

SOPORTE SOCIAL, FAMILIAR Y AUTOCONCEPTO: RELACIÓN ENTRE LOS CONSTRUCTOS

Social support, family and self-concept: constructs relations

Makilim Nunes Baptista*
Daiene Marcela Rigotto**
Hugo Ferrari Cardoso***
Fabián Javier Marín Rueda****

Universidade São Francisco - Universidade Estadual Paulista (Brasil)

* Doctor por el Departamento de Psicología Médica y Psiquiatría de la Escuela Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (Brasil). Becario Productividad del CNPq. Docente y coordinador del Laboratorio de Evaluación Psicológica en Salud Mental del Programa de Pos-Grado Stricto Sensu en Psicología de la Universidade São Francisco-USF/Itatiba/São Paulo (Brasil). *makilim.baptista@saofrancisco.edu.br*

** Magíster en Psicología, Universidade São Francisco-USF. Docente de Psicología de las Facultades Integradas Einstein de Limeira-FIEL/Limeira/São Paulo/Brasil; Psicóloga Educacional - Municipalidad de Araras/São Paulo/Brasil. *dairigotto@yahoo.com.br*

*** Magíster en Psicología, Universidade São Francisco-USF (Brasil). Es alumno del Programa de Doctorado del Pos-Grado Stricto Sensu en Psicología de la Universidade São Francisco-USF/Itatiba/São Paulo (Brasil). Docente de Psicología de la Universidade Estadual Paulista (UNESP). *hfcardoso@gmail.com*

**** Doctor en Psicología, Programa de Pos-Grado Stricto Sensu en Psicología de la Universidade São Francisco-USF/Itatiba/São Paulo (Brasil) y docente del mismo Pos-Grado. *fabianrueda@saofrancisco.edu.br*

Correspondencia: Universidade São Francisco-Secretaria do Programa de Pós Graduação Stricto-Sensu em Psicologia. Av. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45 - Centro. Itatiba-SP (Brasil). CEP: 13251-900, (005511) 4534 8040, (005511) 4534 8020.

Resumen

El objetivo del estudio fue verificar las asociaciones entre el soporte social, el soporte familiar y el autoconcepto en un grupo de hombres y mujeres. En el caso de los hombres hubo correlaciones negativas entre el soporte familiar y los factores negligencia, agresividad e indiferencia del instrumento de autoconcepto. En el grupo de mujeres el soporte familiar total fue correlacionado positivamente con sensualidad y responsabilidad, y negativamente con inseguridad, siendo las tres medidas del instrumento de autoconcepto. Al considerar las relaciones entre el soporte familiar y el soporte social, todas fueron positivas, tanto en los hombres como en las mujeres.

Palabras clave: Autoconcepto, familia, soporte social, soporte familiar.

Abstract

This study aimed at verifying the associations between social support, family support and self-concept in a group of men and women. In the male group there were negative correlations between family support and the factors negligence, aggression and indifference of the instrument of self-concept. In the female group, the total family support was positively correlated with sensuality and accountability, and negatively with uncertainty, and these three measures of the instrument of self-concept. The observed relationships between family support and social support were positive, for both men and women.

Keywords: Family, self-concept, social support, family support.

Fecha de recepción: 1 de mayo de 2011

Fecha de aceptación: 1 de agosto de 2011

INTRODUCCIÓN

Actualmente el soporte social es discutido y estudiado por diversos autores, justamente por su importancia frente a cuestiones relacionadas con el bienestar y calidad de vida, una vez que muchas investigaciones destacan su importancia para mantener la salud física y mental de los individuos. De acuerdo con Cobb (1976), el soporte social está relacionado con informaciones que hacen que la persona se sienta amada, apreciada, valorizada y perteneciente a una red social de comunicación.

Para Sarason, Levine, Basham y Sarason (1983), el soporte social puede ser definido como la existencia o disponibilidad de personas en quienes se puede confiar, personas que se muestran preocupadas con el individuo, que lo valoran y le demuestran aprecio. En la visión de Rodríguez y Cohen (1998) y Seeman (1998), existen diferentes tipos de apoyo que una persona puede recibir de la red social, siendo tres los más ampliamente estudiados: *soporte emocional* (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), *soporte instrumental* (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y *soporte informacional* (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones).

Al conceptualizar el constructo también cabe destacar la importancia de la percepción sobre la disponibilidad del mismo, pues así como afirman Goodwin, Cost y Adonu (2004), la simple presencia de soporte social por sí solo ya parece ser bastante relevante. Pese a eso, debe destacarse que no será suficiente que el soporte exista, si este no es percibido por el individuo como algo satisfactorio. Segundo Gracia y Herrero (2004), independientemente de la frecuencia e intensidad, el soporte social ha sido analizado la mayor parte de las veces como una variable que afecta positivamente el bienestar psicológico. Algunos estudios relacionaron el soporte social con constructos que pueden afectar el bienestar de los individuos como, por ejemplo, el stress (Almeida & Sampaio, 2007; Matsukura, Marturano, Oishi & Borasche, 2007) y la promoción de la salud (Hill & Donatelle, 2005).

De acuerdo con Stroebe, Zech, Stroebe y Abakoumkin (2005), tanto el soporte social como el familiar se presentan como moderadores delante de acontecimientos trágicos o pérdidas significativas. Corroborando esa afirmación, Miller y Darlington (2002) destacan que el soporte ofrecido por los amigos y por la comunidad debe ser considerado bastante importante para el bienestar de los individuos, pese a que la familia también asume un papel importante y relevante en ese proceso. Confirmando esas informaciones, Magagnin (1998) señala que la familia, por tratarse de un sistema relacional en el que sus miembros se influyen, debe estar atenta para mantener la calidad de sus relaciones. El autor realiza esa afirmación con base en el argumento de que los padres que promueven afecto, bienestar y seguridad en el relacionamiento con sus hijos, tienden a facilitar las interacciones que estos mantendrán en el futuro en el medio social.

Para algunos autores, la familia es concebida como un espacio de socialización primaria, de solidaridad y de protección social (Lopes, 1985; Poletto & Koller, 2002; Baptista, 2004). Baumrind (1996) señala que el funcionamiento familiar puede influenciar la conducta del individuo tanto de forma positiva como negativa, produciendo comportamientos amigables u hostiles, cooperativos o individualistas, los cuales serán facilitadores o dificultadores en otras relaciones establecidas por el individuo a lo largo de su vida.

A su vez, el concepto de familia ha sufrido grandes cambios en las últimas décadas, acompañando las tendencias de desarrollo en los ámbitos económico, tecnológico, político y cultural. En Brasil, principalmente después del ingreso de la mujer al mercado de trabajo, se observaron grandes transformaciones en los papeles familiares, más específicamente en las relaciones de poder, en los valores individuales y colectivos, y en la estructura y capacidad de decisiones referentes a la familia (Baptista, Baptista & Dias, 2001; Carvalho & Almeida, 2003). De acuerdo con Sprovieri y Assumpção Jr. (2001), en la familia son divididos sentimientos y emociones, lo cual es considerado una importante fuente de soporte.

De acuerdo con Baptista y Oliveira (2004), el soporte familiar se manifiesta por medio de acciones que demuestran atención, cariño, diálogo,

libertad, afectividad y autonomía entre los integrantes de la familia. Para Jansens, Bruyn, Manders y Scholte (2005), en el proceso de percepción del soporte familiar deben ser tenidas en cuenta cuestiones como la cordialidad (aprobación, elogios y ayuda), la hostilidad (críticas negativas, humillación, expresiones de irritabilidad, desacuerdos entre los miembros), la autonomía (exposición de los puntos de vista para contribuir en la solución de problemas) y los límites ambientales (relacionados con órdenes, prohibiciones y reglas rígidas). Por otro lado, Pinkerton y Dolan (2007) identifican algunos tipos de apoyo familiar, a saber: el familiar concreto (práctica de actos de asistencialismo entre los miembros de la familia), el familiar emocional (relacionado con la empatía, la preocupación y la atención), los consejos (útil en momentos de grandes dificultades y de tomar decisiones en el contexto familiar) y la estima (apoyo incondicional de la familia).

Castro, Campero y Hernández (1997) destacan que el soporte familiar es un constructo multidimensional y asociado con la salud mental de los individuos. En lo referente a la percepción del soporte familiar, Procidano y Heller (1983) resaltan que el soporte percibido y el soporte ofrecido pueden no ser idénticos, y que la percepción es influenciada por factores personales, rasgos estables y cambios temporales. En ese sentido, los soportes familiar y social han sido investigados por medio de la relación con otras variables, y en gran parte destacando su importancia como amortiguador frente a las dificultades encontradas por los miembros de una determinada familia. Como ejemplos pueden citarse las investigaciones que examinaron el soporte familiar en relación con la calidad de vida (Martins, Costa, Saforcada & Cunha, 2004); en relación con el *stress* y el *coping* (Tousaint & Jorgensen, 2008); en relación con síntomas de depresión (Baptista & Oliveira, 2004); madurez psicosocial (Gavazzi, 1994); así como también comparando la percepción de soporte familiar en grupos diferentes (Lyons, Perrota & Hancher-Kvan, 1988; Baptista, Alves, Lemos & Souza, 2008).

Como se destacó, la familia se muestra como una importante proveedora de soporte también en el ámbito de la salud de sus miembros. También por medio de la interacción familiar es que el individuo se desarrolla y

adquiere valores y creencias que lo ayudarán en futuros relacionamientos sociales (Clark & Dunbar, 2003).

Pese a eso, es importante destacar que no sólo la familia, sino también el ambiente se muestran influyentes en el desarrollo de la personalidad o rasgos conductuales. Para Arpini y Quintana (2003), la formación de los individuos desde el punto de vista psicológico, incluyendo la percepción de sí mismo, es producto de diversas interacciones biológicas, sociales y psicológicas, inclusive de las relaciones familiares y de los soportes que existen en el medio en que la persona vive. De acuerdo con Tamayo (1981), la mencionada percepción se denomina autoconcepto, y puede ser concebido como una actitud valorativa y de identificación que el individuo tiene sobre sí mismo. Mendonça (1989) destaca el autoconcepto como una de las variables resultantes de la interacción entre las personas.

En el proceso de formación del autoconcepto algunas variables pueden actuar directamente en esa concepción, como la clase social, el barrio donde vive, la comunidad, y principalmente las relaciones establecidas en el ámbito familiar (Teixeira & Giacomoni, 2002). De acuerdo con Tamayo (1981), el autoconcepto es formado por tres componentes. Primero está el componente evaluativo, también denominado autoestima, que consiste en la evaluación global que la persona hace de su propio valor. El segundo componente es el cognitivo, que se constituye por las percepciones que el individuo tiene de los rasgos, las características y las habilidades que posee o que pretende poseer. Y el tercer y último componente, el conductual, está relacionado con las estrategias de aut-presentación utilizadas por el individuo, con el objetivo de transmitir gradualmente una imagen positiva de sí mismo.

En ese sentido, la formación del autoconcepto pasa por cuestiones sociales, lo que permite entender que los constructos soporte social y soporte familiar están relacionados con el autoconcepto, una vez que individuos con percepciones sociales y familiares positivas tienden a presentar un autoconcepto positivo y viceversa. Siendo así, el objetivo de este estudio es evaluar las correlaciones que existen entre el soporte social, el soporte familiar y el autoconcepto en hombres y mujeres.

MÉTODO

Participantes

La muestra estudiada fue de 254 universitarios, con promedio de edad de 21 años (mínimo de 18 y máximo de 48 años), siendo 157 (61,8%) mujeres y 97 (38,2%) hombres. En relación con los cursos, 166 (65,4%) frecuentaban Psicología; 63 (24,8%) el curso de Ingeniería y 25 (9,8%) el curso de Educación Física. Sobre el sueldo, 28 (11%) declararon que ganaban de uno a tres sueldos mínimos mensuales; 83 (32,7%) dijeron ganar de 3 a 6 sueldos mínimos mensuales; 79 (31,1%) de 6 a 10 sueldos mínimos mensuales, y 57 (22,5%) más de 10 sueldos mínimos mensuales.

Instrumentos

- *Inventario de Percepción de Soporte Familiar - IPSF (Baptista, 2009)*

El IPSF evalúa la percepción que el individuo tiene del soporte que recibe de su propia familia. Posee 42 ítems y debe ser respondido por medio de una escala Likert de tres puntos. El IPSF es formado por tres dimensiones, Afectivo-consistente ($\alpha=0,91$), Adaptación familiar ($\alpha=0,90$) y Autonomía familiar ($\alpha=0,77$). La dimensión Afectivo-consistente se refiere a expresiones de afectividad, tales como respeto, apoyo y empatía, entre los miembros de la familia. La segunda dimensión, Adaptación familiar, se refiere a la ausencia de comportamientos y sentimientos negativos en relación con la familia, como por ejemplo, agresividad, rabia y competitividad entre los familiares. Y por último, la dimensión Autonomía familiar, que está asociada a la confianza, libertad y privacidad entre sus miembros. Todas las dimensiones presentaron *eigenvalues* superiores a 2,5, y juntos explicaron 41,4% de la varianza total, con cargas factoriales superiores a 0,30 en todos los ítems. Con relación a las puntuaciones del IPSF, el resultado puede ser clasificado en cuatro categorías, “bajo”, “medio bajo”, “medio alto” y “alto”. El IPSF fue aprobado por el Sistema de Evaluación de Testes Psicológicos (*SATEPSI*), del *Consejo Federal de Psicología del Brasil* (CFP, 2010).

- ***Cuestionario de Soporte Social – SQ (Matsukura, Marturano & Oishi, 2002)***

El SQ es formado por 27 cuestiones, y cada una de ellas solicita una respuesta en dos partes. En la primera parte debe ser indicado el número de fuentes de soporte social percibido (SQ-N), y la persona que responde puede señalar hasta nueve posibilidades (además de la opción *ninguna*). En la segunda parte, el participante debe informar sobre su satisfacción con ese soporte (SQ-S), marcando en una escala de seis puntos. El SQ fue adaptado para el Brasil por Matsukura, Marturano e Oishi en 2002, a partir del instrumento *Social Support Questionnaire* (Sarason, Levine, Basham & Saranson, 1983). En ese estudio fueron verificados índices de confiabilidad de 0,93 para el SQ-N en el test y 0,96 en el re-test, y 0,94 en el test del SQ-S y 0,96 en el re-test.

- ***Inventario de ESQuemas de Género del Autoconcepto – IEGA (Giovoni & Tamayo, 2000)***

Es un instrumento compuesto por 83 ítems que se responden por medio de una escala Likert de cinco puntos (donde las respuestas varían de ‘No me identifico’ a ‘Me identifico totalmente’), que permite evaluar los esquemas masculinos y femeninos de autoconcepto. El instrumento posee evidencias de validez semántica de los ítems, así como evidencia de validez de constructo. Esta última fue obtenida después de realizar una investigación con 1175 individuos, en la cual se concluyó que el instrumento debería poseer una versión para hombres y otra para mujeres.

Los factores extraídos y la composición de los ítems para la escala femenina fueron denominados *Tolerancia* ($\alpha=0,73$), que está relacionado con el hecho de saber aceptar las opiniones de otras personas, así como a la capacidad de entender e interesarse por aspectos y situaciones de otras personas; *Inseguridad* ($\alpha=0,79$), que se refiere a la preocupación que la persona tiene en relación con lo que los otros piensan sobre ella; *Sensualidad* ($\alpha=0,79$), está relacionado con la necesidad de ocasionar una buena impresión, preocupación con la imagen y con la apariencia física; *Emotividad* ($\alpha=0,85$), está asociado a los sentimientos y emociones expresos en las conductas diarias de los individuos; *Responsabilidad* ($\alpha=0,82$),

se relaciona con los valores que rigen la conducta de los individuos; y *Sensibilidad* ($\alpha=0,89$), definido como un factor que junta las dimensiones Tolerancia, Emotividad y Responsabilidad, es decir, traduce en comportamientos los valores sociales y personales, abordando la percepción de derechos y deberes de los individuos.

A su vez, los factores extraídos de la escala masculina fueron llamados *Negligencia* ($\alpha=0,82$), relacionado con la falta de preocupación o interés que el individuo tiene sobre sus compromisos sociales; *Racionalidad* ($\alpha=0,72$), que posee como característica principal la evaluación racional en el proceso de comprensión del ambiente y en la forma de relacionarse con él mismo; *Audacia* ($\alpha=0,66$), que evalúa comportamientos de búsqueda de nuevos desafíos de vida, así como la determinación de luchar por sus ideales y objetivos personales; *Agresividad* ($\alpha=0,77$), que se refiere a la dificultad en aceptar actitudes y opiniones de otras personas, caracterizándose por una defensa constante de sus intereses; e *Indiferencia* ($\alpha=0,87$), que está relacionado con las características de los factores Negligencia e Agresividad.

Procedimientos

El IPSF se aplicó primero, seguido de los otros dos instrumentos (SQ e IEGA). La cosecha de datos fue realizada de forma colectiva, y se inició con la lectura de las instrucciones, respetando las reglas de aplicación de los tests. El tiempo de duración de las aplicaciones fue de aproximadamente 50 minutos.

Resultados

Los datos recogidos fueron analizados con el propósito de verificar las asociaciones entre las dimensiones del IPSF en relación con los factores existentes en el SQ y en el IEGA. En la tabla 1 se observan las correlaciones entre las dimensiones de los tres instrumentos utilizados.

Tabla 1.

Coefficientes de Correlación de *Pearson* entre las dimensiones del IPSF, el SQ y el IEGA en el grupo masculino.

Medidas	IPSF			
	Afectivo-Consistente	Adaptación	Autonomía	Total
Número de figuras de apoyo (SQ)	0,15	0,15	0,12	0,17
Satisfacción con el soporte social (SQ)	0,35**	0,31**	0,22'	0,38**
Negligencia (IEGA)	-0,28**	-0,21'	-0,08	-0,28**
Racionalidad (IEGA)	-0,13	-0,08	0,08	-0,10
Audacia (IEGA)	-0,01	0,04	0,26**	0,05
Agresividad (IEGA)	-0,26**	-0,16	0,04	-0,22'
Indiferencia (IEGA)	-0,33**	-0,22'	-0,04	-0,30**

Nivel de significancia: $\leq 0,01^{**}$

Nivel de significancia: $\leq 0,05^{*}$

En el grupo masculino (tabla 1), la correlación entre la dimensión “Satisfacción con el soporte social” del SQ fue positiva y estadísticamente significativa con todas las dimensiones del IPSF. A su vez, la dimensión “Afectivo-consistente” del IPSF presentó correlaciones negativas y estadísticamente significantes con los factores “Negligencia”, “Agresividad” e ‘Indiferencia’ del IEGA. La dimensión “Adaptación familiar” del IPSF se correlacionó negativamente con “Negligencia” y “Indiferencia” del IEGA.

Además, el factor “Autonomía familiar” del IPSF se correlacionó positivamente con el factor “Audacia” del IEGA y, finalmente, la puntuación total del IPSF presentó una correlación positiva con “Satisfacción con el soporte social” del SQ y negativa con “Negligencia”; “Agresividad” e “Indiferencia” del IEGA. En los análisis de la tabla 1 se puede observar también que las correlaciones significativas fueron de magnitud baja (Dancey & Reidy, 2006).

Tabla 2.
Coeficientes de Correlación de *Pearson* entre las dimensiones del
IPSF, el SQ y el IEGA en el grupo femenino.

Medidas	IPSF			
	Afectivo-Consistente	Adaptación	Autonomía	Total
Número de figuras de apoyo (SQ)	0,34**	0,29**	0,18*	0,36**
Satisfacción con el soporte social (SQ)	0,34**	0,29**	0,23**	0,36**
Tolerancia (IEGA)	0,05	0,06	-0,06	0,04
Inseguridad (IEGA)	-0,23**	-0,26**	-0,29**	-0,30**
Sensualidad (IEGA)	0,19*	0,09	0,11	0,18*
Emotividad (IEGA)	-0,001	-0,04	0,03	-0,01
Responsabilidad (IEGA)	0,26**	0,21**	0,08	0,25**
Sensibilidad (SQ)	0,16*	0,11	0,06	0,15

Nivel de significancia: $\leq 0,01$ **

Nivel de significancia: $\leq 0,05$ *

Con relación al grupo femenino, la dimensión “Afectivo-consistente” del IPSF se correlacionó positivamente con los factores “Número de figuras de apoyo” y “Satisfacción con el soporte social” del SQ, y con los factores “Sensualidad”; “Responsabilidad” y “Sensibilidad” del IEGA. También se observó una correlación estadísticamente significativa con el factor “Inseguridad” del IEGA, pero en este caso negativa. La segunda dimensión del IPSF (Adaptación familiar), se correlacionó positivamente con los factores “Número de figuras de apoyo” y “Satisfacción con el soporte social” del SQ. En relación al IEGA, fue observada una correlación positiva con el factor “Responsabilidad” y negativa con el factor “Inseguridad”.

Ya el factor “Autonomía familiar” del IPSF se correlacionó positivamente con los factores “Número de figuras de apoyo” y “Satisfacción con el soporte social” del SQ, y negativamente con el factor “Inseguridad” del IEGA. El “IPSF total” se correlacionó positivamente con los factores “Número de figuras de apoyo” y “Satisfacción con el soporte social” del SQ, así como también con los factores “Sensualidad” y “Responsabilidad” del IEGA, y negativamente con el factor “Inseguridad”, también del IEGA.

DISCUSIÓN

En primer lugar, era esperado que hubiese correlaciones positivas entre las dimensiones del IPSF con las dimensiones del SQ, una vez que evalúan constructos relacionados. Es importante destacar que no eran esperadas correlaciones altas, porque los constructos evalúan variables asociadas pero que no son las mismas. En ese sentido, en primer lugar, debe destacarse que los datos encontrados confirman los resultados obtenidos por los estudios de Procidano y Heller (1983), y de Compton, Thompson y Kaslow (2005).

Frente a esas correlaciones se puede inferir que las percepciones de afectividad, adaptación y autonomía en el contexto familiar están directamente relacionadas con el aumento del número de personas que son percibidas como apoyadores en el caso de las mujeres, pero no en el caso de los hombres. Junto a esos resultados se puede citar la investigación de Goodwin, Cost y Adonu (2004), que propusieron que personas que se autoevalúan seguras y con autonomía tienden a percibir satisfactorio el soporte social ofrecido.

Coincidiendo con la idea de los autores, se levanta la hipótesis de que las mujeres, en general, pueden presentar una satisfacción con el soporte influenciada por la cantidad de individuos que puedan ofrecerle apoyo, una vez que en el caso de los hombres, la cantidad de personas que ofrecen apoyo no necesariamente resulta en una satisfacción o insatisfacción con el soporte. A partir de esa hipótesis es importante destacar la cuestión de la autonomía, tanto social como familiar, pues a partir de las discusiones de Hill y Donatelle (2005), hombres y mujeres perciben de forma diferente la calidad del soporte ofrecido, y ese hecho puede ser justificado también por la percepción de autonomía, pues de acuerdo con los autores, individuos del sexo masculino, influenciados por tradiciones culturales, tienden a percibir más autonomía y libertad, tanto en el contexto familiar como en el social, lo que también podría facilitar la formación de vínculos.

Respecto a las correlaciones entre las dimensiones del IPSF y del IEGA se puede inferir que cuanto mayor la percepción de afectividad en las

relaciones intrafamiliares (dimensión Afectivo-consistente del IPSF), en el grupo femenino, mayor fue el autoconcepto en los factores Sensualidad, Responsabilidad y Sensibilidad, y menor en la dimensión Inseguridad. Según Musen y Jones (1957), el mismo individuo que muestra comportamientos de hostilidad y sentimiento de rechazo por parte de su familia puede presentar también un autoconcepto negativo relacionado a su autoimagen, además de inmadurez delante de sus responsabilidades sociales.

En lo referente a las correlaciones entre Autonomía Familiar (IPSF) con las dimensiones del IEGA, se percibió que cuanto mayor la percepción de autonomía familiar en el grupo femenino, menor fue la percepción de Inseguridad. Las correlaciones entre la puntuación total del IPSF y las dimensiones del IEGA indicaron que cuanto mayor fue la percepción de soporte familiar en el grupo femenino, mayor fue la puntuación en Responsabilidad y en Sensualidad, y menor en Inseguridad. En el grupo masculino, cuanto mayor la percepción del soporte familiar, menor la puntuación en Negligencia, en Agresividad y en Indiferencia. Baumrind (1996) afirma que la autonomía dentro del ambiente familiar es muy importante, principalmente para que el individuo consiga percibirse de forma diferente de sus padres e independiente en la construcción de su proyecto de vida. Haslam, O'Brien, Jetten, Vormedal y Penna (2005) enfatizan que el soporte social y el soporte familiar, cuando percibidos como satisfactorios, se presentan como condiciones que posibilitan la satisfacción con el ambiente en el cual el individuo está inserido, además de reducir eventos considerados generadores de estrés.

Otra constatación que debe ser mencionada es que todas las dimensiones del IPSF se correlacionaron negativamente con el factor Inseguridad del IEGA (grupo femenino). A ese respecto, Musen y Jones (1957) afirman que individuos que presentan comportamientos de inseguridad no perciben su ambiente familiar como satisfactorio y manifiestan comportamientos de inadaptación dentro de la familia, además de mostrarse dependientes de esta. De esa forma, individuos que perciben su ambiente familiar como adecuado tienden a no presentar rasgos conductuales considerados negativos, como por ejemplo, inseguridad, negligencia, agresividad e indiferencia (Baptista & Baptista, 2000; Baptista, Baptista & Dias, 2001).

De acuerdo con otros estudiosos, el individuo adquiere las primeras y más importantes experiencias de vida en las interacciones con sus padres por medio de la modelación, y ese primer modelo de relacionamiento tiende a ser importante para los demás tipos de relacionamiento durante el desarrollo de su vida, lo que justificaría las correlaciones positivas entre la percepción de soporte familiar y social (Caballo, 1996; Carvalho & Almeida, 2003; Silva & Desen, 2003). Esos datos remiten a la idea de que probablemente la familia esté estrechamente relacionada con el desarrollo de características de personalidad y de autoconcepto, como por ejemplo, disminución de negligencia, agresividad, indiferencia y aumento de audacia en los hombres, así como también al aumento en la sensualidad, responsabilidad, sensibilidad y disminución de la inseguridad en las mujeres (Santos 2005; Borine, 2009).

Era esperado un número mayor de correlaciones entre las dimensiones del IEGA con el IPSF, pero contrariamente, tal fenómeno no se observó. Ese hecho puede estar relacionado con algunas variables, como el reducido número de la muestra al considerar cada uno de los géneros (femenino y masculino) de forma separada. Otro aspecto que debe ser observado está relacionado con la baja variabilidad en la puntuación de los inventarios, lo que disminuye la probabilidad de correlación entre las dimensiones que los componen. Junto a eso, como señala Tamayo (1981), la autoestima es influenciada por variables personales y biológicas, además de la familia. De esa forma, las variables de la familia pueden estar diluidas entre las otras variables relacionadas con autoestima, y no fueron observadas las correlaciones esperadas en este estudio. No se puede dejar de mencionar que la baja variabilidad también puede estar asociada con los propios instrumentos, lo que merece la realización de más estudios para profundizar los hallazgos y conclusiones.

El objetivo de esta investigación fue buscar asociaciones entre el soporte social, el soporte familiar y el autoconcepto, y los resultados de los análisis realizados entre las dimensiones de los instrumentos estuvieron de acuerdo con las afirmaciones encontradas en la literatura sobre los constructos. Esta investigación fue realizada con sujetos integrados a un contexto universitario, y por eso sería importante la realización de nuevos estudios con muestras mayores y en grupos con diferentes niveles de

escolaridad, económicos y de diversas regiones, además de grupos que realmente presenten puntuaciones extremas en el inventario de soporte familiar (grupos criterio).

Referencias

- Almeida, T. & Sampaio, F. M. (2007). Stress e suporte social em familiares de pessoas com paralisia cerebral. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8(1), 145-151.
- Arpini, D. M. & Quintana, A. M. (2003). Identidade, família e relações sociais em adolescentes de grupos populares. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 20(1), 27-36.
- Baptista, M. N. (2004). Psicoterapias cognitivo-comportamental e cognitiva: aspectos teóricos e terapêuticos no manejo da depressão e suicídio. En M. N. Baptista (Org.), *Suicídio e depressão: atualizações* (pp. 161-176). Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.
- Baptista, M. N. (2009). *Inventário de Percepção do Suporte Familiar - IPSF (manual)*. São Paulo: Vetor Editora.
- Baptista, M. N. & Baptista, A. S. D. (2000). Suporte familiar em adolescentes depressivas. *Psico-USF*, 5(1), 87-102.
- Baptista, M. N. & Oliveira, A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14(3), 58-67.
- Baptista, M. N., Alves, G. A. S., Lemos, V. A. & Souza, M. S. (2008). Inventario de percepção del soporte familiar: evidencia de validez con grupos criterio. *Sistemas Familiares*, 24(1), 49-61.
- Baptista, M. N., Baptista, A. S. D. & Dias, R. R. (2001). Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(2), 52-61.
- Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 45(4), 405-413.
- Borine, B. (2009). *Escala de Depressão (EDEP) e Bateria fatorial da personalidade: Evidências de Validade*. Tesis de maestría. Itatiba: Universidade São Francisco.
- Caballo, V. E. (1996). O treinamento em habilidades sociais. En V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp.362-398). São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Carvalho, I. M. M. & Almeida, P. H. (2003). Família e proteção social. *São Paulo em Perspectiva*, 17(2), 109-122.
- Castro, A. E. F. & Yamamoto, O. H. (1998). A psicologia como profissão feminina: apontamentos para estudo. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 147-158.

- Castro, R., Campero, L. & Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Saúde Pública*, 31(4), 425-435.
- Clark, P. C. & Dunbar, S. B. (2003). Preliminary reliability and validity of a family care climate questionnaire for heart failure. *Families, systems & Health*, 21(2), 281-291.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Compton, M. T., Thompson, N. J. & Kaslow, N. J. (2005). Social environment factors associated with suicide attempt among low-income African Americans: The protective role of family relationships and social support. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 175-185.
- Conselho Federal de Psicologia (2010). Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos. Extraído el 08 de abril de 2010 desde <http://www2.pol.org.br/satepsi/sistema/admin.cfm>.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia*. Porto Alegre: Artmed.
- Gavazzi, S. M. (1994). Perceived social support from family and friends in a clinical sample of adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 62(3), 465-471.
- Giavoni, A. & Tamayo, A. (2000). Inventário dos ESQuemas de Gênero do Autoconceito (IEGA). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(2), 175-184.
- Goodwin, R., Cost, P. C. & Adonu, J. (2004). Social support and its consequences: "positive" and "deficiency" values and their implications for support and self-esteem. *British Journal of Social Psychology*, 43, 1-10.
- Gracia, E. & Herrero, J. (2004). Personal and situational determinants of relationship-specific perceptions of social support. *Social Behavior and Personality*, 32(5), 459-476.
- Haslam, A. S., O'Brien, A., Jetten, J., Vormedal, K. & Penna, S. (2005). Taking the strain: social identity, social support, and the experience of stress. *British Journal of Social Psychology*, 44(3), 355-370.
- Hill, W. G. & Donatelle, R. J. (2005). The impact of gender role conflict on multidimensional social support in older men. *International Journal of Men's Health*, 4(3), 267-276.
- Janssens, J. M. A. M., Bruyn, E. E. J., Manders, W. A. & Scholte, R. H. J. (2005). The multitrait-multimethod approach in family assessment: Mutual parent-child relationships assessed by questionnaires and observations. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(4), 232-239.
- Lopes, V. L. S. (1985). A família e o processo de interiorização: três exemplos. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, 37(3), 105-111.

- Lyons, J. S., Perrota, P. & Hancher-Kvam, S. (1988). Perceived social support from family and friends: measurement across disparate samples. *Journal of Personality Assessment*, 52(3), 42-47.
- Magagnin, C. (1998). Percepção de atitudes parentais pelo filho adolescente: uma abordagem familiar sistêmica. *Aletheia*, 8, 21-35.
- Martins, M. F. D., Costa, J. S. D., Saforcada, E. T. & Cunha, M. D. C. (2004). Qualidade do ambiente e fatores associados: um estudo em crianças de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(3), 710-718.
- Matsukura, T. S., Marturano, E. M. & Oishi, J. (2002). O Questionário de Suporte Social (SSQ): Estudos de adaptação para o português. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 10(5), 675-681.
- Matsukura, T. S., Marturano, E. M., Oishi, J. & Borasche, G. (2007). Estresse e suporte social em mães de crianças com necessidades especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(3), 415-428.
- Mendonça, E. M. V. F. R. (1989). Autoconceito e percepção de normas de ética pública. *Arquivo Brasileiro de psicologia*, 41(4), 34-38.
- Miller, J. R. & Darlington, Y. (2002). Who supports? The providers of social support to dual-parent families caring for young children. *Journal of Community Psychology*, 30(5), 461-473.
- Moos, R. H. (1990). Depressed outpatients' life contexts, amount of treatment and treatment outcome. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(2), 105-112.
- Mussen, P. H. & Jones, M. C. (1957). Self-conceptions, motivations, and interpersonal attitudes of late-and early-maturing boys. *Child Development*, 28(2), 243-256.
- Pinkerton, J. & Dolan, P. (2007). Family support, social capital, resilience and adolescent coping. *Child and Family Social Work*, 12(3), 219-228.
- Poletto, R. C. & Koller, S. H. (2002). Rede de apoio social e afetivo de crianças em situação de pobreza. *Psico (RS)*, 33(1), 151-176.
- Procidano, M. E. & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three Validation Studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24.
- Raboteg-Saric, Z., Rijavec, M. & Brajsa-Zganec, A. (2001). The relation of parental practices and self-conceptions to young adolescent problem behaviors and substance use. *Nordic Journal of Psychiatry*, 55(3), 203-209.
- Raikes, H. A. & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177-190.
- Rodríguez, M. S. & Cohen, S. (1998). *Social Support. Encyclopedia of mental health*. New York: Academic Press.

- Santos, T. M. M. M. (2005). *Evidência de validade entre percepção de suporte familiar e traços de personalidade*. Tesis de maestría. Itatiba: Universidade São Francisco.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B. & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- Seeman, T. E. (1998). *Social support and social conflict*. Extraído el 11 de febrero de 2009 desde <http://www.macses.ucsf.edu/Research/Psychosocial/notebook/socsupp.html>.
- Silva, N. L. P. & Dessen, M. A. (2003). Criança com Síndrome de Down e suas Interações Familiares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 503-514.
- Sprovieri, M. H. S. & Assumpção, J. R. (2001). Dinâmica familiar de crianças autistas. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 59(2-A), 230-237.
- Stroebe, W., Zech, E., Stroebe, M. S. & Abakoumkin, G. (2005). Does Social Support help in bereavement? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 1030-1050.
- Tamayo, A. (1981). EFA: Escala Fatorial de Autoconceito. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*, 33, 87-102.
- Teixeira, M. A. P. & Giacomoni, C. H. (2002). Autoconceito: da preocupação com o si-mesmo ao construto psicológico. *Psico (RS)*, 33, 363-384.
- Toussaint, L. & Jorgensen, K. M. (2008). Inter-parental conflict, parent-child relationship quality, and adjustment in christian adolescents: forgiveness as a mediating variable. *Journal of Psychology and Christianity*, 27, 337-346.