



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

UNIDAD ACADÉMICA
CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR
“GUSTAVO A. MADERO”
MÉXICO, D.F.

**REDES DE APOYO IDENTIFICADAS EN UN GRUPO DE
ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PREPARATORIA
EN EL DF.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DRA. GABRIELA LÓPEZ ARIAS

REGISTRO N. 009.2012-E

MEXICO D.F. 2011





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**REDES DE APOYO IDENTIFICADAS EN UN GRUPO DE
ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PREPARATORIA EN
EL DF**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. GABRIELA LÓPEZ ARIAS

AUTORIZACIONES

DRA. LAURA ELENA SÁNCHEZ ESCOBAR

PROFESOR TITULAR Y ASESOR DE TESIS

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR

CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR "GUSTAVO A. MADERO"

ISSSTE, MÉXICO D.F.

**REDES DE APOYO IDENTIFICADAS EN UN GRUPO DE
ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PREPARATORIA EN
EL DF**

PRESENTA:

DRA. GABRIELA LÓPEZ ARIAS

AUTORIDADES

CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR

“GUSTAVO A. MADERO” I.S.S.S.T.E

LIC. GABRIELA SANDOVAL MIRANDA

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA

Y CAPACITACIÓN I.S.S.S.T.E.

DRA. MARÍA TERESA HERNÁNDEZ CUEVAS

DIRECTORA

CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR

“GUSTAVO A. MADERO”

I.S.S.S.T.E

DR. LUIS BELTRÁN LAGUNÉS

JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR

“GUSTAVO A. MADERO”

I.S.S.S.T.E

**REDES DE APOYO IDENTIFICADAS EN UN GRUPO DE
ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PREPARATORIA EN
EL DF**

PRESENTA:

DRA. GABRIELA LÓPEZ ARIAS

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

DR. FRANCISCO J. F. GÓMEZ CLAVELINA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

U.N.A.M.

DR. FELIPE GARCÍA PEDROZA

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

U.N.A.M.

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M

RESUMEN

Objetivo:

Identificar las redes de apoyo a las que acude con más frecuentemente los adolescentes.

Diseño:

Descriptivo, Prospectivo, Transversal.

Material y Métodos:

El estudio se llevó a cabo en adolescentes de 4to y 5to año en una escuela preparatoria del DF, durante el ciclo escolar 2010-2011, con una muestra, no aleatoria de 191 adolescentes de 15 a 21 años de edad. Se realizó una encuesta auto aplicable, para identificar las redes de apoyo más frecuentes con las que acuden los adolescentes.

Resultados:

El 98 % de los adolescentes fueron solteros, 2% en unión libre, el 62% del sexo masculino y 38% femenino, 61% de los adolescentes consideraron que la madre fue quien más entendía su forma de ser, el 50 % de los adolescentes identificaron que son los amigos quien les proporciona amor, al igual que les demuestran sentimientos de amistad y confianza en un 84%, en un 84% el padre fue quien los mantenía económicamente, 81% se comunica mejor con los amigos y 63% con la madre, 81% identifican que la madre es quien los acepta como son y en 75% los amigos, 75 % de los adolescentes reciben consejo de la madre, 68% de los encuestados le platican sus intimidades a los amigos y 15% al padre.

Conclusiones:

Se identifico que la red de apoyo más frecuente para los adolescentes, considerada como red de apoyo primaria, la madre y en segundo lugar los amigos, observando que el padre puede ser visto por el adolescente como proveedor de sus necesidades económicas más que una red de apoyo. Por lo que es importante reforzar la comunicación en el núcleo familiar para poder entender al adolescente y facilitar el cumplimiento de las funciones básicas en esta etapa.

Palabras clave: Adolescencia, Redes de apoyo.

ABSTRACT.

Objective:

Identify support networks with which most frequently comes adolescents.

Design:

Descriptive, Prospective, Transversal.

Material and Methods:

The study was conducted among adolescents in 4th and 5th year in a school in Mexico City during the 2010-2011 school year, taking a sample census of 191 nonrandom adolescents aged 15 to 21 years of age. We conducted a self-applied survey to identify the most important networks for adolescents.

Results:

98% of adolescents were unmarried, cohabiting in 2%, 62% male and 38% female, 61% of teens believe that mother is the one who most understands their way of being, 50% of teens identify who are the friends who provide them with love, as they show feelings of friendship and trust at 84%, 84% who the father is financially supports, 81% communicate better with friends and 63% with mother, 81% identify the mother who accepts them as is and 75% friends, 75% of teens receive advice from the mother, 68% of respondents would discuss their intimate friends and 15% to father.

Conclusions:

It identified the most frequent support network for teens, considered the mother is primary and second friends, noting that the father can be seen by adolescents as a provider of financial need rather than a support network. Therefore it is important to strengthen communication in the family to understand the adolescent and facilitate compliance with the basic functions at this time.

Keywords: Adolescents, support networks.

ÍNDICE

1 MARCO TEÓRICO	1
1.1 ANTECEDENTES	1
1.1.1 ADOLESCENCIA	1
1.1.2 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA	2
1.1.3 CLASIFICACIÓN DE ADOLESCENCIA	4
1.1.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA	6
1.1.5 PROBLEMÁTICA EN LA ADOLESCENCIA	8
1.1.6 USO DEL CONCEPTO DE RED	10
1.1.7 NOCIÓN DE RED	10
1.1.8 DEFINICIÓN DE REDES DE APOYO	11
1.1.9 CONCEPTO DE RED SOCIAL	11
1.1.10 DEFINICIÓN DE APOYO SOCIAL	12
1.1.11 INTERCAMBIO DE REDES SOCIALES	13
1.1.12 CARACTERÍSTICAS DE LAS REDES SOCIALES	13
1.1.13 FUNCIONES DE LA RED	15
1.1.14 TIPOLOGÍA DE LA RED	17
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.3 JUSTIFICACIÓN	21
1.4 OBJETIVOS GENERALES	22
1.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
2 MATERIAL Y MÉTODO	23
2.1 TIPO DE ESTUDIO	23
2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	25
2.3 POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO	25
2.4 MUESTRA	25
2.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN	25
2.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	25
2.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	25
2.5.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	26
2.6 VARIABLES	27
2.6.1 TIPO DE VARIABLES Y ESCALA DE MEDICIÓN	27
2.7 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE LAS VARIABLES	32
2.8 DISEÑO ESTADÍSTICO	33

2.9 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
2.1 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
2.11 MANIOBRAS PARA CONTROLAR Y EVITAR SESGOS	33
2.12 PRUEBA PILOTO	34
2.13 PROCEDIMIENTOS ESTADÍSTICOS	34
2.13.1 DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA BASE DE DATOS	34
2.14 RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FÍSICOS Y FINANCIEROS DEL ESTUDIO	34
2.15 CONSIDERACIONES ÉTICAS	35
3 RESULTADOS	37
4 DISCUSIÓN	52
5 CONCLUSIONES	53
6 REFERENCIAS	55
7 ANEXOS	59

1. MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1 .1 ADOLESCENCIA

Los pueblos primitivos tenían solamente niñez y adultez, bastaba someter al niño, cuando llegaban a cierta edad, a determinadas pruebas o ejercicios y si éstos eran satisfactorios, pasaban de inmediato a ser considerados como adultos. Así de simple era la valoración del crecimiento y desarrollo humano.⁸

Hacia finales del siglo XIX los adolescentes se convirtieron en un grupo de edad claramente perfilado en las sociedades industrializadas avanzadas. En 1850 Vioret y Bowdicht³, identifican la pubertad y reconocen que se presenta primero en las mujeres que en los hombres.

Schotz describe en 1919 los primeros detalles físicos de crecimiento. La contribución de James Tanner entre 1950 1960 da a conocer en Inglaterra su evaluación clínica de la madurez sexual la cual sigue vigente hasta la fecha. A partir de 1960 la OMS (Organización Mundial de la salud) empezó a considerar las necesidades de atención de una juventud que comenzó a manifestarse como un grupo aparte.³

No es hasta épocas recientes, a finales del siglo pasado y principios del actual, que la adolescencia ha tenido un reconocimiento como etapa de la vida, en donde promover el desarrollo saludable de los jóvenes ha sido una de las principales metas que se ha establecido. Ya que los jóvenes han representado un recurso para la humanidad debido a su energía, idealismo y puntos de vista; pero al mismo tiempo constituyen un grupo vulnerable por la etapa de transición en la que se encuentran.

Los cambios fisiológicos, físicos sexuales, psicológicos y sociales que los acompañan favorecen dudas e inquietudes ante las cuales suelen responder según el grado de aceptación y adaptación a los mismos.

Se conoce que los adolescentes no viven aislados, mucho de lo que hacen está determinado por las redes de apoyo social, con quién se relacionan y mantienen contacto, sea la familia, los compañeros o la escuela²².

Dichas redes tratan de orientar respecto a los cambios que están sufriendo por el significado que esto representa a su salud; sin embargo en la mayoría de las ocasiones le brindan una información superficial, sin profundizar en los temas de interés particular, ya sea porque se carece de conocimientos en relación al tema, o porque el contexto social donde se desenvuelven está provisto de mitos al respecto.

En la actualidad, las condiciones de vida para la mayoría de la gente han cambiado, con ello, los patrones de conducta; durante la etapa de la adolescencia el joven exige dirigir sus propias acciones, exponiéndose de forma intensa.

1.1.2 DEFINICIÓN

La palabra adolescencia deriva del latín “adolescens” que significa hombre joven, o de “adolescere” que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez²⁰.

También adolescencia significa crecer y el crecimiento humano se prolonga hasta los 24 años, para la organización mundial de la salud delimita cronológicamente a la adolescencia como el periodo de desarrollo comprendido entre los 10 y 19 años³.

La OPS y la OMS definen a la adolescencia como el periodo entre los 10 y los 19 años de edad, y la juventud, como el periodo entre los 15 y los 24 años³.

Mendizábal J.²¹, menciona que en la adolescencia, se presenta como una etapa de cambios físicos, cognitivos y emocionales, constituye el crecimiento de

la niñez a la edad adulta. El adolescente vive un prolongado y difícil periodo de inestabilidad con intensos cambios externos e internos que dificultan su interacción familiar, escolar y social. El adolescente es muy sensible a la cultura, su desarrollo depende en gran medida de las normas que rigen su sociedad.

Los principales cambios psicológicos propios de esta etapa son cuatro: aumento de la agresividad, aumento de la capacidad para el pensamiento abstracto, intensificación de la imaginación y fantasía e intensificación del impulso erótico²¹.

Para Hallengtead⁸, nuestra sociedad actual ha creado la adolescencia y tiene la obligación de preocuparse por ella, de infiltrarle responsabilidad y esperanza, de darle una nueva ética, en donde impere el concepto del derecho a nacer deseado y protegido. Sólo así podrá mantenerse el concepto de familia, de lo cual, como ya se señaló, es preciso que el recién nacido cuente con la protección que nuestra especie necesita para llegar a ser adulto y convertirse en una legítima base de organización social.

Maddaleno y Breinbauer³¹ desglosan la adolescencia según el sexo para incluir cambios específicos del desarrollo. En las adolescentes, por lo general se llama preadolescencia al periodo entre los 9 y los 12 años; la adolescencia temprana abarca desde los 12 a los 14 años; la adolescencia intermedia, desde los 14 a los 16; la adolescencia tardía, desde los 16 a los 18; la juventud, desde los 18 a los 21 años; y la edad adulta joven desde los 21 a los 24³¹.

Cada etapa de la adolescencia se caracteriza por un conjunto de cambios físicos, neurológicos, cognoscitivos, sexuales y emocionales y las adolescentes tienden a experimentar estos cambios unos años antes que los niños. Estos cambios, además, se manifiestan de manera distinta en ambos sexos. Por ejemplo, los datos neurológicos indican que las neuronas de la corteza pre frontal del cerebro se vuelven más complejas durante la adolescencia y no se desarrollan plenamente hasta el segundo decenio de vida. La corteza pre frontal en el lóbulo

frontal es el “sitio de funciones muy importantes, como el aprendizaje y la socialización, y define aptitudes tales como establecer prioridades, organizar planes e ideas, formular estrategias, controlar los impulsos y asignar la atención” . Aunque todavía no se sabe mucho acerca del cerebro adolescente y cómo se desarrolla, estos datos recientes indican que hay un desarrollo cerebral importante durante la adolescencia, que influye en el comportamiento.³¹

1.1.3 CLASIFICACION DE LA ADOLESCENCIA

Según Mendizábal J.²¹ La adolescencia se clasifica en adolescencia temprana que abarca de 12 a 14 años de edad, la aceptación del cuerpo que crece y cambia, con los cambios de autopercepción de la imagen y la autoestima. Por ejemplo la menarca a menor edad de inicio implica mayor psicopatología.

Adolescencia intermedia de 14 a 16 años de edad donde se habla de la separación psicológica de la familia, para lo cual las relaciones con el grupo de coetáneos marcan la pauta en la delimitación de la individualidad del sujeto. Por ejemplo el uso y abuso de drogas y alcohol por pertenecer y ser aceptado por sus compañeros.

Adolescencia tardía de 16 a 18 años de edad, la adquisición de un sentido estable de la identidad, sobre todo en lo que se refiere a la sexualidad y la vocación por ejemplo la permanente búsqueda de carrera o la inestabilidad emocional.

Para Piaget¹⁰ de acuerdo al pensamiento del adolescente se encuentra:

- Pre adolescencia: los sujetos logran establecer correspondencias exactas entre causa y efecto pero no logran disociar el efecto de distintos factores, salvo en el caso del impulso.
- Adolescencia: los sujetos logran disociar todos los factores en juego.

Para J.J Rivero¹² se clasifica desde el punto de vista fisiológico en:

Adolescencia temprana (11-13años).Rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios.

La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas.

Adolescencia media (14-17 años). El crecimiento y la maduración sexual han finalizado alrededor de un 95% de la talla adulta, siendo ya los cambios más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal.

Se va utilizando más el pensamiento abstracto, aun cuando se modifica en el estrés. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones.

Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ello nunca les ocurre ningún percance, esto facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad.

La lucha por la emancipación y el adquirir el control de su vida están en plenitud y el grupo adquiere gran importancia, sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta. Los adolescentes son el grupo en el que se dicta la forma de vestir, de hablar y de comportarse, siendo las opiniones de los amigos mucho más importantes que la de los padres.

La importancia de pertenecer a un grupo es altísima, algunos antes de permanecer “solos” se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona.

Adolescencia tardía (17-21 años). El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros.

El pensamiento abstracto está plenamente establecido aunque no todos lo consiguen. Están orientados al futuro, y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos.

Las relaciones familiares son de adulto a adulto y el grupo pierde importancia para ganar las relaciones individuales de amistad.

Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño y se empieza a planificar una vida en común, familiar, matrimonio y proyectos de futuro.

1.1.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

Weissman Patricia¹. Afirma que dentro de las características de la adolescencia es la confrontación con cuatro duelos que son, el cambio de su cuerpo, dejar la identidad de la niñez, pérdida de la sobrevaloración de los padres, y abandono de la bisexualidad.

García M⁶. Describe cinco características de la adolescencia:

- Capacidad que tiene el adolescente para pensar sobre el mundo de lo posible en lugar de limitarse al mundo de lo real.
- Tiene la capacidad de planificar lo que pueden hacer, en contraste con lo que deberían de hacer, pudiendo analizar las consecuencias de sus decisiones.
- Generar hipótesis y contrastarlas y actuar acorde con los resultados.
- Afianza la capacidad para pensar
- Capacidad para replantearse aspectos ideológicos de la vida social.

Otras características para Piaget⁶ son en el pensamiento del adolescente que viene determinado por una causa común: el desarrollo de un tipo de razonamiento deductivo fundamentado en la lógica, englobado bajo el término piagetiano de “razonamiento formal”. Para ser formal, según Piaget, hay que separar el proceso de deducción de lo real y llevarlo al mundo de lo posible, al mundo de las hipótesis, por lo que describe Piaget el pensamiento del adolescente:

- Lo real y lo posible: los adolescentes pueden pensar en hechos que no han ocurrido nunca.

Pueden partir de la posibilidad y a través de ella, llegar a la realidad como una más de las posibilidades.

Pueden abordar los problemas analizando sistemáticamente todas las posibles soluciones.

- El método hipotético- deductivo: formula hipótesis, diseña experimentos validos para contrastarlas, y refutan lógicamente sus propias hipótesis.
- El análisis interproposicional: pueden razonar sobre las relaciones lógicas que se establecen sobre varias proposiciones.

Es un pensamiento abstracto⁶

1.1.5 PROBLEMÁTICA EN LA ADOLESCENCIA

En el transcurso de este proceso de transformación, que no le resulta fácil, muchas veces lo desconcierta o le provoca miedo e inseguridad, el adolescente suele presentar algunas manifestaciones preocupantes desde el punto de vista de los adultos de su entorno. Estas manifestaciones pueden abarcar, desde desprolijidad en su aspecto físico, falta de interés por la limpieza y el orden, desafío de la autoridad, provocación directa de los adultos, bajo rendimiento escolar, repetición del año, abandono de la escuela, dormir en exceso, vagar , hasta conductas que lo ponen en franca situación de riesgo, como el ejercicio prematuro de la sexualidad , fugas del hogar, consumo abusivo del alcohol y/o drogas, conducir sin licencia y /o temeridad, trastornos alimentarios, actos delictivos o intento de suicidio¹.

Los adolescentes sienten que los adultos y especialmente sus padres, no los comprenden, el dialogo con ellos se interrumpe. Pero a medida que se apartan de la familia, encuentran nuevos interlocutores en sus amigos, en su diario (que es privado pero se deja, al principio, a la vista de todos), en su agenda. El grupo ayuda a elaborar la separación del entorno de la infancia y la salida al mundo adulto.

Provee modelos, normas, códigos compartidos, contención emocional, espacios, tiempos, rutinas.

El adolescente, afirma Arminda Aberasturi y Mauricio Knobel¹ debe realizar cuatro duelos: por su cuerpo infantil de niño, por los padres sobrevalorados de su infancia y por su bisexualidad, que debe abandonar.

Pero, incluso cuando el adolescente se niega el duelo o se lo trata de disfrazar, este existe. Tal vez no se manifiesta en forma de tristeza, sino como aburrimiento, apatía, mal humor. El adolescente puede pasar con mucha rapidez de un estado de depresión a uno de euforia, de la ilusión a la desilusión, del amor al odio.

La adolescencia es un momento de la vida en que es necesario hacer varias elecciones importantes y esto se torna complicado. Elegir implica renunciar a lo que no se elige, algo que al adolescente le resulta imposible.¹

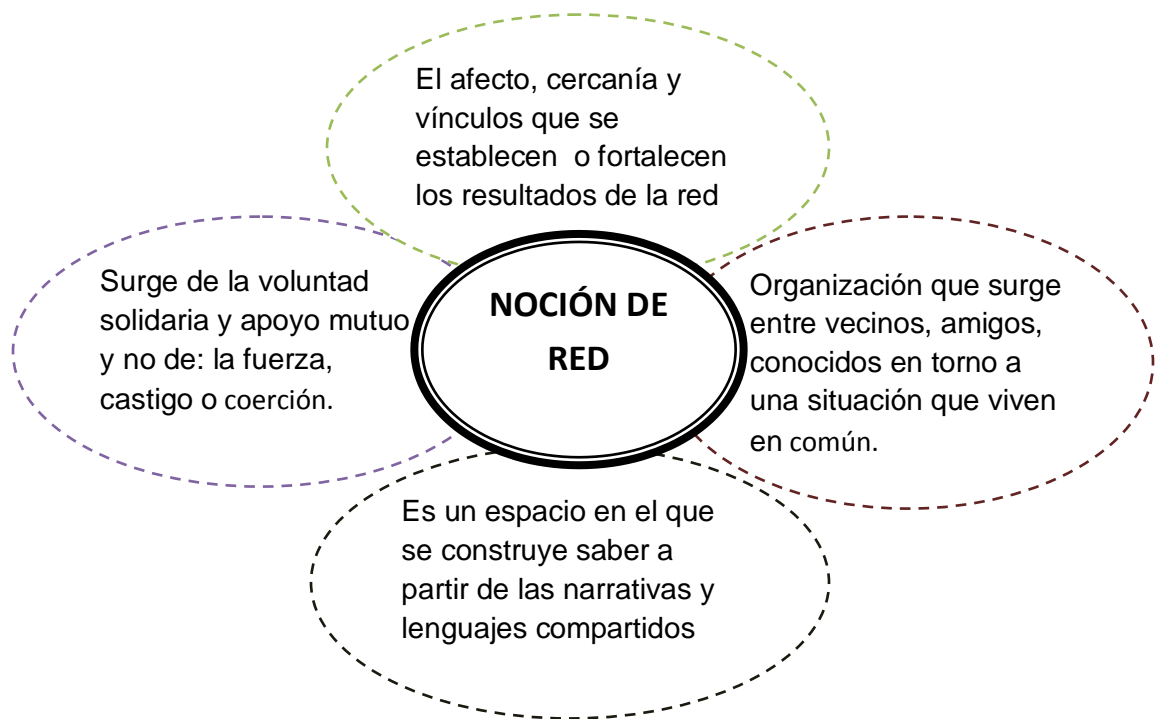
Es en este punto que los adolescentes empiezan lentamente a desconectarse de lo que piensan y sienten. Tal vez no digan algo, si esto difiere de lo habitual en su grupo de compañeros. O pueden permanecer en silencio, para complacer a su familia o a la cultura social dominante. Muchas adolescentes dejan de expresarse en la escuela y se mantienen silenciosos para atraer menos atención hacia su persona.^{22.}

Aunque quizá no sea una elección consciente, lenta e insidiosamente, el hecho de no decir lo que piensan puede conducir a la desconexión de su verdadera identidad. Y el desarrollo de la identidad es algo fundamental en el desarrollo de los/las adolescentes. Cuando las adolescentes dejan de ser auténticas para permanecer conectadas a otras personas no pueden desarrollar un verdadero sentido de identidad, situación que posteriormente puede causarle problemas psíquicos, afectando su autonomía, toma de responsabilidades y falla a la adaptabilidad de su realidad, impidiendo llevar a cabo su propio proyecto de vida, siendo estas las funciones principales a realizar en esta etapa de la vida.¹⁰

1.1.6 USOS DEL CONCEPTO DE RED

Para la Dra. Martha Rizo¹³ existen tres usos del concepto de red social: primero concepto heurístico de red, que hace referencia a la forma como se plantean proyectos de investigación; el segundo como forma de intervención social, siendo este último el más usado y estas responden a una intención específica de intervención y mejora de una comunidad social concreta, esta promueve una mejora en las condiciones de vida; el tercero es el concepto más formal se refiere al enfoque teórico – metodológico siendo de ayuda para los proyectos de investigación.

1.1.7 NOCIÓN DE RED



La noción de la red, es aplicable a fenómenos muy diversos, que abarcan desde una serie de interacciones espontáneas que pueden ser descritas en un momento dado y que aparecen en un cierto contexto definido por la presencia de prácticas más o menos formalizadas, hasta el intento de organizar esas interacciones de un modo más formal, trazándoles una frontera o un límite, poniéndoles un nombre y generando así, un nivel de complejidad, una nueva dimensión.²⁷

1.1.8 DEFINICIÓN DE REDES DE APOYO

Nava Aguilar³ entiende por red de apoyo o red social al conjunto de contactos formales o informales, con parientes, amigos vecinos, a través de los cuales los individuos mantienen una identidad social, reciben apoyo emocional, ayuda material, servicios e información, y desarrollan nuevos contactos sociales.

Las redes son, antes que nada, formas de interacción social, espacios sociales de convivencia y conectividad. Se definen fundamentalmente por los intercambios dinámicos entre los sujetos que las forman. Las redes son sistemas abiertos y horizontales, y aglutinan a conjuntos de personas que se identifican con las mismas necesidades y problemáticas.¹³

El atributo fundamental de una red es la construcción de interacciones para la resolución de problemas y satisfacción de necesidades. De alguna manera, las redes implican un desafío a la estructura piramidal, vertical, de la organización social y proponen una alternativa a esta forma de organización que pueda hacer frente a las situaciones de fragmentación y desarticulación que se vive en la actualidad. En términos generales, el concepto de red se utiliza para hacer referencia a dos fenómenos: por un lado se consideran redes todos los conjuntos de interacciones que se dan de forma espontánea, y por el otro, y este es el aspecto que interesa destacar, las redes pretenden organizar esas interacciones espontáneas con un cierto grado de formalidad, en el sentido de establecer intereses, problemáticas, preguntas y fines comunes.¹³

Barrón la define como “El grado en que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con otras”

1.1.9 CONCEPTO DE RED SOCIAL

Esta relacionado con la informalidad del intercambio y permite distinguir las características del apoyo que se da y que se recibe espontáneamente en las comunidades humanas.²⁷

La red de apoyo social es un concepto interactivo, que se refiere en cualquier caso a transacciones de ayuda entre personas.²⁸

El concepto de red social fue aplicado por primera vez en antropología, al considerar que todo campo social se integra por redes de interacciones personales.²⁹

1.1.10 DEFINICIONES DE APOYO SOCIAL

Se han dado muchas definiciones de apoyo social uno es: “el grado en que las necesidades básicas de las personas son satisfechas a través de las interacciones con otros, entendiendo por necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación.”³⁰

Se denomina apoyo social a un conjunto de aspectos cualitativos o funcionales del apoyo, siendo estas funciones desempeñadas por lo que se conoce como red de apoyo o red social y que se refiere a los aspectos cualitativo o estructurales (tamaño, densidad y dispersión), por lo que la definición de ambas son totalmente diferentes, y la existencia de una no garantiza la segunda.³⁰

1.1.11 INTERCAMBIO DE REDES SOCIALES

Desde los años cincuenta ha habido un creciente interés, tanto de la sociología como de la antropología, por comprender la importancia del intercambio solidario entre personas como factor que permite el desarrollo de una gran cantidad de actividades cotidianas y que facilita una inserción más eficaz de individuos y familias enteras en el sistema productivo, constituyéndose en estrategias para una mejor supervivencia.²⁷

Este intercambio de bienes y servicios no es igual a través del tiempo ni en términos de cantidad; en este sentido se habla de intensidad del intercambio entendido como “la medida del flujo recíproco de bienes y servicios; tanto en cantidad y frecuencia como en su valor social en un intervalo de tiempo dado.”²⁷

1.1.12 CARACTERÍSTICAS DE LAS REDES SOCIALES

Se pueden distinguir dos elementos esenciales en las redes sociales: su estructura y su función.

En cuanto a su estructura vale la pena mencionar tres dimensiones centrales.²⁷

1. Densidad de la red que expresa: la extensión de la red, caracterizada por el número de individuos que la integran, por lo que puede ser:
 - a) Amplia, integrada por diversos individuos con diversos lazos sociales.
 - b) Restringida a un número pequeño de sujetos.

La frecuencia de los intercambios, por lo que puede ser:

- a) Frecuente, b) Esporádica

2. Conectividad de la red, que puede ser:

Estable cuando la red no condiciona sus intercambios por intereses de sus integrantes, lo que la hace incondicional y por lo tanto continúa.

Inestable si la red condiciona sus intercambios por intereses de los que la integran y por lo tanto es discontinua, es decir, no se cuenta con ella en todas ocasiones.

3. Porosidad de la red, que expresa si esta es:

Permeable cuando permite la incorporación de nuevos integrantes.

Impermeable, cuando no permite la incorporación de nuevos integrantes.

En cuanto al funcionamiento de una red depende, además de las variadas combinaciones de los componentes que la estructura, de condiciones objetivas, expresadas por:

a. El lazo social organiza la red, definido:

Por la consanguinidad o el parentesco.

Por la amistad y otros lazos afectivos.

Por las relaciones vecinales y comunitarias.

b. La accesibilidad de la red, que puede ser predominante:

1. Espacial o geográfica, en términos de cercanía o lejanía física de quién presenta ayuda.

2. Temporal según la disponibilidad y oportunidad en el tiempo.

c. El tiempo de intercambio, puede ser:

- De información.

- Otros bienes y objetos materiales.

- Tiempo (por ejemplo para la crianza y cuidado de los niños) y espacio (por ejemplo para dar cobijo a parientes o amigos en la propia casa).
- Convivencia social y apoyo moral.
- Ayuda extraordinaria, proporcionada en eventos y situaciones emergentes o urgentes.

1.1.13 FUNCIONES DE LA RED

Las redes cumplen funciones muy diversas. Encontramos redes que funcionan como proveedoras de compañía y apoyo, entre las cuales estarían como redes principales la familia y los amigos. Este tipo de redes nos proveen de apoyo afectivo, y en casi la totalidad de los casos, no se trata de redes formalizadas, sino más bien de redes informales que actúan de forma espontánea, bajo ciertos criterios muchas veces implícitos o dados por descontado. Existen otras redes que funcionan a modo de guía cognitiva, es decir, que nos proveen de información y conocimiento acerca de algún tema de nuestro interés. Las redes académicas son las que se fijan esta función como prioritaria: formamos parte de redes de este tipo cuando lo que buscamos son personas con nuestros mismos intereses académicos y/o profesionales, con quienes podamos intercambiar textos, conceptos, discusiones, etc., sin que sea necesaria una vinculación más allá de estos intereses. Las redes que cumplen la función de guía cognitiva se asemejan en gran medida a las redes formativas, aunque en este segundo caso se tiende más a la necesidad de un vínculo que va más allá del puro intercambio de información y conocimiento. Las redes de formación suelen ser más duraderas, con vínculos más fuertes y estables. Por último, y no por ello menos importantes, encontramos redes que cumplen la función de servicio a la comunidad. En este caso, las redes se construyen con base a los valores de solidaridad, respeto y búsqueda de una mejor calidad de vida.¹³

Nava Aguilar³ menciona seis funciones principales de una red:

- a) Compañía social: La relación de actividades conjuntas, o simplemente estar juntos.
- b) Apoyo emocional: intercambios que connotan una actitud emocional positiva, simpatía, empatía, estímulo y apoyo; es poder contar con la buena voluntad y el apoyo del otro; es el tipo de función característica de las amistades íntimas y las relaciones familiares.
- c) Guía cognitiva y consejos: interacciones destinadas a compartir información personal o social, aclarar expectativas, y proveer modelos de rol.
- d) Regulación (o control) social: interacciones que recuerdan y reafirman responsabilidades y roles, neutralizan las desviaciones de comportamiento que se apartan de las expectativas colectivas, permiten una disipación de las frustraciones y de la violencia y favorece la resolución de conflictos.
- e) Ayuda material y de servicios: colaboración específica sobre la base de conocimiento experto o ayuda física, incluyendo los servicios de salud, los terapéuticos y otros trabajadores de la salud mental.
- f) Accesos a nuevos contactos: la apertura de puertas para conexión con personas y redes que hasta entonces no eran parte de la red social del individuo.

Otro tipo de clasificación de bienes y servicios intercambiados en la red lo realiza Bronfman de la siguiente manera.²⁷

- 1) Información: como ejemplo, referencias sobre oportunidades de vivienda, trabajo, prestaciones de servicios, consejos para realizar acciones en otros.
- 2) Bienes y objetos materiales, tales como, asistencia laboral a un pariente o conocido para la obtención de un empleo, ayuda monetaria, entre otros.
- 3) Tiempo y espacio dados como servicios: alojamiento, comida, ayuda o asistencia a parientes o conocidos.
- 4) Convivencia social y apoyo moral, amistad: participación común en ceremonias y rituales.

- 5) Ayuda extraordinaria: cuando existen situaciones especiales, durante periodos de crisis, en las muertes, en los accidentes, los desastres y los problemas personales de los miembros de las familias.

1.1.14 TIPOLOGÍA DE RED

Aunque el conocimiento de red social no es nuevo, su análisis si es reciente y ha permitido estructurarla en un conjunto de contactos formales e informales.²⁹

Redes sociales informales: Surgen como base en los vínculos de parentesco, afecto, confianza, lealtad y solidaridad, siendo la familia la unidad en donde se generan de manera cotidiana, los elementos que nutren el sistema de intercambio. Cabe mencionar que aunque no se regulan por normas rígidas, se fundamentan en una serie de valores, que generan compromisos entre los sujetos que intervienen.²⁹

Redes sociales formales: Se establecen con base en normas, roles, o funciones delimitadas, presentando un acceso restringido con relación a recursos específicos, tiempo y acciones particulares. Las instituciones y los servicios son ejemplo más claro de las redes sociales formales.³⁰

Antes decíamos que todos formamos parte de redes. De ahí que otro tipo de red que interesa destacar, por el grado de implicación que todos tenemos en ellas, es el de las *redes personales*. Dentro de éstas encontramos las redes de parentesco, de amistad y vecinales, entre otras.

Las redes conformadas por el acontecimiento de sentirse parte de una determinada condición social, delimitada por características categoriales de corte demográfico, socio-económico, étnico, cultural, religioso, etc., son las denominadas *redes categoriales*. En muchos casos, estos tipos de redes van combinadas con la pretensión de conseguir resolver problemas comunes, en este caso determinados por las condiciones o categorías anteriores.

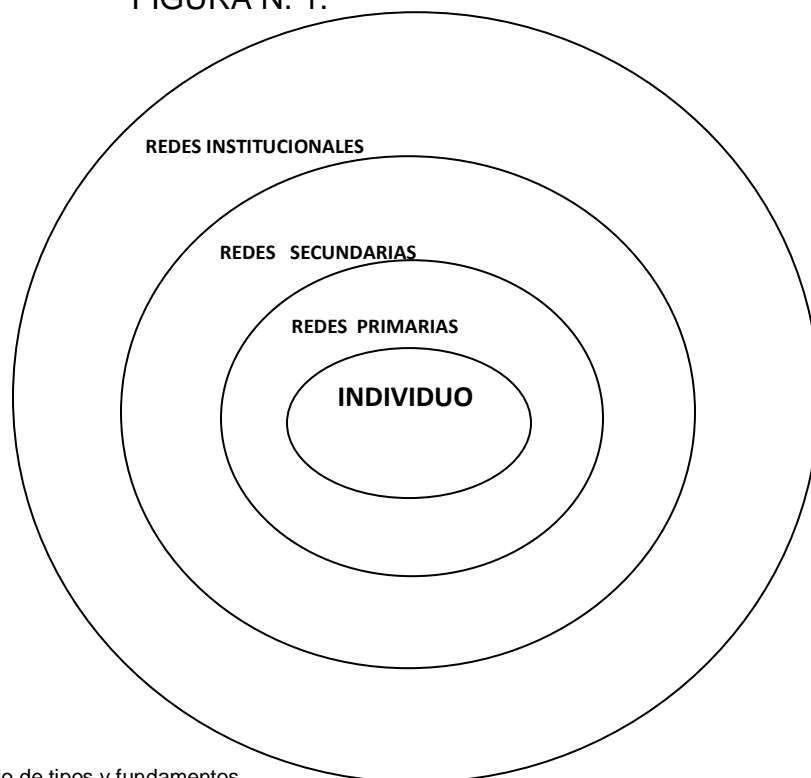
Las *redes estructurales* constituyen un tercer tipo. Se trata de redes resultantes de las relaciones que se producen en el ámbito laboral o profesional, y que no necesariamente se sustentan en vínculos fuertes y en problemáticas y expectativas comunes. Tienen lugar, fundamentalmente, por el hecho de compartir un mismo espacio de desarrollo profesional.

La red social puede ser registrada en forma de mapa mínimo que incluye a todos los individuos con los que interactúa una persona dada. El mapa puede ser sistematizado en:

Familia, amistades, relaciones laborales o escolares, relaciones comunitarias de servicios o de credo.

Sobre estos se inscriben tres áreas:

FIGURA N. 1.



Tomado de tipos y fundamentos de las redes sociales.²⁴

1. Un círculo interior de relaciones íntimas (redes primarias): tales como familiares directos con contacto cotidiano, y amigos cercanos.
2. Un círculo intermedio de relaciones personales con menos grado de compromiso (redes de apoyo secundarias): tales como relaciones sociales o profesionales con contacto personal pero sin intimidad, amistades sociales y familiares intermedios.
3. Un círculo externo de conocidos y relaciones ocasionales (redes institucionales).³⁰

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un momento de la vida en que es necesario hacer varias elecciones importantes y esto se torna complicado. Elegir implica renunciar a lo que no se elige, algo que al adolescente le resulta imposible.¹

En esta etapa hay un conjunto de cambios físicos, neurológicos, cognoscitivos, sexuales y emocionales. Estos cambios, se manifiestan de manera distinta en ambos sexos. Por ejemplo, los datos neurológicos indican que las neuronas de la corteza pre frontal del cerebro se vuelven más complejas durante la adolescencia y no se desarrollan plenamente hasta el segundo decenio de vida. La corteza pre frontal en el lóbulo frontal es el “sitio de funciones muy importantes, como el aprendizaje y la socialización, y define aptitudes tales como establecer prioridades, organizar planes e ideas, formular estrategias, controlar los impulsos y asignar la atención”. Aunque todavía no se sabe mucho acerca del cerebro adolescente y cómo se desarrolla, estos datos recientes indican que hay un desarrollo cerebral importante durante la adolescencia, que influye en el comportamiento.³¹ Esto ubica al adolescente en un momento vulnerable, de riesgo o de crisis, que lo lleva a una búsqueda consciente o inconsciente de ayuda.²²

Se conoce que los adolescentes no viven aislados, mucho de lo que hacen está determinado por las redes de apoyo social, con quien se relacionan y mantienen contacto, sea la familia, los compañeros o la escuela.²² Depende del tipo de información que obtenga de dicho apoyo, llevará a cabo las funciones básicas a cumplir satisfactoriamente. Por ello es importante identificar cuales son las redes de apoyo a las que mas frecuentemente acude el adolescente, esto permite informar y orientar para incidir favorablemente en su desarrollo.

1.3 JUSTIFICACION

Las consultas médicas de los adolescentes en el primer nivel de atención son esporádicas, siendo los principales motivos de consulta solicitar constancias de salud para ingreso o reingreso escolar, por lo que significa visitas médicas anuales.

Generando la necesidad de la búsqueda de los adolescentes; se decide acudir a una escuela preparatoria, en donde los adolescentes se encuentran en etapa intermedia y tardía, reconociendo que aquí se presentan algunas de las funciones básicas a cumplir tales como la separación psicológica de la familia, identidad de género y la vocación (proyecto de vida), y dependerá del entorno que rodea al adolescente para que estas funciones se logren satisfactoriamente o se trunquen.

Por lo que se decide realizar un trabajo de investigación con adolescentes de la etapa intermedia y tardía (según JJ Rivera¹²), con el objetivo de identificar las redes de apoyo más frecuentes a las que acuden.

1.4 OBJETIVO GENERAL

- Identificar las redes de apoyo a las que acude más frecuentemente el adolescente.

1.4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- identificar en quien confían los adolescentes.
- Identificar a quién se acercan los adolescentes en un problema.
- Identificar quien apoya económicamente a los adolescentes
- Identificar quien los apoya en sus necesidades personales
- Identificar si la red de apoyo es interna o externa al núcleo familiar.
- Conocer el número de adolescentes que consideran al sistema conyugal como red de apoyo.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDIO

- Descriptivo
- Prospectivo
- Transversal

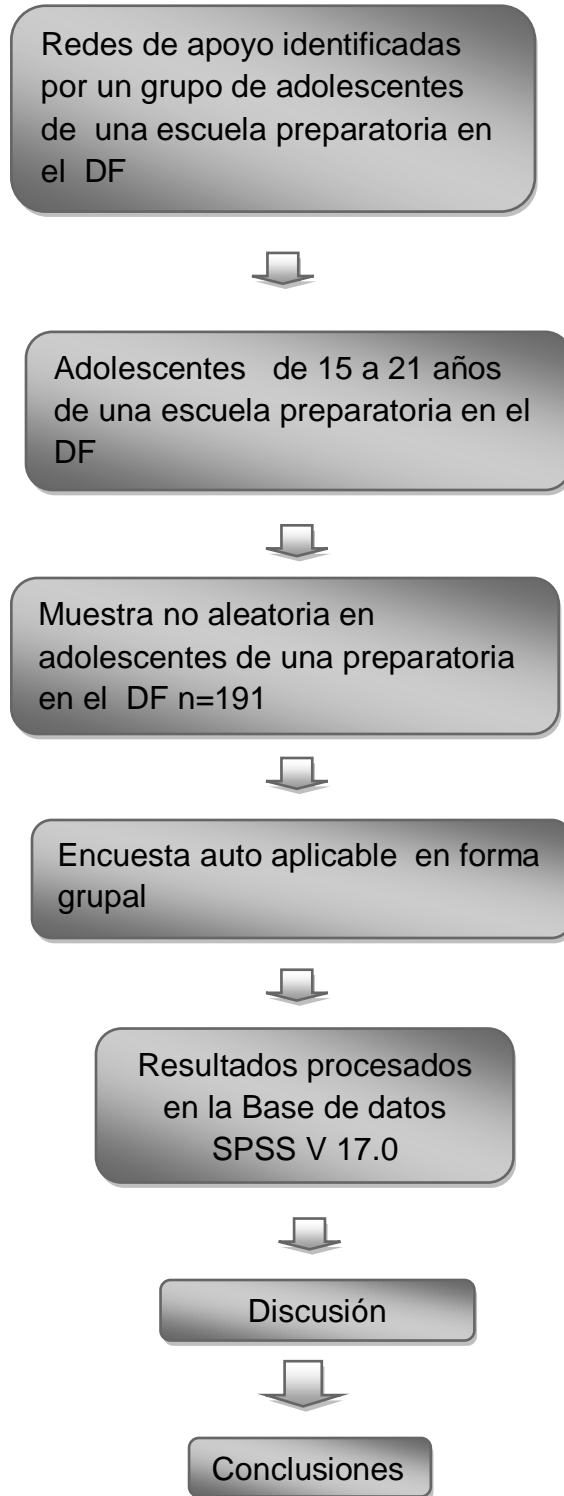
2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación llevada a cabo en una Escuela preparatoria en el DF. Se tomó como referencia los lineamientos que se encuentran publicados en la Guía para Tutoría de Proyectos de Investigación en Medicina Familiar.

Se aplicó un instrumento de nueva creación que consta de 22 ítems, en una sola aplicación a adolescentes de de 15 a 21 años de edad de una escuela preparatoria en el DF.

El diseño de investigación se especifica en la siguiente figura.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION



2.3 POBLACION, LUGAR Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo con alumnos adolescentes de 4^o- y 5^o- año, en una Escuela preparatoria del DF ubicada en AV. Eduardo Molina Gustavo A. Madero durante el ciclo escolar 2010 – 2011, tomando una muestra por censo no aleatoria, de 191 adolescentes de 15 a 21 años de edad.

2.4 MUESTRA

Muestreo no aleatorio

La muestra se obtuvo en forma no aleatoria en la Escuela preparatoria en el DF en el turno vespertino, con un total de 191 adolescentes encuestados de 15 a 21 años de edad.

2.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- adolescentes que se encuentren inscritos en la preparatoria
- adolescentes que se encuentren en 4^o- o 5^o- año
- adolescentes que acepten participar.
- adolescentes que cumplan con la edad requerida
- adolescentes de ambos sexos.

2.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- adolescentes que no se encuentren inscritos.
- adolescentes de otros grados escolares.
- adolescentes que no quieran participar.
- adolescentes que se encuentren fuera del rango de edad.

2.5.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- encuestas incompletas
- adolescentes que no deseen seguir participando.

2.6 VARIABLES

En el cuadro se identifican las variables, su tipo y escala de medición, así como el valor asignado a cada una de ellas.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	VALORES QUE TOMA LA VARIABLE
DATOS GENERALES			
1.-Sexo	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Masculino 2. femenino
2.-Edad	Cuantitativa	Continua	Número consecutivo de 15 a 19
3.-vive tu padre	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Si 2. No
4.-vive tu madre	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Si 3.No
5.- ¿Cuántos hermanos tiene?	Cualitativa	Nominal	1. Si 2. no
6.- Estado civil	Cualitativa	Nominal textual	Parentesco con la persona con quien vive
7.-Grado escolar	Cualitativo	Nominal dicotómica	1.5to año 2.6to año
Redes de apoyo identificadas por un grupo de adolescentes en una preparatoria del DF			
8. ¿Quién entiende su forma de ser?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
9. ¿Quién le manifiesta sentimientos de amistad y/o confianza?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
10.- ¿Quién le ayuda	Cualitativa	Nominal	1.-Padre

para que cumpla sus necesidades escolares?			<ul style="list-style-type: none"> 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
11. ¿Quién le mantiene económicamente?	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
12. ¿Con quién se comunicas mejor?	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
13. ¿Quién le apoya en sus necesidades personales?	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
14. ¿Quién le apoya en sus necesidades escolares?	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros

15. ¿Quién le acepta como es?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
16. ¿De quién recibe consejos?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
17.¿Quién se preocupa por su apariencia personal?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
18.¿Quién lava su ropa?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
19. ¿Quién prepara sus alimentos?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros

20. ¿Con quién vive?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
21. ¿Le dan la oportunidad de exponer sus dudas e inquietudes sobre los cambios físicos que esta sufriendo?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
22. ¿Con quién acude al médico cuando lo necesita?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
23. ¿Con quién se divierte?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
24. ¿A quién le platica sus intimidades?	Cualitativo	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros

25. ¿Quién le apoya cuando tiene un problema?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
26. ¿En quién puede confiar?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
27. ¿Realmente quién piensa que le quiere?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros
28. ¿Quién le da dinero cuando lo necesita?	Cualitativa	Nominal	1.-Padre 2.-Madre 3.-Hermanos 4.-Abuelos 5.-Tios 6.-Amigos 7.-Pareja 8.-Vecinos 9.-Otros

2.7 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL
Adolescencia	La palabra adolescencia está tomada del latín <i>adulescens</i> , participio presente del verbo <i>adolescere</i> , que significa crecer, desarrollarse ²⁰ . La organización mundial de la salud la define como el periodo comprendido entre los 10 a 19 años.	Ayuda para identificar una etapa de la vida en la que se sufren cambios físicos y psicológicos.
Redes de apoyo	Las redes son, formas de interacción social, espacios sociales de convivencia y conectividad. Se definen fundamentalmente por los intercambios dinámicos entre los sujetos que las forman. Las redes son sistemas abiertos y horizontales, y aglutinan a conjuntos de personas que se identifican con las mismas necesidades y problemáticas. ¹³	Conjunto de contactos formales o informales con un fin en común.

2.8 DISEÑO ESTADÍSTICO

En este trabajo se identificaron las redes de apoyo más frecuentes a las que acuden los adolescentes de 15 a 21 años de edad, mediante un instrumento de 22 ítems, el cual se aplicó a estudiantes de una escuela preparatoria del DF. Los resultados obtenidos se analizaron a través de la estadística descriptiva.

2.9 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se construyó un instrumento para identificar las redes de apoyo más frecuentes a las que acuden los adolescentes de una escuela preparatoria del DF, con el cual se intenta identificar:

- Apoyo emocional
- Apoyo personal
- Apoyo económico

Y se le puso por nombre Redes de apoyo identificadas por los adolescentes de una escuela preparatoria del DF.

2.10 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la colaboración de los adolescentes que se encuentran inscritos en la preparatoria, para llevar a cabo la aplicación del cuestionario de Redes de apoyo identificadas por un grupo de adolescentes en una escuela preparatoria del DF en el periodo de Noviembre 2010 a Enero 2011.

2.11 MANIOBRAS PARA EVITAR O CONTROLAR SESGOS

Se aplicó el instrumento Redes de apoyo identificadas por los adolescentes de una preparatoria del DF, a los adolescentes que accedieron a contestarlo mientras salían de clase. Se les proporcionó el material necesario para realizarlo y se les

invitó a realizar las preguntas que consideraran convenientes para responder. Es un cuestionario auto aplicable que intenta explorar las redes de apoyo más frecuentes a las que acuden los adolescentes, por lo que se reconoce que hay posibilidades de sesgo de información.

2.12 PRUEBA PILOTO

Se realizó la aplicación de la prueba piloto, previo consentimiento informado por escrito, a un grupo de 12 adolescentes de 15 a 21 años de edad, en la sala de espera de la clínica de medicina familiar “Gustavo A. Madero”, ISSSTE. A partir de esta aplicación se realizaron ajustes en cuanto a la información y al lenguaje utilizado en el cuestionario, así como cuidar el anonimato del participante.

2.13 PROCEDIMIENTOS ESTADÍSTICOS

2.13.1 DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA BASE DE DATOS

Se construyó una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 17, asignando un código numérico a cada una de las variables aplicadas.

La descripción de análisis de resultados se llevo a cabo mediante la estadística descriptiva: medidas de resumen, frecuencia y porcentaje.

2.14 RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FÍSICOS Y FINANCIEROS DEL ESTUDIO.

Este trabajo fue realizado por el investigador residente de medicina familiar, y los recursos materiales que se utilizaron fueron una computadora, bolígrafos, impresiones y copias del instrumento, financiados por el investigador.

Se utilizaron las instalaciones de la escuela Preparatoria en el DF.

2.15 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964

y enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983, 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre 1989, 48ª Asamblea General, Somerset West, Sudáfrica, octubre 1996, 52ª Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000, Nota de Clarificación del Párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del Párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004. 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008.

Incluye dentro de la investigación en seres humanos, la investigación de material humano o de información identificables.

2. "... la investigación biomédica en seres humanos debe ser realizada solamente por personas científicamente calificadas, bajo la supervisión de una persona médica con competencia clínica."

6. "El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos,..."

10. "... es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano"

20. "Para tomar parte en un proyecto de investigación, los individuos deben participantes voluntarios e informados."

- Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. En su título segundo, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, capítulo I.

El artículo 13 que destaca el criterio de respeto a la dignidad, y protección de los derechos del ser humano y su bienestar. Con respecto al artículo 14 que en su sección V señala la necesidad de contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto de investigación, con las excepciones que se señalan en el artículo 23, que refiere que en caso de investigaciones de riesgo mínimo podrá autorizar que el consentimiento informado se obtenga sin formularse por escrito, y tratándose de investigaciones sin riesgo, la comisión de ética podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado.

De acuerdo al artículo 17 el presente trabajo se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que se emplean técnicas y métodos de investigación documental, como lo es la aplicación del cuestionario de Redes de apoyo identificadas por un grupo de adolescentes de una escuela preparatoria en el DF.

-Presentado y aceptado ante el comité de ética de la clínica de medicina familiar "Gustavo A. Madero", ISSSTE.

3. RESULTADOS

La edad promedio de los adolescentes fue de 16 años 102 (53%).

Cuadro: No. 1 Edad

EDAD	%
16 años	53
17 años	28
18años	14
19años	4
21años	1

Fuente: Cuestionario aplicado

Cuadro No. 2 ¿Cuántos hermanos tiene?

No de hermanos	No de respuestas	%
0	23	12
1	70	37
2	66	35
3	21	11
4	8	5
6	2	1

Fuente: Cuestionario aplicado

Gráfico No. 1 ¿Vive su madre?



3%(5) de los adolescentes contestó que no vive su madre.

Gráfico No. 2 ¿Vive su padre?



El 6% (12) de los adolescentes contestó que no vive su padre.

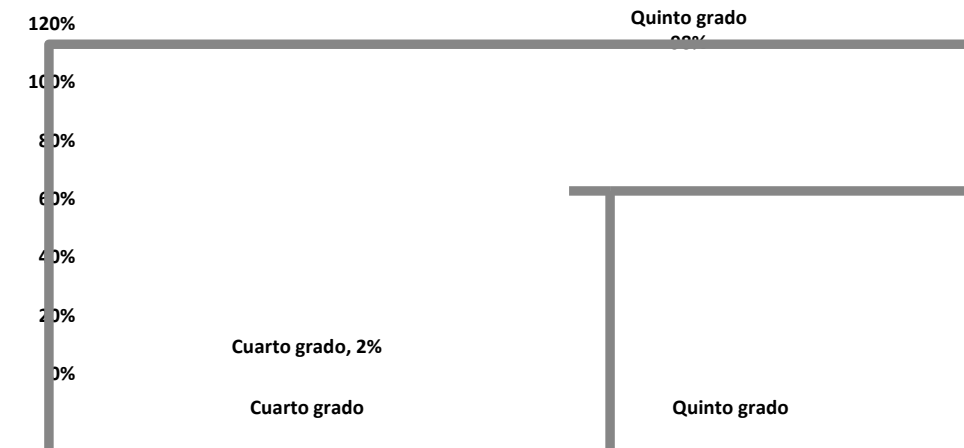
Cuadro No. 3 Estado Civil

Estado civil	Total de adolescentes	%
Soltero	187	98
Union libre	3	2
Divorciado	1	.5

Fuente: Cuestionario aplicado

Se observo que 3 adolescentes se encuentran en unión libre y 1 es divorciado.

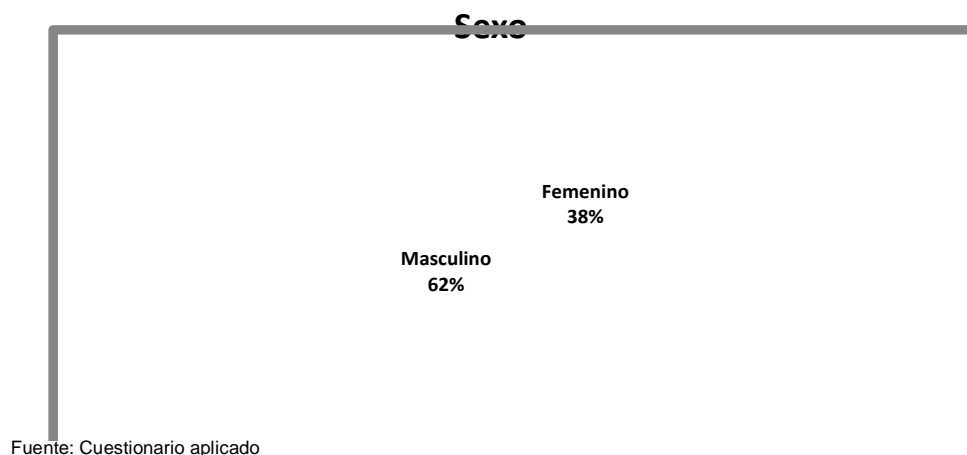
Gráfico No. 3 Grado escolar



Fuente: Cuestionario aplicado

En el gráfico No. 3 se observa que el 98% de los adolescentes se encuentran cursando en 5to año de preparatoria.

Gráfico No. 4 Sexo



119(62%) adolescentes fueron del sexo masculino y 72 (38%) fueron femeninos.

Cuadro No. 4 ¿Quién entiende su forma de ser?

	No de respuestas	%
Padre	73	38
Madre	116	61
Hermanos	74	39
Abuelos	19	10
Tíos	24	13
Amigos	113	59
Pareja	48	25
Vecinos	2	1
Otros	9	5

Fuente: Cuestionario aplicado

61%(116) adolescentes contestaron que la madre entiende su forma de ser. Seguido por los amigos con (113) 59% .

Cuadro No. 5 ¿Quién le proporciona amor?

	No de respuestas	
Padre	118	62%
Madre	167	87%
Hermanos	123	64%
Abuelos	75	39%
Tíos	64	33%
Amigos	96	50%
Pareja	68	36%
Vecinos	3	2%
Otros	6	3%

Fuente: Cuestionario aplicado

La fuente primaria de amor es la madre y el padre; en un 50% son los amigos.

Cuadro No. 6 ¿Quién le manifiesta sentimientos de amistad y/o Confianza?

Padre	41%
Madre	62%
Hermanos	61%
Abuelos	21%
Tíos	21%
Amigos	84%
Pareja	36%
Vecinos	7%
Otros	3%

Fuente: Cuestionario aplicado

84%(160) adolescentes contestaron que de sus amigos reciben más confianza, seguido de la madre con (119) 62%

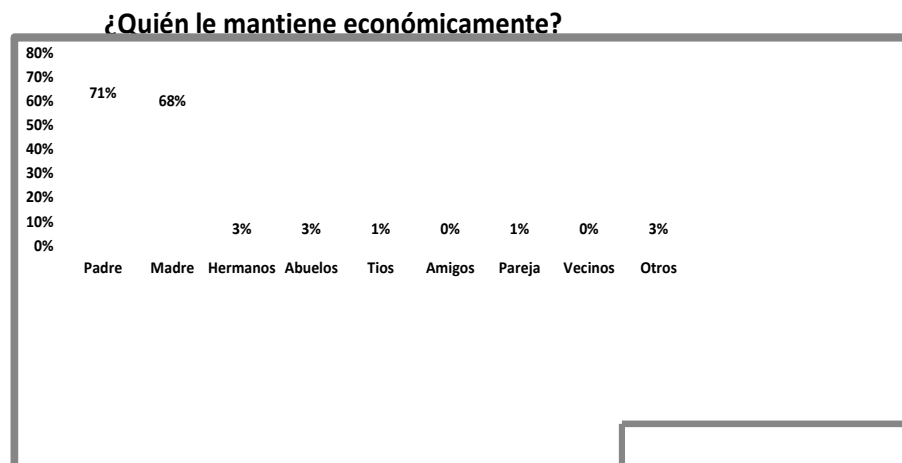
Cuadro No. 7 ¿Quién le ayuda para que cumpla con sus necesidades escolares?

Padre	60%
Madre	79%
Hermanos	22%
Abuelos	7%
Tíos	5%
Amigos	18%
Pareja	11%
Vecinos	0.5%
Otros	1.6%

Fuente: Cuestionario aplicado

Cuadro No. 7 la madre fue la respuesta número 1 con (149) 9% , considerando los adolescentes que es la que más les ayuda a que cumplan sus necesidades escolares.

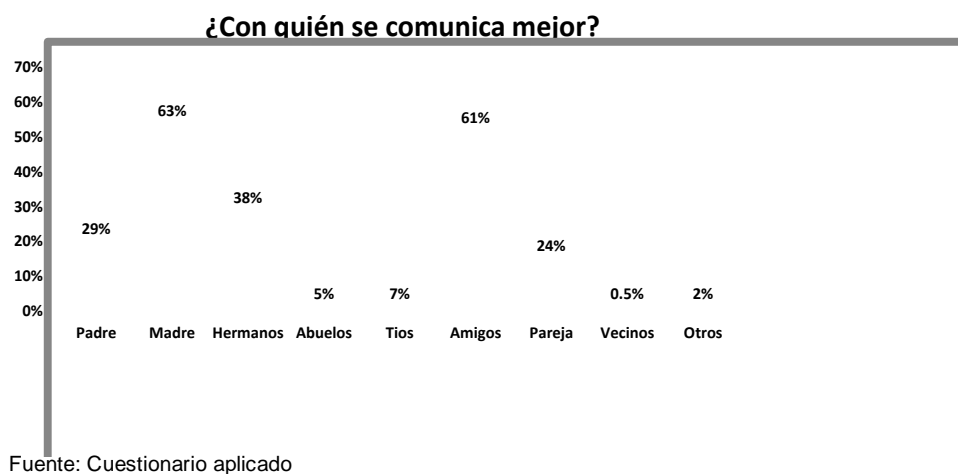
Gráfico No. 5 ¿Quién le mantiene económicamente?



Fuente: Cuestionario aplicado

La fuente económica principal de los adolescentes es el padre y la madre, aunque cabe destacar que 2 adolescentes refieren que la pareja los mantiene económicamente.

Gráfico No. 6 ¿Con quién se comunica mejor?



120 adolescentes se comunican mejor con la madre y 117 con los amigos.

Cuadro No. 8 ¿Quién te apoya en tus necesidades personales?

	No de respuestas	
Padre	75	39%
Madre	143	75%
Hermanos	43	23%
Abuelos	8	4%
Tíos	8	4%
Amigos	59	31%
Pareja	35	18%
Vecinos	2	1%
Otros	7	4%

Fuente: Cuestionario aplicado

La madre es quién más apoya a las necesidades personales de los adolescentes 75 % (143)

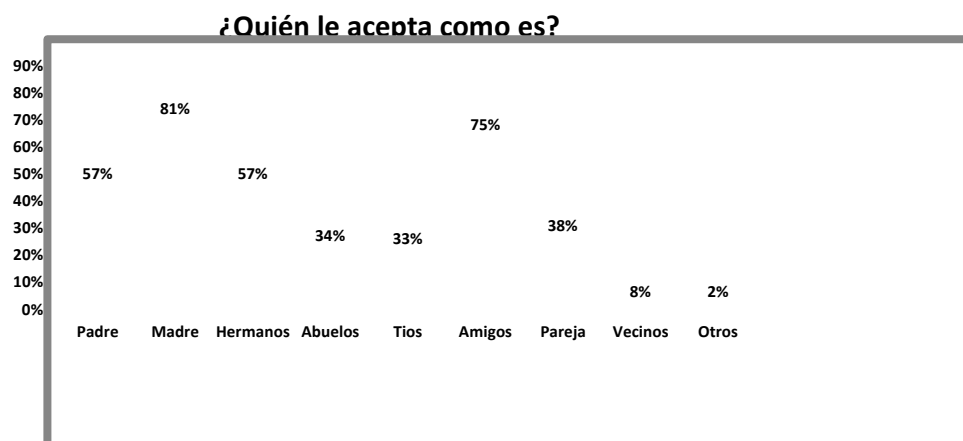
Cuadro No. 9 ¿Quién le apoya en sus necesidades escolares?

Padre	58%
Madre	77%
Hermanos	20%
Abuelos	5%
Tíos	4%
Amigos	22%
Pareja	9%
Vecinos	0%
Otros	3%

Fuente: Cuestionario aplicado

El padre y la madre son quién mas apoyan al adolescente para que cumpla sus necesidades escolares, 18 adolescentes contestaron que es la pareja quien los apoya.

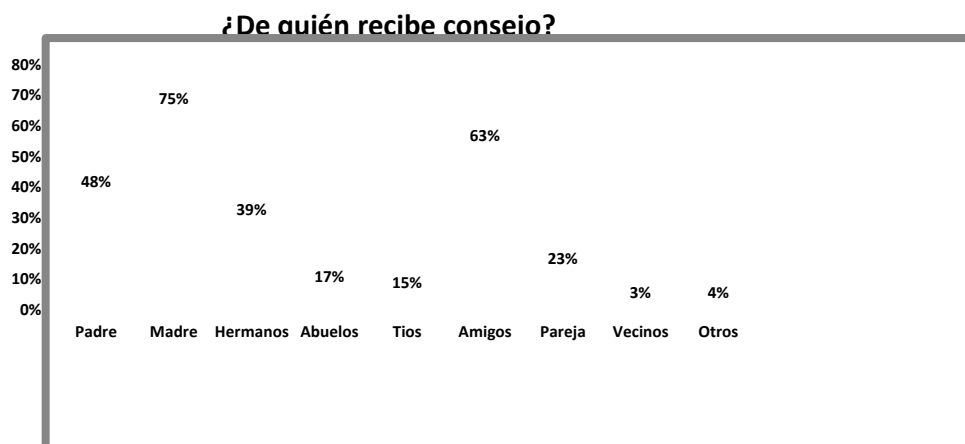
Gráfico No. 7 ¿Quién le acepta como es?



Fuente: Cuestionario aplicado

154 de los adolescentes encuestados piensan que la madre es quién más los acepta como son y le sigue los amigos con 143 respuestas.

Gráfico No. 8 ¿De quién recibe consejo?



Fuente: Cuestionario aplicado.

Los adolescentes consideran que la madre y los amigos son quienes les dan consejos.

Cuadro No. 10 ¿Quién se preocupa por su apariencia personal?

Padre	35%
Madre	65%
Hermanos	23%
Abuelos	4%
Tíos	6%
Amigos	20%
Pareja	14%
Vecinos	0%
Otros	17%

Fuente: Cuestionario aplicado

65%(125) adolescentes contestaron que la madre se preocupa por su apariencia personal, seguido del padre con 66 (35%).

Cuadro No. 11 ¿Quién lava su ropa?

Padre	5%
Madre	64%
Hermanos	3%
Abuelos	2%
Tíos	0%
Amigos	0%
Pareja	0.5%
Vecinos	0%
Otros	45%

Fuente: Cuestionario aplicado

86 adolescentes contestaron que son ellos quienes lavan su ropa y 122 contestaron que su madre es quién lo hace.

Cuadro No.12 ¿Quién prepara sus alimentos?

Padre	14%
Madre	83%
Hermanos	12%
Abuelos	8%
Tíos	3%
Amigos	1%
Pareja	2%
Vecinos	0%
Otros	27%

Fuente: Cuestionario aplicado

2 adolescentes contestaron que son los amigos quienes preparan sus alimentos y 158 adolescentes contestaron que es la madre quién se los prepara.

Gráfico No. 9 ¿Con quién vive?



173 adolescentes contestaron que con la madre es con quien viven y 137 con el padre.

Cuadro No. 13 ¿Quién le da la oportunidad de exponer tus dudas e inquietudes sobre los cambios físicos que esta sufriendo?

Padre	48%
Madre	76%
Hermanos	27%
Abuelos	7%
Tíos	11%
Amigos	29%
Pareja	15%
Vecinos	1%
Otros	8%

Fuente: Cuestionario aplicado

146 adolescentes consideran que la madre es quien les da la oportunidad de exponer dudas e inquietudes de los cambios que están sufriendo. En segundo lugar 92 adolescentes contestaron que el padre y 2 adolescentes dijeron que los vecinos.

Cuadro No. 14 ¿Con quién acude al médico cuando lo necesita?

Padre	37%
Madre	88%
Hermanos	10%
Abuelos	4%
Tíos	3%
Amigos	1%
Pareja	4%
Vecinos	0%
Otros	6%

Fuente: Cuestionario aplicado

En el cuadro 14 se observa que 168 adolescentes contestaron que es con la madre y 70 adolescentes respondieron que con el padre (respuestas por caso).

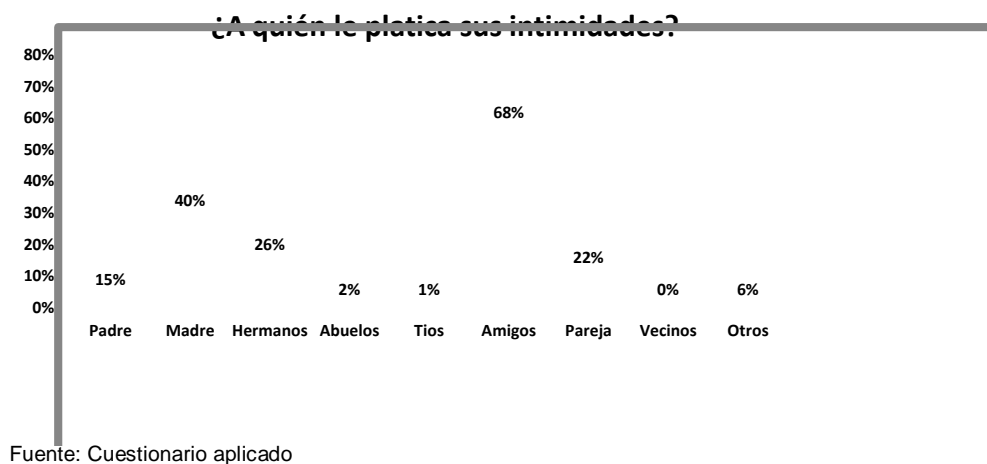
Cuadro No. 15 ¿Con quién se divierte?

Padre	37%
Madre	49%
Hermanos	64%
Abuelos	16%
Tíos	23%
Amigos	95%
Pareja	40%
Vecinos	8%
Otros	5%

Fuente: Cuestionario aplicado

182 adolescentes contestaron que se divierten con los amigos y solo 94 con la madre y 71 contestó que con el padre.

Gráfico No. 10 ¿A quién le platica sus intimidades?



129 adolescentes les cuentan sus intimidades a los amigos y solo 28 adolescentes cuentan sus intimidades al padre.

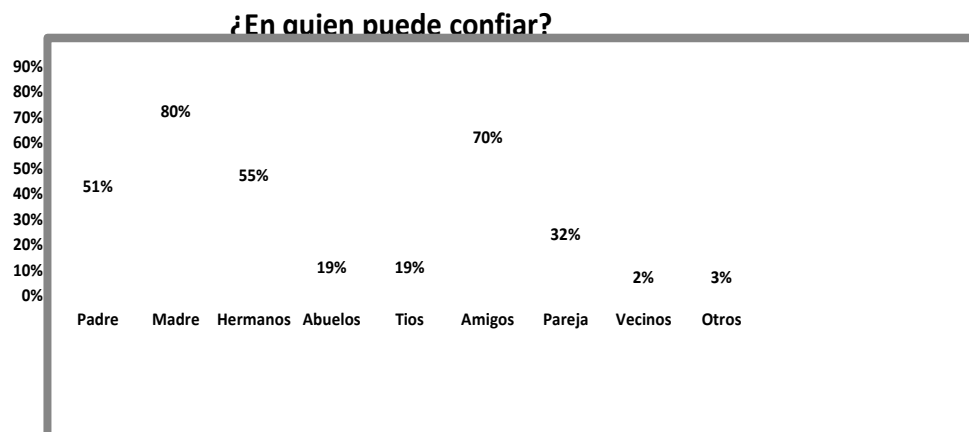
Cuadro No. 16 ¿Quién le apoya cuando tiene un problema?

Padre	57%
Madre	80%
Hermanos	53%
Abuelos	19%
Tíos	19%
Amigos	68%
Pareja	35%
Vecinos	2%
Otros	4%

Fuente: Cuestionario aplicado

152 adolescentes identifican que la madre es quien los apoya en un problema, 129 adolescentes piensan que son los amigos y 4 adolescentes identifican que son los vecinos quien los apoya.

Gráfico No. 11 ¿En quién puede confiar?



Fuente: Cuestionario aplicado

154 adolescentes confían en la madre y 99 adolescentes confían en el padre.

Cuadro No. 17 ¿Realmente quien piensa que le quiere?

Padre	72%
Madre	94%
Hermanos	73%
Abuelos	43%
Tíos	37%
Amigos	59%
Pareja	38%
Vecinos	4%
Otros	4%

Fuente: Cuestionario aplicado

179 adolescentes piensan que la madre los quiere realmente, en segundo lugar con 139 los hermanos y en tercer lugar el padre con 137.

Cuadro No. 18 ¿Quién le da dinero cuando lo necesita?

Padre	70%
Madre	83%
Hermanos	17%
Abuelos	16%
Tíos	15%
Amigos	14%
Pareja	7%
Vecinos	1%
Otros	2%

Fuente: Cuestionario aplicado

159 adolescentes contestaron que la madre es quien les da dinero y 134 que el padre.

Los resultados fueron obtenidos con porcentajes de respuesta múltiple y valorados por número de casos, observando que 84% confían en los amigos y 62% en la madre y 41% en el padre, el 80 % acuden con la madre cuando tienen un problema y 57% con el padre, económicamente el 71 % de los adolescentes los mantiene el padre y 1% la pareja, el 75% de los adolescentes dicen que la madre es quien los apoya en sus necesidades personales y 39% el padre; con estos resultados obtenidos podemos observar que la red de apoyo primaria con la que más frecuentemente acude el adolescente es la madre.

4. DISCUSION

De acuerdo a un estudio realizado en Barcelona en el año 2000 por Jorge Fernández del Valle²⁵ se observó que el 97% de los adolescentes encuestados consideran que la madre es quien más les brinda confianza, mientras que en este estudio el 40 % de los adolescentes contesto lo mismo, aunque lo sobresaliente en este estudio es que un 70% fueron considerados los amigos.

En un estudio realizado en la clínica de medicina familiar Oriente del ISSSTE³, las redes de apoyo identificadas por los adolescentes fueron el padre y la madre, mientras que en el estudio realizado observamos que la madre es la red de apoyo más frecuente en los siguientes aspectos: comunicación, apoyo emocional, apoyo personal y dudas en relación a los cambios físicos que sufren, sin embargo en el aspecto económico se observa que el primer lugar lo ocupa el padre.

En otro punto a evaluar es en relación a sus intimidades y lo sorprendente es que en primer lugar se encuentran los amigos con un 68%, dejando al sistema conyugal o la red de apoyo primaria en un 2º y 4º lugar, lo que nos hace poner más atención acerca de la información que están recibiendo los adolescentes.

En otro punto valorado en este estudio acerca de la intimidad de los adolescentes, no se encontró algún estudio realizado acerca de este tema, mientras que los resultados obtenidos en este estudio fue que los adolescentes acuden a los amigos como red primaria para resolver dichas dudas, dejando a la madre en segundo lugar y al padre en cuarto, “lo que nos deja”, poner más atención acerca de la información que reciben los adolescentes y de quién la reciben.

Otro aspecto valorado es acerca de la apariencia personal y la aceptación que buscan los adolescentes, observando en este estudio que la madre es quien ellos consideran que los acepta como son y en segundo lugar los amigos.

En el estado civil se encontró que dos adolescentes están en unión libre y uno divorciado, punto importante ya que la edad promedio de los adolescentes fue de 16 y 17 años de edad, por lo que necesario saber qué tipo de información conocen los adolescentes acerca de su vida sexual y métodos de planificación familiar.

5. CONCLUSIONES

Se logró cumplir con el objetivo general, identificar las redes de apoyo más frecuentes para el adolescente, y se concluye que de acuerdo a los resultados obtenidos, la madre y los amigos son la red de apoyo primaria que los adolescentes consideran más cercana o frecuente, también se cumplieron los objetivos específicos.

Llama la atención de los resultados que el padre parece ser visto por los adolescentes como proveedor de sus necesidades económicas y no como una red de apoyo en otras áreas importantes para el adolescente como lo es la comunicación.

Es importante destacar de este estudio, que solo fue evaluado el punto de vista del receptor del apoyo, por lo que sería conveniente la parte del proveedor del apoyo y de esta manera enriquecer este trabajo de investigación.

Una enseñanza que me deja esta investigación como médico familiar, es aprovechar todas y cada una de las visitas del adolescente a consulta médica para hacer una evaluación integral, y una manera de realizarla podría ser incluyendo la nemotecnia FACTORES que significa:

FAMILIA: Relación entre padre y hermanos, y el grado de satisfacción.

AMISTADES: Se evalúa el tipo de relación que existe entre ellos y actividades realizadas, a demás se puede evaluar que tipo de información tienen los adolescentes y de donde obtiene dicha información.

COLEGIO-TRABAJO: Rendimiento, esfuerzo, grado de satisfacción, evaluar si se cuenta con algún grupo de ayuda para los adolescentes dentro del ambiente donde se encuentran.

TÓXICOS: Tabaco, alcohol, drogas.

OBJETIVOS: Estudia, trabaja, familia, ideales, ilusiones y proyectos de vida.

RIESGOS: Deporte, motos, coche, medicinas, régimen dietético.

ESTIMA: Aceptación personal, autoestima, valoración de la propia imagen.

SEXUALIDAD: Información, identidad, sensibilidad, actividad, precauciones,
historia ginecológica y sexual.

Esto puede ayudar a identificar si existen conductas de riesgo en los adolescentes y poder prevenirlas, también es importante para guiar a que se cumplan satisfactoriamente dos de las funciones básicas de la adolescencia como son la identidad de género y el proyecto de vida, favoreciendo o ayudado a llegar o iniciar una vida adulta satisfactoria.

6. REFERENCIAS

1. Weissmann P. Adolescencia. Revista Iberoamericana de Educación, Argentina. Disponible el <http://www.rieoei.org/deloslectores/898weissmann.PDF>. Acceso 22 de septiembre 2009.
2. Bonet I Martí J., La Vulnerabilidad relacional: Análisis del fenómeno y pautas de intervención. Revista Hispana 2006; 11(4): 1-17.
3. Nava A. E., Terán T. M., Moreno A. F., Temas de Salud y Redes de Apoyo en un Grupo de Adolescentes de la Clínica de Medicina Familiar “Oriente” del ISSSTE. Revista de Especialidades Médico – Quirúrgicas; enero-abril 2007; 12(1): 46-52.
4. Pérez V. M.V., Díaz M. A., Vinet R. E., Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. Psicothema 2005; 17(1): 37-42.
5. Centro de estudios sociales y opinión pública. Grupos vulnerables. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/cesop/>. Acceso el 10 de septiembre del 2009.
6. Martín E., Onrubia J., El pensamiento del adolescente. Barcelona 1997; VIII: 47-64.
7. Valadez F. I., Amezcua F. R., Quintanilla M. R. Familia e intento suicida en el adolescente de educación media superior. Archivos de medicina familiar 2005; 7(3): 69-78.
8. Gutiérrez Baró. E., Adolescencia y juventud: conceptos y características. Disponible en <http://www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox.1.pdf>. Acceso el 12 de septiembre del 2009.
9. Teixeira B. E.G., Cardoso M. M.F., Adolescencia y enfermedades sexualmente transmisibles. Rev. Cubana 1999; 15(1):51-6.

10. Colegio Anglo Maipú, Ser adolescente. Disponible en <http://www.colegioanglomaipu.cl/pdf/orientacion/seradolescente.pdf>. Acceso el 12 de septiembre del 2009.
11. Cano F. A., Desarrollo cognitivo en el adolescente. Extramuros mayo 2005; 8(22): 117-142.
12. Casas R. J., González F. C., Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pedatr intregal 2005; IX (1): 20-24.
13. Rizo García M., Redes. Una aproximación al concepto. Disponible en <http://www.cecaargentina.com.ar/documentosinteres/redes.pdf>. Acceso el 12 de septiembre del 2009.
14. Revilla A. L., Luna Del j., Bailón M E., Validación del cuestionario MOS de apoyo social en la atención primaria. MF 2005; 6(1): 10-17.
15. Barraza Macias A., El estudio de las redes de apoyo social en alumnos de educación media superior. Disponible en <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-32-el-estudio-de-las-redes-dedapoyo-social-en-alumnos-de-educacion-media-superior.pdf>. Acceso el 20 de septiembre del 2009.
16. Dávila L. M., Martin E., Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. Psicothema 2008; 20(2): 229-235.
17. Tarragona Roig M., El adolescente y las relaciones familiares. Disponible en http://www.lahojavolander.com.mx/profesores/prof_032pdf. Acceso el 10 de octubre del 2009.
18. Carmen T. M., Carmen N. M., Martin A. M., Apoyo social e instrumentos de evaluación: revisión y clasificación. Anuario de psicología 2004; 35(1): 23-45.
19. Herrera S. P., González B., Soler C. S., Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. Rev Cubana Med Gen Integr 2002; 18(2): 169-172.

20. Gumudo M.E., Desarrollo psicosocial y psicosexual en la adolescencia. Disponible en <http://www.escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion02/M1leccion.html>. Acceso el 15 de noviembre del 2009.
21. Mendizábal R. J.A., Anzures L. B., La familia y el adolescente. Rev. Médica del Hospital General 1999; 62(3): 191-197.
22. Cruz B. P., Redes de apoyo social y prácticas de salud del adolescente (tesis). Monterrey N.L: Universidad Autónoma de Nuevo León; 1995.
23. Perez M.T., Comportamiento del sistema de redes de apoyo social en familias que sufren la conducta suicida. Rev Cubana Med Gen Intregr 2004; 20(5-6).
24. Tipos y fundamentos de las redes sociales. Disponible en <http://www.shinealight.org/spanish/DVDcontents/tiposderedes.pdf>. Acceso el 10 de enero del 2010.
25. Fernández Del V.J., Bravo A., Estructura y dimensiones de apoyo en la red social de los adolescentes. Barcelona 2000; 431(2): 87-105.
26. Aron A.M., Nitsche R., Redes sociales de adolescentes: un estudio descriptivo-comparativo. Psykhe 1995; 4(1): 49-56.
27. Bronfman M., Como se vive como se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil. Cuernavaca: UNAM. Centro regional de investigación multidisciplinarias. 1ª Edición 2000. P: 143-67.
28. Barrón L. De R.A., Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones. 1ª Edición 1996. Editorial siglo veintiuno editores. P: 11-99.
29. Terán T. M., Ponce R. E.R., Irigoyen C. A., Gómez C. F.J., Redes sociales en la atención medica familiar. Arch. Med.Fam. 1999; 1(2): 35-44.
30. Bellón S. J.A., Delgado Sánchez A., Luna C. J. De D., Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-II. Aten. Primaria. 1996; 18(4): 153-63.

31. Definición del empoderamiento, la perspectiva de los adolescentes.
Disponible en <http://www.paho.org/spanish/paho/fch/ca/c9-empoderamientopdf>. Acceso 10 de octubre 2010.

7. ANEXOS



REDES DE APOYO IDENTIFICADAS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DE UNA ESCUELA PREPARATORIA EN EL D.F

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente cuestionario tiene como propósito valorar las redes de apoyo con las que cuenta con más frecuencia el adolescente.

Esta investigación tiene la autorización para realizarse en este centro de estudios, la información que usted proporcione mediante sus respuestas será de carácter confidencial, anónimo y obtenido de manera voluntaria.

Si usted siente que uno o más de las preguntas le causan incomodidad o molestia, tiene la libertad de no contestarla (s) respetando su pensamiento y su decisión. También si usted se siente en algún momento herido(a), lastimado(a) o agredido(a) en su intimidad, dignidad, valores o moral, el cuestionario será interrumpido y destruido frente a usted, terminando así con su valiosa colaboración.

La información que se obtendrá será utilizada para fines de investigación que permita obtener información útil para mejorar la atención médica integral de los adolescentes

El cuestionario tiene 22 preguntas y se contestan en aproximadamente 15 minutos. No existen respuestas buenas o malas, únicamente se le pide que sus respuestas sean honestas y sinceras.

Acepta usted contestarlas. Si _____ No _____

SECCIÓN I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

EDAD: _____

SEXO: F M

GRADO ESCOLAR: _____

ESTADO CIVIL: _____

SECCIÓN II.FAMILIA

VIVE SU PADRE: SI NO VIVE SU MADRE: SI NO

CUÁNTOS HERMANOS TIENE: _____

SECCIÓN III. PREGUNTAS

INSTRUCCIONES: Maque con una "X" las respuestas que considere.

1. ¿Quién entiende su forma de ser?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

2. ¿Quién le proporciona amor?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

3. ¿Quién le manifiesta sentimientos de amistad y/o de confianza?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

4. ¿Quién le ayuda para que cumpla sus necesidades escolares?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

5. ¿Quién le mantiene económicamente?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

6. ¿Con quién se comunica mejor?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

7. ¿Quién le apoya en sus necesidades personales?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

8. ¿Quién le apoya en sus necesidades escolares?

- | | | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |
| g)PAREJA | _____ | h)VECINOS | _____ | i)OTROS | _____ |

9. ¿Quién le acepta como es?

- | | | | | | |
|-----------|-------|---------|-------|------------|-------|
| a)PADRE | _____ | b)MADRE | _____ | c)HERMANOS | _____ |
| d)ABUELOS | _____ | e)TÍOS | _____ | f)AMIGOS | _____ |

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

10. ¿De quién recibe consejos?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

11. ¿Quién se preocupa por su apariencia personal?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

12. ¿Quién lava su ropa?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

13. ¿Quién prepara sus alimentos?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

14. ¿Con quién vive?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

15. ¿Le dan la oportunidad de exponer sus dudas e inquietudes sobre los cambios que está sufriendo?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

16. ¿Con quién acude al médico cuando lo necesita?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

17. ¿Con quién se divierte?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

18. ¿A quién le platica sus intimidades?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____

g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

19. ¿Quién le apoya cuando tiene un problema?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____

d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____
g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

20. ¿En quién puede confiar?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____
d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____
g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

21. Realmente ¿quién piensa usted, que lo quiere?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____
d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____
g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____

22. ¿Quién le da dinero cuando lo necesita?

a)PADRE _____ b)MADRE _____ c)HERMANOS _____
d)ABUELOS _____ e)TÍOS _____ f)AMIGOS _____
g)PAREJA _____ h)VECINOS _____ i)OTROS _____