una característica propia del ambiente. Sin embargo, no es posible olvidar que el apoyo es básicamente un proceso transaccional, por lo que la disponibilidad de este apoyo dependerá, además de factores organizacionales y situacionales, de características de personalidad de las partes. Se habla de competencia relacional; en cuanto que estas características de personalidad del individuo inciden sobre la situación a través de los comportamientos que manifiesta.

Puede definirse la competencia relacional como el conjunto de características de personalidad y comportamentales que facilitan la adquisición, desarrollo y mantenimiento de relaciones mutuamente satisfactorias. Cuatro son las formas en como esta variable puede influir sobre el apoyo social:

1. En la génesis y elaboración de las relaciones (extraversión, sociabilidad, asertividad).
2. En el desarrollo y mantenimiento de las relaciones (estabilidad emocional, cooperación, empatía y sensibilidad).
3. En la conceptualización de las relaciones (autoestima, afectividad positiva o negativa).
4. En el empleo de las relaciones para propósitos de apoyo social y la habilidad para movilizar los sistemas de apoyo.

Es inevitable que de todo esto surja una pregunta; ¿es posible desarrollar competencias relacionales; se puede aprender o, por el contrario, atiende a

causas difícilmente mutables? La respuesta hay que buscarla en la experiencia, en el entrenamiento y aprendizaje de estas habilidades, y esta experiencia es positiva e indica que, con entrenamientos y supervisión adecuada es posible aprender y desarrollar habilidades sociales y mejorar en el papel de oferente de apoyo social.

Variables implicadas: estructurales, contextuales y procesales

En la conceptualización del apoyo social debemos diferenciar y relacionar sus elementos constitutivos de – y con – aquellos otros elementos de los otros procesos psicosociales implicados en el apoyo social, como son las características propias de la red, las de los individuos implicados en las interacciones, así como las características propias del contexto dinámico en el que se produce la interacción.

Se considera que en los procesos de apoyo social, se deben diferenciar las variables implicadas a nivel estructural las que se sitúan a nivel contextual, y a nivel procesal

La dimensión estructural se refiere tanto a las características del sujeto demandante como a las del contexto comunitario donde se encuentran los posibles recursos de apoyo.

Desde la óptica de la comunidad se tienen en cuenta las variables relacionadas con las redes sociales. Su capacidad de asimilación y aceptación de los individuos, así como la de responder a sus necesidades, sientan las bases para la integración social. En este contexto, la integración se refiere a la participación y el compromiso del sujeto con su comunidad o red social; examina los bienes y valores de ésta, así como el acceso a los sistemas y recursos de apoyo.

La dimensión contextual hace referencia a lo que Thoits denominó Sistema de Apoyo Social, es decir el sistema donde radican las bases de las fuentes de recursos soportativos a los que los sujetos acuden para proveerse de los mismos y/o satisfacer sus necesidades.

La calidad soportativa de las relaciones debe ser entendida en términos de cohesión interpersonal, compromiso, expresividad y bajo grado de conflicto. Así, la cohesión supone el grado de mutua ayuda y apoyo en el sistema; el compromiso se refiere al grado de interés y preocupación; la expresividad

muestra el grado de mutuo estímulo para una expresión abierta de deseos, sentimientos y necesidades y el nivel de conflicto hace referencia al grado de tensión existente en las interacciones.

La dimensión procesal, tiene en cuenta las variables que conforman la conducta soportativa misma – la recibida y la otorgada- así como las que están implicadas en los procesos de percepción de apoyo, distinguiendo la disponibilidad de recursos y la evaluación de las transacciones o momentos interactivos de apoyo.

Percepción de apoyo social

Una serie de investigaciones relacionadas con el tema de la disposición de terceros para brindar ayuda fueron realizadas por Acuña y colaboradores, de los que dan cuenta, Acuña, L; González García, D; Bruner, C (2011)

Acuña y Bruner (2006) utilizaron la percepción de apoyo social como variable dependiente y estudiaron su relación con la ayuda real disponible en el medio ambiente social. Los resultados mostraron que la percepción de apoyo social fue una función creciente positivamente acelerada del número de nominaciones positivas en la sociometría. Así, un número pequeño de personas dispuestas a ayudar contó más para aumentar o disminuir la percepción de apoyo que un número grande, que aunque añadió o restó a dicha percepción lo hizo con una magnitud cada vez menor.

Acuña et al. (2008) y González y Acuña (2010) utilizaron la percepción de apoyo social como variable independiente y estudiaron con personas adultas de entre 18 y 79 años el efecto de aumentos en el número percibido de prestadores de ayuda sobre la magnitud de malestar al imaginar experimentar una serie de eventos vitales estresantes.

Acuña et al. (2008) midieron el malestar producto de imaginar experimentar eventos vitales de alto grado de estrés, mientras que González y Acuña (2010) ante sucesos de distinto grado de severidad (i.e., alto, mediano y bajo). Independientemente de la severidad de los eventos vitales, en ambos estudios se encontró que la magnitud del malestar percibido fue una función negativamente acelerada del número percibido de prestadores de ayuda.

González y Acuña (2010) además compararon los exponentes de las funciones conforme el grado de severidad de los eventos vitales y encontraron que el malestar percibido en función del número también percibido de prestadores de ayuda disminuyó más rápidamente a medida que disminuyó la severidad de los eventos vitales.

Acuña et al. (2010) compararon la magnitud de los exponentes que relacionaron el número percibido de prestadores de ayuda y el malestar vital, ante una situación imaginaria (i.e., después de sólo imaginar experimentar eventos vitales estresantes) con una situación real (i.e., después de haber experimentado eventos vitales). Reportaron que el malestar disminuyó más rápidamente en función del número de prestadores de ayuda para quienes habían experimentado sucesos de alto y bajo nivel de severidad. En cambio, el malestar de estos últimos disminuyó más rápidamente al imaginar experimentar dos eventos de mediana severidad que el de quienes ya los habían experimentado.

Acuña y Bruner (2009) averiguaron el efecto mitigador de la percepción de un número creciente de prestadores de ayuda por estudiantes universitarios sobre su autoestima y sobre la presencia de síntomas de depresión y psicósomáticos, después de haber experimentado eventos vitales estresantes. Encontraron que la autoestima fue una función creciente y los síntomas de depresión y psicósomáticos funciones decrecientes negativamente aceleradas del número de prestadores de ayuda. Los resultados de este estudio mostraron que el efecto benéfico del apoyo social depende de percibir contar con un número relativamente pequeño de prestadores de ayuda.

Apoyo social y resiliencia

Fergus y Zimmerman (2005, cit. Leiva, Pineda y Encina, 2013) señalan que en el tema de la resiliencia se pueden identificar tres modelos que permiten explicar el proceso de la resiliencia: las relaciones entre los aspectos de riesgo, factores protectores y los resultados positivos o negativos. Los modelos identificados son: el compensatorio, el protector, y el desafiante.

1. En un modelo compensatorio un factor protector opera en un sentido opuesto al factor de riesgo. Por lo tanto, se espera un efecto directo de un factor protector sobre un resultado.
2. Un modelo puede ser llamado protector cuando las cualidades personales o recursos del ambiente moderan o reducen los efectos de un

riesgo sobre un resultado negativo. Sieger y Renk (2007 cit. Leiva, Pineda y Encina, 2013) muestran en su investigación que el apoyo social modera la relación entre problemas de comportamiento y la autoestima en madres y embarazadas adolescentes.

3. En el tercer tipo de modelo, llamado desafiante, la relación entre un factor de riesgo y el resultado es curvilínea. Esto quiere decir que la exposición tanto a niveles bajos y altos de un factor de riesgo se asocian con resultados negativos, pero por otra parte, cuando se presentan moderados niveles de riesgo se relacionan con resultados positivos (o menos dañinos). Esto podría sugerir que exponer al adolescente a niveles de riesgo moderados sería positivo para que aprendiese cómo afrontar y superar los riesgos (Becoña, 2006, cit. Leiva, Pineda y Encina, 2013, lo que es llamado por algunos autores efecto de inoculación si se utiliza un enfoque longitudinal o del desarrollo.

Leiva, Pineda y Encina (2013) considerando lo anteriormente expuesto, buscan ,probar un modelo integrado de resiliencia, de tal forma de establecer relaciones predictivas y de moderación entre factores protectores a nivel individual –autoestima– y factores protectores a nivel psicosocial –apoyo social familiar y entre pares–. Encuentran que, al parecer el apoyo social tiene un efecto diferencial importante, sobre todo en el caso de los adolescentes con bajos niveles de autoestima, puesto que podría actuar como un “amortiguador” de los eventos estresantes en ausencia de un autoconcepto y autovaloración elevados; y que, el apoyo social percibido al parecer comienza a tener menos peso relativo cuando el adolescente presenta altos niveles de autoestima global.

Intervenciones basadas en el apoyo social

El objetivo fundamental de las estrategias de intervención basadas en el apoyo social es crear un proceso de interacción en el apoyo social, que sea capaz de satisfacer las necesidades psicosociales de las personas, optimizando el ajuste entre las necesidades y las provisiones sociales y emocionales que se reciben (García, Herrero y Musito, 1995, citados por López – Cabanas, 1999).

Según Gottlieb (1988, citado por López – Cabanas, 1999), las razones que explican el auge de las intervenciones basadas en el apoyo social, serían las siguientes:

- 1. La evidencia sobre los efectos positivos que el apoyo social tiene sobre la salud y el bienestar, ya sea de forma directa o indirecta, moderando el impacto de eventos negativos.*
- 2. En términos de costos, las intervenciones que fomentan el apoyo social son mucho más eficientes, ya que se movilizan recursos informales promoviendo la participación comunitaria.*
- 3. Las intervenciones que promueven el apoyo social tienen mayor validez ecológica, ya que existen datos que muestran cómo las personas ante los problemas recurren en primer lugar a personas de su comunidad, de su red de apoyo informal. Estas interacciones son más accesibles y aceptables que las procedentes de los sistemas más formales de apoyo.*
- 4. Las intervenciones centradas en el apoyo social están indicadas especialmente para una amplia gama de problemas que tienen como característica común la pérdida o el deterioro de relaciones sociales.*
- 5. Muchos profesionales reconocen que para afrontar el estrés es más fácil modificar los recursos sociales que cambiar las características disposicionales.*
- 6. Estas estrategias favorecen la autorresponsabilización en la solución del problema, facilitando los sentimientos de autoconfianza y competencia, así como la acción colectiva.*
- 7. Por último, no sólo requieren ayuda las personas que sufren directamente los problemas, sino también las que se relacionan directamente con ellas*

Según López- Cabanas (1999), las intervenciones sobre apoyo social pueden ser desarrolladas a distintos niveles: individual, diádico, grupal, de sistema social y comunitario.

La finalidad de las intervenciones individuales es mejorar las competencias (habilidades, conocimientos y actitudes) del individuo de forma que se optimice tanto la recepción como la prestación de apoyo social.

Las intervenciones a nivel diádico suponen movilizar el apoyo social de una tercera persona. Esta persona puede ser un miembro de la red social del receptor o bien una persona extraña (normalmente un voluntario). Estas relaciones diádicas pueden implicar sólo un apoyo difuso basado en el acompañamiento o también aportar una ayuda específica para superar situaciones problemáticas concretas.

Las intervenciones en el nivel grupal también pueden diferenciarse en función de los recursos de apoyo social que se tratan de optimizar: la red natural de

apoyo ya existente o movilizar nuevos vínculos sociales, introduciendo a la persona en nuevos grupos

Según Gracia et al (1995), las intervenciones a nivel grupal en el medio natural pueden tener como propósito la optimización del apoyo social ampliando el repertorio de conductas de apoyo de los miembros de la red, o alterando las relaciones que la persona mantiene con ciertos miembros de la red.

Las intervenciones que intentan crear nuevos vínculos sociales consisten básicamente en grupos de ayuda mutua.

La finalidad de las intervenciones a nivel de sistema social es modificar los contextos físicos y sociales en los que las personas están inmersas.

Las intervenciones cuyo objetivo es la comunidad en su conjunto tienen como finalidad promover la confianza en fuentes informales de apoyo social y estimular la expresión de apoyo social en la vida cotidiana.

Desde la perspectiva psicosocial de la intervención, se enfatiza el criterio de que un sistema comunitario capaz de proporcionar apoyo es aquel que facilita a sus miembros los recursos necesarios, y el acceso a los mismos, para la satisfacción de sus necesidades, demandas y problemas, y por lo tanto proporciona bienestar.

En este contexto Gottlieb (1985, citado por Martínez y García, 1993) destaca, las siguientes razones explicativas:

1. *La eficiencia de las intervenciones basadas en redes sociales naturales*
2. *Su validez ecológica*
3. *La mayor accesibilidad, validez y aceptación cultural frente a los servicios estrictamente profesionales*
4. *El promover y facilitar la solidaridad, el desarrollo comunitario y la participación social*
5. *La evidencia de que el desarraigo de los contextos sociales naturales son la causa o el precipitador de desórdenes muy importantes.*

En un primer nivel de intervención, se busca el dar respuesta a las necesidades más frecuentes que suelen presentarse:

- a. de cuidado, afecto, relación, actividad
- b. de convivencia armónica normalizada

- c. de relación con los medios de socialización primarios y secundarios: hogares, amigos, etc
- d. de atención de dificultades o desajustes
- e. de alojamiento y cuidado en caso de inexistencia o deterioro de las relaciones convivenciales

La intervención en el segundo y tercer nivel va dirigida a individuos, familias y grupos que se encuentran necesitando apoyos para la convivencia familiar y social, por lo que no sólo se debe incidir en éstos, sino, por generalización, en toda la comunidad.

Entre los objetivos más importantes a conseguir en estos niveles serían:

- a. facilitar el acceso, permanencia y utilización de recursos normalizados de la comunidad*
- b. intervenir con los individuos, familias y grupos, al objeto de habilitar las competencias necesarias para la convivencia y la inserción*
- c. procurar el apoyo social necesario*
- d. promover intervenciones socioeducativas*
- e. realizar intervenciones tendentes al conocimiento, mantenimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo social*
- f. procurar alojamientos alternativos en las circunstancias adecuadas y cuando esto no es posible proponer otras alternativas.*

Conclusiones

1. La integración social es una precondition para que se produzca el proceso de apoyo social y como una función de las relaciones sociales de las persona
2. El apoyo social se constituye en uno de los componentes centrales de la experiencia individual de la identidad, bienestar, competencia, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y capacidad de adaptación durante una crisis.
3. La conceptualización más compleja sobre los efectos del apoyo social postula que éste no influye directamente ni sobre la salud, ni sobre los estresores: el apoyo modula la relación entre ambos, concretamente amortiguando el impacto de los eventos estresantes sobre la salud de las personas.

Referencias

Acuña, L; González García, D; Bruner, C (2011) El efecto de la presencia de un número de personas en distintas situaciones sociales. *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 28, núm. 1, pp. 5-17 Sociedad Mexicana de Psicología A.C. Distrito Federal, México

Anderson, J (1999). La muerte materna en las zonas rurales del Perú. Estudio de casos. Lima: Ministerio de Salud.

Barrera, M. (2000). Social support research in Community Psychology. En J. Rappaport y E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 215-244). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Barrón, A (1996). Apoyo social: aspectos teóricos y aplicaciones. Madrid: Siglo XXI

Buela- Casal, G (1997). Psicología preventiva. Madrid: Pirámide

Castellano, C (2014) La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14, 3, 365-377 Printed in Spain. All rights reserved. Copyright © 2014 AAC

Fernández- Ballesteros (1987). El ambiente. Análisis psicológico. Madrid: Pirámide

Fernández- Ballesteros, R (1992). Evaluación e intervención psicológica en la vejez. Barcelona: Martínez Roca

Fiske, S. T., Taylor, S. E. (1984). *Social cognition*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Gracia, E (1995). El apoyo social. Barcelona: PPU

Leiva, L, Pineda, M. y Encina, Y (2013) Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Rev de Psicología*. 22(2), 111-123 ISSN impreso : 0716-8039 ISSN en línea : 0719-0581 www.revistapsicologia.uchile.cl

López-Cabanas, M (1999). *Intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis

Martínez, M y García, M (1993). *Integración social y ancianidad. Aportaciones desde el apoyo social*. En Martínez, M (Ed). *Psicología comunitaria*. Sevilla: Eudema.

Orcasita, L y Uribe, A (2010) *La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes* *Psychologia: avances de la disciplina*. Vol. 4. N.º 2.: 69-82,

Romagnoli, C y Valdés, A.M (2007) *Valoras UC “Convivencia Escolar”*
www.valorasuc

Vaux, A.(1990) *The assessment of social support*. Frankfurt. [Simposium Internacional. *The Meaning and Measurement of Social Support*, Frankfurt, Alemania, 1990, p. 6].

Vicuña, L (1999). *Disposiciones psicológicas ante los diferentes tipos de afronte a estados de emergencia de origen natural y social*. *Revista de Investigación en Psicología*. Vol 2, (2), 79-98

Wienert, F. (1985). *Clima organizacional*. Madrid: Prentice Hall.