



Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años

Family satisfaction and relationship with coping with loneliness in 11 to 15 years old adolescents

Artículo recibido el 7 de junio y aceptado el 17 de agosto de 2018.

DOI: <https://doi.org/10.62364/a0q6jm95>

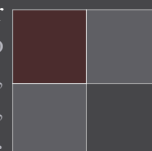
Resumen. En la presente investigación, de tipo correlacional y de corte transversal, se analiza la posible relación que existe entre la satisfacción familiar y el sentimiento de soledad en una muestra de 313 estudiantes, varones y mujeres, que cursaban la escuela secundaria. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos y el Inventario Multifacético de Soledad. Se encontró una correlación negativa y significativa entre las variables de satisfacción familiar y sentimiento de soledad, lo que demuestra que el sentimiento de soledad tiende a disminuir entre mayor es la satisfacción familiar.

Indicadores. Satisfacción familiar; Sentimiento de soledad; Afrontamiento de la soledad; Adolescentes; Conductas de riesgo.

Abstract. This is a cross-sectional correlational study in which the possible relation that exists between the family satisfaction and the feeling of loneliness was analyzed in a sample of 313 students, male and female, studying high school. The instruments used were the Scale of Family Satisfaction by Adjectives and the Multifaceted Inventory of Loneliness. A negative and significant correlation was found between the family satisfaction and the feelings of loneliness, which shows that the family satisfaction is increased as the feeling of loneliness tends to decrease.

Keywords. Family satisfaction; Feeling of loneliness; Coping with loneliness; Adolescents; Risk behaviors.

Mara A. Loreda Aguilar
Universidad de Guanajuato
Departamento de Psicología, Blvd. Puente Milenio 1001, Fracción del Predio San Carlos,
37670 Salamanca, Gto., México, tel. (464)139-0813,
correo electrónico: mara_loredo@hotmail.com.



INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), los adolescentes representan la sexta parte de la población mundial. La adolescencia es una etapa en la que el individuo se encuentra particularmente vulnerable ante su entorno social y en la que los factores de riesgo superan a los de protección.

La mitad de todos los trastornos de la salud mental en la edad adulta comienzan en la adolescencia, pero la mayoría de ellos no se detectan a pesar de que pueden afectar la capacidad para crecer y desarrollarse plenamente.

La adolescencia, abarca el lapso que va de los 11 a los 20 años (Papalia et al., 2012), si bien en la mayoría de los casos es una etapa de crecimiento y maduración con “buenos resultados”, esto es, con un desarrollo acorde a lo esperado, no obstante que es una transición del desarrollo que implica drásticos cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, los cuales adoptan distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos. Aun así, en algunas ocasiones genera crisis, conflictos y contradicciones (Pineda y Aliño, 2002) y causa problemas de tipo emocional, social y familiar (cf. Carvajal y Caro, 2009), los cuales pueden considerarse riesgosos y reflejar la inmadurez del cerebro adolescente (Papalia et al., 2012).

Se considera la adolescencia como un fenómeno evolutivo, socialmente situado y cultural e históricamente determinado, y como una etapa importante en la constitución de los sistemas de la personalidad, debido a que el individuo se encuentra en un proceso de consolidación de sus habilidades y competencias, lo que le hará posible integrarse y adaptarse al medio e internalizar pautas culturales y valores, y así desarrollar y asegurar la propia autonomía. Es en esta etapa cuando los adolescentes necesitan revisar y rehacer permanentemente su autoimagen debido a los importantes cambios psíquicos y corporales que experimentan (Tapia, Fiorentino y Correché, 2003).

Debido a esta situación de inmadurez (en todos los sentidos, pero más específica la propia del cerebro), los adolescentes pueden implicarse en algunas conductas de riesgo, tales como drogadicción, ideación y tentativa suicida, e incluso crímenes violentos como el homicidio; ello se debe a que existen dos redes cerebrales que se encuentran en constante interacción: la socio-emocional y la de control cognoscitivo. La primera tiende a ser sensible a los estímulos sociales y emocionales, como la influencia de los pares; en efecto, en esta etapa el adolescente comienza a deslindarse de su red principal –la familia– para dar paso a nuevas redes de apoyo: los amigos. La segunda red es la encargada de regular las respuestas a los estímulos, lo que puede

ayudar a explicar la tendencia de los adolescentes a tomar continuamente decisiones arriesgadas que implican emociones y conductas de riesgo, las cuales comúnmente ocurren en la red social de los amigos (Papalia et al., 2012).

Respecto al suicidio, la más extrema de las conductas de riesgo, los mismos Papalia et al. (2010) apuntan: “los jóvenes que consideran o intentan el suicidio suelen tener antecedentes de enfermedades emocionales. Es probable que sean perpetradores o víctimas de la violencia y que tengan problemas académicos o conductuales en la escuela”. Ofrecen indicadores tales como el maltrato en la niñez y las dificultades graves en sus relaciones interpersonales; en algunos casos, los adolescentes tienden a pensar mal de sí mismos, a sentirse indefensos y a tener un pobre control de impulsos y escasa tolerancia a la frustración y al estrés. Algo importante que debe resaltarse, según estos autores, es el hecho de que a menudo estos jóvenes están distanciados de sus padres y carecen de redes de apoyo en la familia y la comunidad a las cuales recurrir.

Satisfacción familiar

La satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado en el núcleo familiar, basada en el número de experiencias positivas; sin embargo, si las experiencias de vida del adolescente son negativas, mostrará insatisfacción familiar, que generalmente estará asociada a familias cuyos roles no están definidos, que muestran problemas en la comunicación, falta de redes de apoyo, elevados niveles de frustración y sentimientos de enojo y resentimiento. En otras palabras, cada integrante de la familia hace una valoración diferente en virtud de lo que vive (Tercero et al., 2013).

La satisfacción familiar se basa principalmente en el tipo de relación que existe entre los padres y los hijos, la cual siempre tiene un impacto en la conducta de estos últimos; dependiendo de cómo perciban los hijos a sus padres, estos pueden o no encauzar su comportamiento hacia la satisfacción de las expectativas parentales. La cuestión con los estilos de crianza es que incluyen diferentes estrategias que ayudan a los padres a guiar a sus hijos a lo largo de su vida (Ramírez, 2005). Una comunicación fluida y la presencia de lazos afectivos estables y estrechos permiten al adolescente gozar de una estabilidad emocional que le hará posible desarrollarse como una persona sana (Salazar, Veytia, Márquez y Huitrón, 2013).

Olson (2000) ha propuesto el llamado “modelo circunflejo”, según el cual la cohesión y la flexibilidad son dos dimensiones del funcionamiento familiar. En dicho modelo se entiende por cohesión el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, y por flexibilidad la capacidad de dicho sistema para cambiar su estructura de poder, sus roles y las reglas de sus relaciones en respuesta al estrés situacional y del desarrollo. La cohesión se vincula a conceptos tales como lazos familiares, implicación familiar, coaliciones padres-hijos y fronteras internas y externas, en tanto que la flexibilidad se asocia a los de liderazgo, disciplina y negociación de roles y reglas (Luna, 2012).

Soledad en la adolescencia

En la adolescencia, al igual que en otras etapas del desarrollo, se es susceptible a una pobre percepción del apoyo social y familiar, lo que puede conducir al aislamiento, que es una experiencia que se espera suceda durante la adolescencia en virtud de que es una etapa en la cual las

expectativas, los roles, las relaciones y las identidades sufren importantes cambios (Carvajal y Caro, 2009). Debido a ello, se puede decir que “el paso a la adolescencia implica el desarrollo de expectativas hacia sus relaciones sociales, esperando lealtad, apoyo e intimidad, [las que] sufren un cambio frente a las creencias, los valores e ideologías de los amigos con los que antes solo compartían ciertas actividades” (Carvajal y Caro, 2009).

De lo anterior se desprende que los adolescentes pueden experimentar sentimientos de soledad al sentir que no son comprendidos por su familia ni sus pares (Cava, Musitu y Murgui, 2007; Heinrich y Gullone, 2006). Es importante subrayar que durante esta etapa es vital generar vínculos positivos estables para que el adolescente no sufra esa experiencia traumática, es decir, que padezca social o emocionalmente durante los cambios físicos, cognitivos y sociales que experimenta.

Weiss (2008) afirma que los sentimientos de soledad se consideran una deficiencia en los sistemas de interacción interpersonal. Debido a esto, hace una diferencia entre la soledad emocional y la social. La soledad emocional aparece en ausencia del apego emocional y ocurre como resultado de la pérdida de intimidad con personas cercanas, como padres, pareja o hijos; por el contrario, la soledad social, que puede llevar a la soledad emocional, surge por la carencia de una red social de apoyo, como amigos, vecinos o colegas (Carvajal y Caro, 2009).

En los niños y adolescentes la soledad emocional puede verse reflejada en la relación con los padres, y la social en la relación con los pares; es decir, la soledad acontece en esos dos contextos. Ante ello, la carencia de un tipo de relación

no puede sustituirse o aliviarse con otra porque representan diferentes necesidades de contacto insatisfechas. De este modo, aunque el adolescente sea parte de un círculo social ajeno al familiar, el medio social en el que se encuentra no evitará que sufra conflictos consigo mismo al carecer de una relación familiar estable y positiva.

En 2004, Musitu, Buelga, Lila y Cava observaron que el conflicto será o no funcional dependiendo del contexto en que se manifieste: si dicho contexto es cohesivo, la aparición de cierto grado de conflicto puede proporcionar ciertos beneficios personales y una mejoría en las relaciones; en cambio, cuando es hostil y aumenta en intensidad, los hijos se sentirán abandonados y evitarán las interacciones con sus padres (cf. Luna, 2012).

Los adolescentes que tienen problemas por su conducta violenta suelen mostrar más sentimientos de soledad (Moreno, Estévez, Murgui y Musitu, 2009), cuya experiencia se hace clara y patente en este momento de la vida en que se observa un doble movimiento respecto a las figuras de apego: el adolescente se desapega de los padres y busca nuevas relaciones con sus pares. Es entonces que suele tener expectativas mayores acerca de sus habilidades y posibilidades sociales (ser exitoso socialmente); de acuerdo con la forma en que resuelva esta etapa se posibilitará su acceso a la intimidad o la caída en el aislamiento (Tapia et al., 2003).

Afrontamiento de la soledad

El afrontamiento se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales, los cuales están en constante cambio, para gestionar específicamente las demandas internas o externas que se consideren agotadoras o que exceden los recursos de la

persona (Lazarus y Folkman, 1984; Macías, Madariaga, Valle y Zambrano, 2013). Se han definido dos grupos o estilos de afrontamiento: de aproximación y de evitación; las respuestas de aproximación suelen estar centradas en el problema y se valen de los esfuerzos cognitivos y conductuales por dominar o resolver los estresores diarios; por el contrario, el afrontamiento de tipo evitativo tiende a centrarse en la emoción, y la persona hace uso de intentos cognitivos y conductuales para evitar pensar en el estresor y sus implicaciones, o bien para tratar de manejar el afecto asociado a él (Castro, Planellas y Kirchner, 2014).

Ya que la adolescencia es una etapa de riesgos psicosociales constantes, tal como ya se señaló, es importante que el adolescente cuente con las herramientas necesarias para encarar situaciones que puedan generar comportamientos menos adaptativos y mayor vulnerabilidad, los que afectan su desarrollo psicológico (Veloso, Caqueo, Caqueo, Muñoz y Villegas, 2010).

Diversos factores se han asociado a los índices de intentos de suicidio en los adolescentes, como la soledad, el comportamiento autodestructivo, la tendencia hacia el aislamiento social o la baja autoestima (Tapia et al., 2003). Se ha comprobado que esas conductas autodestructivas o suicidas pueden evitarse; de cualquier manera, es necesario investigar qué otros factores llevan a los adolescentes a considerar tales acciones como un recurso para afrontar sus problemas. Uno de los factores a considerar es el de la soledad, esto es, si la misma tiene un impacto determinante en los adolescentes al momento en que toman decisiones perjudiciales.

Holmbeck (1996) demuestra que 10% de las familias atraviesan dificultades durante la etapa

adolescente de uno o más de sus miembros. La mayoría de ellas tienen relación con conflictos que se arrastran desde la infancia; así, se han considerado los conflictos familiares como un factor que propicia el desarrollo de sintomatología depresiva (Álvarez, Ramírez, Silva, Coffin y Jiménez, 2009; Galicia, Sánchez y Robles, 2013) y de ideación y tentativas suicidas (González, Ramos, Caballero y Wagner, 2003; Palacios, Sánchez y Andrade, 2010). Dentro de la familia, el adolescente puede perder su autonomía debido a conflictos que tienen un efecto negativo y que afectan el rendimiento escolar o que inciden en el desarrollo de comportamientos antisociales y violentos (Cerdeña, Cerdeña y Store, 2008; Frías, López y Díaz, 2003; González y Santana, 2001; Luna, 2012).

Si bien los jóvenes tienen la posibilidad de crear nuevos vínculos afectivos fuera de la familia, mantienen sin embargo los lazos afectivos con sus padres y con otros miembros de la misma, quienes continúan siendo una de sus principales fuentes de apego y ayuda emocional. El debilitamiento de los vínculos familiares, la acentuación del individualismo hasta convertirse en egoísmo y la fragmentación de los lazos sociales ocasionan un serio riesgo para la salud física y mental de las personas, menoscabando su capacidad de afrontar situaciones estresantes (Tapia et al., 2003). Entonces, ¿el adolescente afrontará mejor la soledad si experimenta una mayor satisfacción familiar?; en otras palabras, ¿la satisfacción familiar percibida por el adolescente contribuye al afrontamiento de la soledad en la adolescencia?

Para analizar esa cuestión, en el presente estudio se tomaron como variables independientes la satisfacción familiar y la adolescencia, y como

variables dependientes la soledad y el tipo de afrontamiento en los jóvenes.

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio 313 adolescentes, escolares de la ciudad de León, Gto., distribuidos de la siguiente manera: 157 mujeres y 148 varones, cuyas edades iban de 11 a 15 años. De ellos, 1.3% pertenecía a la población de 11 años, 15.7% a la de 12 años, 33.4% a la de 13 años, 40.5% a la de 14 años, y 8.4% a la de 15 años.

Instrumentos

Inventario Multifacético de Soledad (Montero y López, 1998).

Evalúa la percepción de carencias en el afecto recibido, ya sea por razones individuales o a causa de otras personas. Mide también los comportamientos que se llevan a cabo para encarar la soledad. Contiene 66 reactivos en dos escalas, los que se califican en una escala Likert con recorrido de “nunca” (0) a “todo el tiempo” (4).

Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) (Barraca y López-Yarto, 1999).

Evalúa la satisfacción familiar expresada por los sujetos a través de distintos adjetivos; está compuesta por 27 ítems, cada uno de los cuales forma una pareja de adjetivos antónimos. Trata de enfocar una respuesta preferentemente afectiva. Tiene un coeficiente alfa de Cronbach (α) de .89.

Procedimiento

Se explicaron a los participantes los propósitos de la investigación, indicándoles que sus datos se utilizarían únicamente como datos normativos

que ayudarían a la misma, y se les dieron a leer los artículos correspondientes de la Ley General de Salud y del Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009) para que los participantes quedaran enterados de su derecho a la confidencialidad y los términos de la experimentación con seres humanos (cf. Méndez, Namihira y Sosa, 1984).

En una de las juntas que realizaba la escuela para entrega de calificaciones bimestrales, se informó a los padres de familia que se aplicaría un protocolo de investigación, luego de lo cual se les solicitó su autorización para que sus hijos contestaran la encuesta, eso mediante la firma de un formato de consentimiento.

Después, se acudió a tres grupos de primer grado, a tres de segundo y a tres de tercer año de secundaria, a los que se explicó el procedimiento para el llenado de los instrumentos. Todo el proceso duró alrededor de 30 minutos por cada grupo, ya que debido a la cantidad de alumnos se llevó a cabo de manera colectiva.

RESULTADOS

Se recabaron los siguientes datos sociodemográficos: sexo, edad, número de hermanos, así como si el participante vivía con ambos padres, solo con la madre o solo con el padre, datos que fueron sometidos a un análisis descriptivo. De esos análisis derivó un análisis de frecuencia de los datos sociodemográficos y un análisis de correlación de Pearson para determinar si había una relación significativa entre el sentimiento de soledad, el afrontamiento de soledad y la satisfacción familiar. Asimismo, se realizó una comparación de medias en dos muestras independientes, para determinar si había diferencias entre el

sexo y el tipo de afrontamiento del sentimiento de soledad.

Análisis correlacionales

En primer lugar, se halló una relación negativa y no estadísticamente significativa ($p = .654$; $r = -.026$) entre la satisfacción familiar y el afrontamiento de soledad, lo que indica que no había una relación directa entre dichas variables. En un segundo análisis se obtuvo una correlación negativa muy débil, aunque estadísticamente significativa entre ambas variables ($r = -.174$, $p = .002$), por lo que se asume que entre mayor es la satisfacción familiar, menor es el sentimiento de soledad.

Si bien la relación entre el sentimiento de soledad y el tipo de afrontamiento de la misma es significativa ($p = .000$), se halló un coeficiente de correlación de $.587$, que se considera una correlación positiva media.

Análisis complementarios

Se llevó a cabo una prueba de correlaciones de rho de Spearman para determinar si había relación entre las variables de sexo, edad, número de hermanos y personas con las que se convivía, pudiéndose observar lo que se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1
Correlación entre las variables y los datos sociodemográficos

Variab	Satisfacción familiar	Sentimiento de soledad	Afrontamiento de soledad
Edad	0.514	0.105	0.219
Sexo	0.574	0.256	.010*
Vives con...	0.907	0.109	0.965
Hermanos	.014*	0.767	0.134

* $p < .05$.

De acuerdo con la tabla, hubo una correlación estadísticamente significativa entre el sexo y el afrontamiento de la soledad. Para corroborar lo anterior se hizo una prueba t de Student con la finalidad de demostrar que había diferencias entre hombres y mujeres respecto de la última. El valor obtenido fue $t = 2.667$, $p = .003$ (menor a $.05$), $gl = 289$, lo que indica que las varianzas se asumieron como iguales, sin mostrar diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto al afrontamiento de la soledad.

También puede observarse una relación estadísticamente significativa entre el número de hermanos y la satisfacción familiar ($p = .014$, $r = .143$), lo que muestra que entre mayor es el número de hermanos, mayor es la satisfacción familiar.

En conclusión, en esta investigación se pudo dar cuenta de que, al menos en la población de León, hay un riesgo constante de que los adolescentes busquen satisfacciones de las que frecuentemente carecen en su hogar. Ejemplo de ello son las conductas de riesgo, las cuales abarcan el abuso de sustancias, conductas sexuales, actos antisociales, aislamiento, ideación y tentativas suicidas. Una forma de contrarrestar lo anterior es mediante el fomento de la comunicación entre los miembros de la familia. En el caso de los participantes de la presente investigación, parece necesario indagar la conveniencia de que reciban terapia familiar con el fin de mejorar la dinámica y la armonía familiar y evitar así las citadas conductas de riesgo. Otra propuesta es realizar talleres orientados a los padres, cuyo fin es analizar las conductas que manifiestan los jóvenes que muestran conductas de riesgo, fomentar los vínculos y el acercamiento con sus hijos para evitar que estos se sientan amenazados o desatendidos, evitando así que deban buscar la comprensión y la satisfacción en sus pares u otros adultos

que se encuentran fuera del ámbito familiar, evitando así la exposición a conductas riesgosas para los jóvenes que buscan entonces formarse una identidad.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue analizar si entre los adolescentes de entre 11 y 15 años existía relación entre el grado de satisfacción familiar y el afrontamiento a la soledad, así como las diferencias que pudieran surgir según distintas variables, tales como el número de hermanos, las personas con las que vive el adolescente, su sexo y su edad. Los hallazgos demostraron que no hay mayor nivel de afrontamiento a la soledad con base en el grado de satisfacción familiar; sin embargo, hay menor sentimiento de soledad cuando existe alto grado de satisfacción familiar; esto es, si el adolescente se percibe a sí mismo como satisfecho en su dinámica familiar, será menos propenso a experimentar el sentimiento de soledad y, de esta manera, podrá evitar conductas de riesgo, tales como aislamiento, baja autoestima, daño autoinfligido e incluso ideación suicida.

El presente estudio surge a partir de la creencia de que la influencia de los padres sobre sus hijos puede mejorar la calidad de vida de estos últimos, según la forma en que se sientan satisfe-

chos con el trato, el apoyo, la forma de comunicación, el afecto que se les demuestra y la confianza que haya en dicha relación. Si bien los datos muestran que un gran número de alumnos se encuentran satisfechos con su dinámica familiar, muchos de ellos carecían de esta satisfacción por razones que no se muestran en los resultados debido a que el análisis no permitió detectarlas, pero que son desconcertantes, pues los vínculos más significativos a esa edad deben ser con los padres, quienes resultan ser el modelo de los adolescentes para su vida; si dentro de su familia no logran sentirse identificados o aceptados, su vida social respecto de sus pares puede verse en riesgo.

El incremento en la frecuencia de suicidios se asocia a diversos factores que varían según el grupo de edad estudiado. Entre los jóvenes influyen la depresión, el aumento del consumo de drogas y de alcohol (Puentes, López y Martínez, 2004). En los últimos años, la sociedad ha sido testigo de muertes a edades tempranas por diversos motivos, como accidentes de tránsito, abuso de sustancias, suicidio, homicidio y otros eventos cuyas causas pueden evitarse si se dispone de redes de apoyo estables y constantes, pues algunos de estos sucesos se ocasionan debido a los vínculos deficientes con los padres o con otras personas cercanas.

REFERENCIAS

Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin, N. y Jiménez, M. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 205-216.

- Cava, M.J., Musitu, G. y Murgui, S. (2007). Individual and social risk factors related to overt victimization in a sample of Spanish adolescents. *Psychological Reports*, 101, 275-290.
- Carvajal C., G. y Caro C., C. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296.
- Castro, K., Planellas, I. y Kirchner, T. (2014). Predicción de conducta autodestructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento. *Universitas Psychologica*, 13(1). doi: 10.111144/-Javeriana.UPSY13-1.pcaa.
- Cerda, P., Cerda, E. y Store, L. (2008). Violencia y familia en Nuevo León. *Ciencia UANL*, 11(1), 87-92.
- Frías A., M., López E., A.E. y Díaz M., S.G. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15-24.
- Galicia M., I.X., Sánchez V., A. y Robles O., F.J. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología*, 29(2), 491-500.
- González, C., Ramos, L., Caballero, M. y Wagner, F. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15(4), 524-532.
- González, R. y Santana, J. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, 13(1), 127-131.
- Heinrich, L. y Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clinical Psychological Review*, 26(6), 695-718.
- Holmbeck, G.N. (1996). A model of family relational transformations during the transition to adolescence: Parent-adolescent conflict and adaptation. En J. A. Graber, J. Brooks-Gunn y A.C. Petersen (Eds.): *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context* (pp. 167-200). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum & Associates.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Luna, A. (2012). Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. *Acta Colombiana de Psicología*. 15(1), 77-85.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.
- Méndez, I., Namihira, D. y Sosa, C. (1984). *El protocolo de investigación*. México: Trillas.
- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S. y Musitu, G. (2009). Reputación social y violencia relacional en adolescentes: el rol de la soledad, la autoestima y la satisfacción vital. *Psicothema*, 21(4), 537-542.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. (2004). Familia y adolescencia. Un modelo de análisis e intervención psicosocial. Madrid: Síntesis.
- Olson, D.H. (2000): Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167.

- Organización Mundial de la Salud (2017). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Ginebra: OMS. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
- Palacios D., J.R., Sánchez T., B. y Andrade P., P. (2010). Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12(1), 53-75.
- Papalia, D.E., Duskin F., R., Martorell, G., Berber M., E., Vázquez H., M., Ortiz S., M.E. y Dávila, J.F. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.
- Pineda, S. y Aliño, M. (2002). El concepto de la adolescencia. *Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia*, 2. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
- Puentes R. E, López N., L y Martínez M., T. (2004). La mortalidad por suicidios: México 1990-2001. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 16(2), 102-109.
- Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 167-177.
- Salazar, Y., Veytia, M., Márquez, O. y Huitrón, G. (2013). Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes. *Psicología y Salud*, 23(1), 141-148.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2009). *Código ético del psicólogo* (4ª ed.). México: Trillas.
- Tapia, M., Fiorentino, M. y Correché, M. (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto. *Fundamentos en Humanidades*, 7(8), 163-172.
- Tercero, G., Deyanira, M., Muñoz, O., Clark, P., Medeiros, M., Hernández, A. y Luque, M. (2013). Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. *Salud Mental*, 36(5), 381-386.
- Velosio, C., Caqueo, W., Caqueo, A., Muñoz, Z. y Villegas, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Fractal, Revista de Psicología*, 22(1). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922010000100003
- Weiss, R. (2008). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.