

EL APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL Y NO RESIDENCIAL HACIA EL TRÁNSITO A LA VIDA ADULTA

Ana Vanessa Montesdeoca Ortiz

Facultad de Ciencias de la Educación
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

RESUMEN:

El apoyo social desempeña un papel importante en el desarrollo y bienestar de los adolescentes, facilitando su autonomía y su proceso de emancipación; Así como, amortiguador de posibles factores estresantes. Este trabajo tiene por finalidad constatar la importancia de este constructo para los jóvenes y adolescentes en acogimiento residencial, valorando la experiencia percibida por los menores y jóvenes en protección. Este análisis nos ha permitido proponer orientaciones de cara a que las intervenciones socioeducativas, contribuyan a la preparación de los menores hacia su tránsito a la vida adulta y de emancipación. La muestra se constituyó de dos grupos de 20 adolescentes de ambos sexos, uno de los grupos se compuso de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial, y el otro grupo, con mismo rango de edad, que no están en acogimiento residencial. Los resultados evidencian relación no significativa entre apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice global de apoyo social para ambos grupos. Sin embargo, en cuanto al apoyo instrumental, los resultados reflejan un rango promedio mayor y significativo en el grupo de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial, frente al grupo de adolescentes que no se encontraban bajo medidas de protección.

Palabras clave: apoyo social, acogimiento residencial, adolescentes vulnerables, tránsito a la vida adulta, intervención socioeducativa, ajuste emocional, bienestar subjetivo.

ABSTRACT:

Social support plays an important role in the development and well-being of adolescents, facilitating their autonomy and emancipation process, as well as buffering possible stressors. The purpose of this work is to verify the importance of this construct for young people and adolescents in residential care, assessing the experience perceived by minors and young people in protection. This analysis has allowed us to propose guidelines so that socio-educational interventions contribute to the preparation of minors for their transition to adult life and emancipation. The sample consisted of two groups of 20 adolescents of both sexes, one group was composed of adolescents and young people in residential care, and the other group, with the same age range, was composed of adolescents and young people not in residential care. The results show a non-significant relationship between emotional support, instrumental support, affective support, positive social interaction, and global index of social support for both groups. However, as regards instrumental support, the results reflect a higher and significant average range in the group of adolescents and young people in residential care, compared to the group of adolescents who were not under protective measures.

Keywords: social support, residential care, vulnerable adolescents, transition to adult life, socio-educational intervention, emotional adjustment, subjective well-being.

INTRODUCCIÓN¹

El apoyo social puede influir positiva o negativamente en el desarrollo y en el estado de salud de las personas, siendo un factor principal en su bienestar; y especialmente en la adolescencia, etapa de desarrollo y definición de identidad de la persona. Según la investigación de validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente, llevado a cabo en Chile (Mosqueda et al., 2015), el apoyo social se caracteriza por las aportaciones de las relaciones que se establecen con otras personas, amigos, familia, pareja, comunidad, etc., pasando estas estructuras de apoyo por cambios significativos como se evidencia en los resultados, mostrando que las correlaciones positivas observadas entre apoyo social y autoeficacia reflejan que a medida que aumenta el apoyo social de los adolescentes también aumenta su autoeficacia (correlación positiva de 0,365 entre apoyo de las distintas áreas y autoeficacia).

Cobb (1976) concebía el apoyo social como uno o varios de los siguientes tipos de información: a) información que lleva al sujeto a creer que se le cuida y ama, b) información que lleve al sujeto a creer que es estimado y valorado, c) información que lleve al sujeto a creer que pertenece a una red de comunicación y obligación mutua.

Gracia et al., (citados en Méndez y Barra, 2008), afirman que el apoyo social tendría dos funciones principales: a) una función *instrumental* que hace referencia a las relaciones sociales como un medio para conseguir una meta como pudiese ser la búsqueda de trabajo o dinero, y b) una función *expresiva* que basa las relaciones sociales como un fin o un medio en sí mismas, caracterizadas por la presencia de afectos y emociones como por ejemplo para pedir un consejo, contar una experiencia, etc.

En cuanto a las dimensiones que constituyen el concepto de apoyo, estos mismos autores (Gracia et al., citados por Méndez y Barra, 2008), distinguen: a) el apoyo *emocional* como la posibilidad de compartir sentimientos, pensamientos y experiencias personales, b) el consejo que alude a las guías necesarias que moldean las estrategias de afrontamiento emocional y conductual ante las distintas demandas del entorno y c) el apoyo *instrumental*, definido como la prestación de ayuda material directa o servicios.

Por otro lado, la adolescencia es una etapa que se caracteriza por los cambios físicos, evolutivos y psicosociales, que se manifiestan en algunos aspectos y comportamientos, desde el crecimiento del cuerpo, cambios de la forma, dimensiones corporales y desarrollo sexual, hasta la responsabilidad en la toma de sus decisiones, la búsqueda de sí mismos y de su propia identidad, así como la necesidad de independencia y de interacción social. Como vemos, se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento. Dentro de los diversos cambios que van experimentando los adolescentes podemos resaltar, que a medida que van creciendo, consultan con sus padres con menos frecuencia y hay un cambio notable en el apoyo social percibido, pero a pesar de esto, sus padres siguen siendo recursos estables (Spitz et al., 2020).

Son muchos y muy variados los retos a los que se tiene que enfrentar un adolescente por ser una etapa llena de desafíos, pero además algunos adolescentes se encuentran con una dificultad añadida, como puede ser, la carencia de unos referentes positivos y que puedan proporcionarles seguridad y protección. Frente a estos retos, un ambiente familiar positivo y apoyo social, tiene mayor probabilidad de bienestar subjetivo, lo cual contribuiría a mejorar el ajuste emocional y psicosocial durante esta etapa (Aranda et al., 2019).

¹ Se utiliza a lo largo de este trabajo el masculino extensivo para referirse a ambos géneros.

También añadir, que el acogimiento residencial está dentro de las medidas de protección infantil y está destinada a aquellos menores que no pueden permanecer en sus hogares. Deberá asegurar la cobertura de sus necesidades básicas y garantizar el bienestar del menor, así como de su desarrollo físico, psicológico, social y educativo, a través de un proyecto socioeducativo individual donde se priorice la preparación para la vida independiente, la autonomía y la asunción progresiva de responsabilidades. Además de promover la integración en actividades de ocio, culturales y educativas en la comunidad. Estos dispositivos han venido evolucionando, de un modelo basado en la beneficencia y en la institucionalización a otro basado en la profesionalización y en un planteamiento educativo (Martín y Dávila, 2008). Además, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, recoge que los centros de Acogimiento Residencial potenciarán la educación integral e inclusiva de los menores y velarán por su preparación para la vida plena, de manera especial su escolarización y formación. Siendo uno de los objetivos prioritarios, para los menores de dieciséis a dieciocho años, la preparación para la vida independiente, la orientación e inserción laboral.

Varios estudios en cuanto a la infancia en acogimiento residencial muestran que el apoyo social, tanto formal como informal, constituye un factor de protección al ofrecer una red de apoyo emocional necesaria para su bienestar. Así mismo, Martín (2011) en su investigación de apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial, señala la necesidad de potenciar el establecimiento de redes de apoyo social en la comunidad por parte de los menores que se encuentran sobre todo sin la oportunidad del retorno a la familia y se trabaja con un programa de emancipación. Así mismo, Segura et al., (2017) consideran el apoyo social y los recursos personales, como factores importantes de protección frente a los síntomas internalizantes de los adolescentes. En esta misma línea, Balsells et al., (2019) refieren que

el acompañamiento y la ayuda que las personas pueden ofrecer desde las redes formales e informales es muy relevante para el bienestar de la infancia en protección. Los menores en acogimiento valoran el apoyo social como un soporte emocional que les proporciona seguridad, afecto y consuelo.

En relación con la falta de apoyo que pueden encontrarse los adolescentes en acogimiento residencial, por parte de los adultos en el contexto familiar, se considera fundamental el papel de las redes de apoyo social, considerando a las personas adultas en los contextos extrafamiliares, donde desarrollan sus vidas. Martín y Dávila (2008), resaltan esta idea en el análisis que realizan sobre las redes de apoyo social y la adaptación de los menores en acogimiento residencial con menores que vivían en hogares de protección en Tenerife, concluyendo en las variables del Cuestionario de Apoyo Social, y en lo referente a la estructura, que la mayoría de los menores nombran a los adultos del contexto residencial (98%) y, además, muestran que son quienes tienen mayor puntuación en confianza y ayuda. Evidenciándose significativamente todo ello, en la relación del papel de los adultos del contexto residencial y la ayuda de los educadores, con la adaptación escolar.

Los primeros estudios sobre el tránsito a la vida adulta de jóvenes vulnerables y estrategias para su inclusión social se centran en aspectos institucionales, familiares y socioeconómicos del contexto personal de los jóvenes, incorporando estrategias y procesos de intervención socioeducativos, como se evidencian en los estudios de Melendro y Rodríguez (2015).

El tránsito a la vida adulta conlleva mayores riesgos en adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad, que en el caso de jóvenes con situaciones más normalizadas, considerando que se les exigirá más madurez y responsabilidad nada más alcanzar su mayoría de edad, teniendo que llegar a asumir responsabilidades de una vida independiente, consecuencias y estilos de vida propios

de la edad adulta; a pesar de que disponen, en la mayoría de los casos, de menos recursos personales, sociales y económicos para enfrentarse a todos esos cambios. Además, otro rasgo importante a tener en cuenta, son las dimensiones sociales claves en la identificación de factores de riesgo asociados al concepto de vulnerabilidad propuestas por Jurado et al., (citados por Melendro y Rodríguez, 2015):

[...] una dimensión familiar (asociada a la carencia de vínculos familiares fuertes, exceso de dependencia, debilitamiento de los lazos parentales, aislamiento, hogares desestructurados...); una dimensión educativa (asociada a un bajo nivel académico, una baja cualificación, carencia de estudios...); una dimensión organizativa y/o institucional (asociada al desconocimiento y a la desvinculación de las actividades de apoyo de las instituciones públicas) y una dimensión de la salud (asociada a problemas de adicción, condición de discapacidad o de dependencia, problemas de salud o una baja autoestima) (p. 202)

En cuanto al Perfeccionismo infantil desadaptativo, Chemisquy y Oros (2020), constatan en su estudio, que el Perfeccionismo Auto Orientado mostró una correlación negativa y significativa con el apoyo social percibido, indicando que en cuanto, más altas son las expectativas de logro, la autocrítica y el apego a las normas, es menor la sensación de tener personas con las que poder contar para afrontar situaciones estresantes.

Considerando las dificultades y los riesgos con los que se encuentran los adolescentes que están en acogimiento residencial y en plena transición a la vida adulta, se muestra necesario trabajar con las familias biológicas para facilitar la emancipación de los adolescentes, ya que, en muchos casos, los jóvenes vuelven con sus familias tras cumplir la mayoría de edad. El estudio de Martín et al., (2020) constata que la mitad de los jóvenes

entrevistados que habían estado en acogimiento residencial, volvían con sus familias, convirtiéndose además en la principal fuente de apoyo social y, no siempre están en las mejores condiciones de convertirse en un apoyo adecuado. El salto a la vida adulta de los jóvenes que se encuentran dentro del sistema de protección según Frimpong (2012) (citado en Cuenca et al., 2018), se realiza sin el colchón familiar, sin el apoyo tanto económico y emocional, como de vivienda que la familia biológica puede facilitar. Existe una transición acelerada en el tiempo, es lo que Stein (2006), denomina adultez inmediata o aceleración de los procesos de autonomía, y, destaca también, como la transición a la vida adulta para estos adolescentes es más breve, comprimida y mucho más arriesgada.

Narváez y Obando (2021), mencionan que cuando las relaciones familiares, escolares o comunitarias son percibidas por los adolescentes como deficientes, estos son expuestos a factores predisponentes a la deprivación sociocultural. Por lo tanto, a mayor percepción de apoyo social menor riesgo ante los factores predisponentes a la deprivación sociocultural. Por otro lado, en los resultados de un estudio sobre las diferencias de afrontamiento y apoyo social entre jóvenes sin hogar, se establece que, ante situaciones extremas, los jóvenes que no intentaron el suicidio fueron los que más apoyo social percibieron (Gauvin et al., 2019). Se resalta el papel del apoyo social para el desarrollo del individuo y como herramienta para desenvolverse en los diferentes ámbitos familiares, educativos y comunitarios.

Todo lo expuesto, hace que se considere necesario que desde los programas de intervención socioeducativa se facilite la transición de la vida adulta de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial, fomentando su autonomía personal y su inserción sociolaboral. Así, por ejemplo, en España, una de las herramientas más utilizadas para desarrollar las habilidades para la vida independiente es el Programa Umbrella, de Del Valle

y García Quintanal (2006). Es una propuesta de trabajo educativo, que emplea una serie de actividades individuales diseñadas para incrementar la autonomía e independencia, que incluye tareas y ejercicios de diversas áreas de la vida adulta, como la educación, el trabajo, el dinero, la salud, etc. Este programa cuenta con la ventaja de ser muy flexible y adaptable a las necesidades concretas de cada joven, teniendo en cuenta sus antecedentes y los objetivos planteados en su plan de caso.

Stein (2004) señala que entre algunos de los pilares básicos de los programas de transición a la vida adulta destacan:

1. Retrasar la salida del sistema hasta que el joven esté bien preparado.
2. Evaluar las necesidades individuales de cara a la reparación y planificación del itinerario a seguir.
3. Dotar de apoyos adecuados durante la transición y en los momentos posteriores.
4. Apoyar el acceso a la educación, el empleo y desarrollar programas de habilidades para la vida.
5. Potenciar habilidades de toma de decisiones y resolución de problemas.
6. Importancia de las familias biológicas y, en su caso, de los acogedores; normalizando la posibilidad del acogimiento.
7. Incrementar la colaboración y coordinación de los diferentes agentes implicados.

En esta misma línea, el estudio de Pérez et al., (2019), resalta que los jóvenes que se encuentran en hogares de acogimiento y en concreto, en programas para la vida adulta, manifiestan que estos programas son de gran utilidad por la autonomía que pueden desarrollar.

1. MÉTODO

El estudio que hemos desarrollado es de tipo transversal, con metodología de carácter cuantitativo.

Objetivo general:

- Analizar el apoyo social en adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial y no residencial.

Objetivos específicos:

- Detectar el apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, la interacción social positiva, y el índice global de apoyo social en los grupos de chicos y chicas en acogimiento residencial.
- Mostrar apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, la interacción social positiva, y el índice global de apoyo social en los grupos de chicos y chicas que no están en acogimiento residencial.
- Conocer el apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, la interacción social positiva, y el índice global de apoyo social en los grupos de acogimiento residencial y no residencial.

1.1 Participantes

Los grupos de participantes en la investigación forman una muestra incidental con adolescentes de ambos sexos, constituida por dos grupos de menores. Un primer grupo de 20 chicos y chicas adolescentes de un barrio del Cono Sur obrero de Las Palmas de Gran Canaria que no se encuentran bajo medidas de protección, y un segundo grupo, de 20 chicos y chicas adolescentes que están en acogimiento residencial o han estado en la Fundación Diagrama. En la Tabla 1 se refleja la distribución según el grupo de pertenencia, edad y sexo.

Tabla 1. Adolescentes que han participado en el estudio según el grupo de pertenencia, edad y sexo.

Sexo			Edad									Total	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23		
Chicos	Grupo	Acogimiento residencial	Recuento	0	3	5	1	0	3	1	1		14
			% del total	0,0%	12,5%	20,8%	4,2%	0,0%	12,5%	4,2%	4,2%		58,3%
		Acogimiento no residencial	Recuento	1	1	4	0	1	1	1	1		10
			% del total	4,2%	4,2%	16,7%	0,0%	4,2%	4,2%	4,2%	4,2%		41,7%
	Total		Recuento	1	4	9	1	1	4	2	2		24
	% del total			4,2%	16,7%	37,5%	4,2%	4,2%	16,7%	8,3%	8,3%		100,0%
Chicas	Grupo	Acogimiento residencial	Recuento		0	2	1	0	1		1	1	6
			% del total		0,0%	12,5%	6,3%	0,0%	6,3%		6,3%	6,3%	37,5%
		Acogimiento no residencial	Recuento		2	3	3	1	0		1	0	10
			% del total		12,5%	18,8%	18,8%	6,3%	0,0%		6,3%	0,0%	62,5%
	Total		Recuento		2	5	4	1	1		2	1	16
	% del total			12,5%	31,3%	25,0%	6,3%	6,3%		12,5%	6,3%	100,0%	
Total	Grupo	Acogimiento residencial	Recuento	0	3	7	2	0	4	1	2	1	20
			% del total	0,0%	7,5%	17,5%	5,0%	0,0%	10,0%	2,5%	5,0%	2,5%	50,0%
		Acogimiento no residencial	Recuento	1	3	7	3	2	1	1	2	0	20
			% del total	2,5%	7,5%	17,5%	7,5%	5,0%	2,5%	2,5%	5,0%	0,0%	50,0%
	Total		Recuento	1	6	14	5	2	5	2	4	1	40
	% del total		2,5%	15,0%	35,0%	12,5%	5,0%	12,5%	5,0%	10,0%	2,5%	100,0%	

De la tabla anterior observamos 50% grupo de acogimiento y 50% grupo no acogimiento.

1.2 Hipótesis y principales variables en el estudio

La hipótesis que nos planteamos es que existe relación significativa entre apoyo emo-

cional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice global de apoyo social en el grupo de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial y no residencial.

Tabla 2. *Resumen de las variables del presente estudio.*

INSTRUMENTO	VARIABLES
Sociodemográfico	edad, nivel de estudios, sexo,
Cuestionario MOS de apoyo social	apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice global de apoyo social

1.3 Técnicas e instrumento de recogida de datos

El instrumento que se ha utilizado es el Cuestionario MOS de apoyo social propuesto por Revilla Ahumada et al., (2005).

1.4 Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de los resultados hemos utilizado la estadística descriptiva y la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

1.5 Procedimiento

El estudio se desarrolló llevando a cabo un análisis y profundización del marco teórico, posteriormente se solicitó autorización a la coordinación y dirección de un Hogar de Acogida de Menores de la Red Insular de Acogimiento Residencial del Cabildo de Gran Canaria, de la Fundación Diagrama, para poder realizar los cuestionarios con los adolescentes que se encuentran o han estado en protección. Por otro lado, también se solicita permiso en varios recursos educativos de la zona un barrio del Cono Sur obrero de Las Palmas de Gran Canaria, para llevar a cabo los cuestionarios con los adolescentes que no están en acogimiento residencial.

Los cuestionarios fueron cumplimentados de manera individual, después de informar sobre su uso estrictamente sólo para este estudio y de la confidencialidad de este. Cabe resaltar que se trata de un cuestionario anónimo, ya que únicamente se reflejan los datos de sexo y edad de la persona. Cada adolescente pudo realizarlo en el tiempo que necesitaba para poder cumplimentarlo tranquilamente y con sinceridad.

Contando con todos los cuestionarios se procede a la tasación de los resultados para su posterior análisis y desarrollo. Finalmente se efectúan las conclusiones del presente estudio.

2. RESULTADOS

De la Tabla 3 se desprende que el p valor de la prueba U de Mann-Whitney para cada una de las dimensiones de apoyo social (apoyo emocional $U = 0,020$, apoyo afectivo $U = 0,004$ e índice global de apoyo social $U = 0,016$) es $< 0,05$ y por lo tanto el rango promedio de cada una de las dimensiones es significativo y las chicas en acogimiento residencial el rango promedio es mayor que en los chicos en acogimiento residencial, siendo el resto de las dimensiones (apoyo instrumental e interacción social positiva) con un valor de $U > 0,05$.

Tabla 3. *angos promedio y prueba U de Mann-Whitney para las dimensiones de apoyo social en los grupos de chicos y chicas en acogimiento residencial*

Dimensiones	Sexo	N	M _e	Rango promedio	U de Mann-Whitney
Apoyo Emocional	Chicos	14	33	8,54	14,500
	Chicas	6	40	15,08	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,020
Apoyo Instrumental	Chicos	14	18	8,93	20,000
	Chicas	6	20	14,17	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,060
Apoyo Afectivo	Chicos	14	13	8,14	9,000
	Chicas	6	15	16,00	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,004
Interacción Social Positiva	Chicos	14	19	9,21	24,000
	Chicas	6	20	13,50	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,118
Índice Global de Apoyo Social	Chicos	14	71	8,46	13,500
	Chicas	6	85	15,25	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,016

Tabla 4. *Rangos promedio y prueba U de Mann-Whitney para las dimensiones de apoyo social en los grupos de chicos y chicas que no están en acogimiento residencial.*

Dimensiones	Sexo	N	M _e	Rango promedio	U de Mann-Whitney
Apoyo Emocional	Chicos	10	32	9,25	37,500
	Chicas	10	37	11,75	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,343
Apoyo Instrumental	Chicos	10	17	9,10	36,000
	Chicas	10	17	11,90	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,285
Apoyo Afectivo	Chicos	10	14	9,75	42,500
	Chicas	10	15	11,25	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,552
Interacción Social Positiva	Chicos	10	19	11,35	41,500
	Chicas	10	18	9,65	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,325
Índice Global de Apoyo Social	Chicos	10	71	9,20	37,000
	Chicas	10	75	11,80	Sig. Asintótica (bilateral)
	Total	20			,325

De la Tabla 4 se desprende que el p valor de la prueba U de Mann-Whitney para cada una de las dimensiones de apoyo social (apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice

global de apoyo social) es mayor que 0,05 y por lo tanto el rango promedio de cada una de las dimensiones de la tabla son no significativos en los grupos de chicos y chicas que no están en acogimiento residencial.

Tabla 5. Rangos promedio y prueba U de Mann-Whitney para las dimensiones de apoyo social en los grupos de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial y no residencial.

Dimensiones	Grupo	N	M _e	Rango promedio	U de Mann-Whitney
Apoyo Emocional	Acogimiento residencial	20	35	22,50	160,000 Sig. Asintótica (bilateral) ,277
	Acogimiento no residencial	20	36	18,50	
	Total	40			
Apoyo Instrumental	Acogimiento residencial	20	19	25,08	108,500 Sig. Asintótica (bilateral) ,012
	Acogimiento no residencial	20	17	15,93	
	Total	40			
Apoyo Afectivo	Acogimiento residencial	20	14	21,63	177,500 Sig. Asintótica (bilateral) ,552
	Acogimiento no residencial	20	14	19,38	
	Total	40			
Interacción Social Positiva	Acogimiento residencial	20	19	20,98	190,500 Sig. Asintótica (bilateral) ,790
	Acogimiento no residencial	20	19	20,03	
	Total	40			
Índice Global de Apoyo Social	Acogimiento residencial	20	74	22,63	157,500 Sig. Asintótica (bilateral) ,248
	Acogimiento no residencial	20	75	18,38	
	Total	40			

De la anterior tabla se desprende que el p valor de la prueba U de Mann-Whitney para cada una de las dimensiones de apoyo social (apoyo emocional, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice global de apoyo social) es mayor que 0,05 y por lo tanto el rango promedio de cada una de las dimensiones de la tabla son no significativos en los

grupos de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial y no residencial. Por otro lado, el apoyo instrumental tiene un valor de $U = 108,500$ con un p valor $0,012 < 0,05$ siendo el rango promedio mayor y significativo en el grupo de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial frente al grupo de acogimiento no residencial.

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Matizamos en primer lugar el resultado referente al apoyo instrumental y emocional de los menores en acogimiento residencial, que no presentan diferencias significativas con los menores que no se encuentran en acogimiento residencial. Estos resultados se encuentran en consonancia con los estudios que afirman que en la adolescencia contar con un apoyo social y familiar positivo contribuye al bienestar subjetivo y a mejorar el ajuste emocional y psicosocial, como señalan Aranda et al., (2019).

En cuanto al primer objetivo, reflejado en la Tabla 3, los resultados obtenidos muestran una diferencia dentro de los grupos, ya que podemos ver como las chicas en acogimiento residencial se sienten más apoyadas que los chicos, en apoyo emocional, apoyo afectivo y apoyo social. Consideramos que es necesario desde el acogimiento residencial, apoyar a los menores en el proceso de transición a la vida adulta, así como refiere Stein (2004), que dentro de estos programas se debe priorizar la evaluación de las necesidades individuales, así como ofrecer apoyo de manera adecuada durante la transición y en los momentos posteriores a la misma. En este sentido, referimos el estudio de Segura et al., (2017), en el que señalan el apoyo social de amigos, escuela, familia, cuidadores residenciales y de la comunidad, como factores de protección. Así mismo, vemos que esta diferencia entre chicas y chicos de acogimiento residencial, de sentirse con más apoyo emocional, apoyo afectivo y apoyo social, podría estar relacionada con el grado de madurez que presentan las chicas. Además de mostrar en general, menor dificultad a la hora de gestionar, reconocer y expresar sus emociones.

En relación con la muestra de chicos y chicas que no están en acogimiento residencial, referente al segundo objetivo y reflejado en la Tabla 4, podemos observar como no presentan diferencias significativas en los grupos de ambos sexos en cada una de las diferentes dimensiones de apoyo social.

Comparando ambos grupos, de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial frente a los que no están en acogimiento residencial, se sienten muy respaldados en apoyo emocional, apoyo afectivo, interacción social positiva e índice global de apoyo social, por lo que no se muestran diferencias significativas. En cuanto al apoyo instrumental, los resultados evidencian un rango promedio mayor y significativo en el grupo de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial, frente al grupo de acogimiento no residencial. Por lo tanto, lo que se evidencia en la Tabla 5 y los resultados obtenidos, muestran que estos adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial presentan una percepción alta de apoyo profesional y emocional, muy similar a los chicos y chicas que no están en acogimiento residencial. En este sentido, referimos al estudio y análisis sobre las redes de apoyo social y la adaptación de menores en acogimiento residencial, de Martín y Dávila (2008), en el que resaltan que la mayoría de los menores mencionan a los adultos del contexto residencial y con mayor puntuación en confianza y ayuda.

Por último, es preciso mostrar que, según los resultados obtenidos, no queda constataada la hipótesis que nos hemos planteado en nuestro estudio, ya que se evidencia relación no significativa entre apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva, índice global de apoyo social tanto en el grupo de adolescentes y jóvenes en acogimiento residencial como en el grupo que no está en acogimiento residencial. Consideramos, que este estudio, constata la importancia del procedimiento de tasación, análisis y evaluación del mismo, de modo que puede suponer un refuerzo positivo para mostrar que no hay diferencias significativas en cuanto al apoyo social percibido entre jóvenes que están o han estado en acogimiento residencial frente a jóvenes de no acogimiento.

REFERENCIAS

- Aranda, C., Moreno, D. y Frías, M. (2019). Diferencias entre apoyo social y ambiente familiar en adolescentes con reportes de bienestar subjetivo. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 248-268. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.36.2.303.2>
- Balsells, M.A., Vaquero, E. y Ciurana, A. (2019). El apoyo social durante el acogimiento: su relevancia para el bienestar de los niños y las niñas en situación de protección. *Sociedad e Infancias*, 3, 115-132. <https://dx.doi.org/10.5209/soci.63403>
- Bravo, A. y Del Valle, J.F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Chemisquy, S. y Oros, L.B. (2020). El perfeccionismo desadaptativo como predictor de la soledad y del escaso apoyo social percibido en niños y niñas argentinos. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(2), 105-123. <https://doi.org/10.15446/rcp.v29n2.78591>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cuenca, M., Campos, G. y Goig, R. (2018). El tránsito a la vida adulta de los jóvenes en acogimiento residencial: El rol de la familia. *Educación XXI*, 21(1) 321-344. DOI:10.5944/eduXX1.16510
- Del Valle, J.F. y García Quintanal, J.L. (2006). *Programa Umbrella: mirando al futuro con habilidades para la vida*. Asociación Asturiana para la Atención y el Cuidado de la Infancia (ASACI). Edición en CD.
- Gauvin, G., Labelle, R., Daigle, M., Breton, J. y Houle, J. (2019). Coping, social support, and suicide attempts among homeless adolescents. *Crisis*, 40(6), 390-399.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996, pp. 1225-1238. <https://www.boe.es/eli/es/lo/1996/01/15/1/dof/spa/pdf>
- Martín, E. (2011). Apoyo social percibido en niños y adolescentes en acogimiento residencial. *International Journal of Psychological Therapy*, 11(1), 107-120.
- Martín, E. y Dávila, L.M. (2008). Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20(2), 229-235.
- Martín, E., González, P., Chirino, E. y Castro, J.J. (2020). Social inclusion and life satisfaction of care leavers. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*, 35, 97-107. https://doi.org/10.7179/PSRI_2020.35.08
- Melendro, M. y Rodríguez, A.E. (2015). Los estudios sobre el tránsito a la vida adulta de jóvenes vulnerables y estrategias para su inclusión social. *Revista de Estudios de Juventud*, 110, 201-215.
- Méndez, P. y Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhé*, 17(1), 59-64. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282008000100006>
- Mosqueda, A., Mendoza, S., Jofré, V. y Barriga, A. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*, 14(39). <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.3.200551>
- Narváez, J.H. y Obando, L.M. (2021). Relación entre factores predisponentes a la privación sociocultural y el apoyo social en adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 63, 39-62. <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n63a3>
- Pérez, S., Águila, A., González, C., Santos, I. y Del Valle, J.F. (2019). No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. *Psicothema*, 31(3), 319-326. DOI:10.7334/psicothema2019.129
- Revilla Ahumada, L., Luna del Castillo, J., Bailón Muñoz, E. y Medina Moruno, I. (2005). Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. *Medicina de Familia*, 6(1), 10-18. <https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v6n1.pdf>
- Segura, A., Pereda, N., Guilera, G. y Hamby, S. (2017). Resilience and psychopathology among victimized youth in residential care. *Child Abuse & Neglect*, 72, 301-311.
- Spitz, A., Winkler, C. y Steinhausen, H.C. (2020). Development of perceived familial and non-familial support in adolescence; Findings from a community-based longitudinal study.

Frontiers in psychology, 11, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.486915>

- Stein, M. (2004). *What Works for Young People Leaving Care?* Barnardos.
- Stein, M. (2006). Research Review: Young people leaving care. *Child and family Social Work* 11, 273-279.