

EVOLUCIÓN HISTÓRICA EN EL ESTUDIO DEL APOYO SOCIAL

OSCAR LANDETE*

ALICIA BREVA**

*Universidad Deusto

**Universidad Sevilla

RESUMEN

A lo largo de la historia existen numerosos ejemplos que ponen de manifiesto la necesidad que tienen las personas de una adecuada integración social para lograr su crecimiento y el desarrollo de su personalidad. La importancia de este fenómeno ha motivado que a lo largo de la historia de la psicología se hayan estudiado las consecuencias sobre el desarrollo psicológico derivadas de una inadecuada integración social de la persona. Sin embargo, a lo largo de las últimas décadas, el estudio de la integración social por parte de la psicología está sufriendo una evolución. Este cambio está dando lugar al estudio de los efectos beneficiosos provocados por la existencia de apoyo social más que al análisis de las consecuencias derivadas del aislamiento social. Esta evolución vendría motivada por dos aspectos. En primer lugar, debido el desarrollo sufrido por la sociedad actual resulta difícil que una persona se encuentre en un nivel de aislamiento social tal que afecte a la supervivencia directa de la persona. Y, por otra parte, la existencia de numerosos estudios que ponen de manifiesto la capacidad que posee el apoyo social a la hora de prevenir el surgimiento de ciertas enfermedades.

A lo largo del presente trabajo se realiza una revisión de la evolución seguida por esta área de estudio desde que fue sugerida en la antigua Grecia por Aristóteles hasta la actualidad donde se trata de mostrar su implicación directa en los orígenes físicos y biológicos de la enfermedad.

Descriptor: apoyo social, integración social, enfermedad

ABSTRACT

Along the history, we can find diverse examples that show the necessity of people of having an adequate social integration in order to get their growth and develop their personality. The importance of social integration

have motivated that psychologist have researched the consequences on psychological development caused by social isolation or by an inadequate social integration of the human being. However, during last decades, research on social integration has suffered an evolution. Due to this evolution, researchers are more interesting in the study of profitable effects of social support than to analyse the consequences of social isolation. There are two possible reasons to explain this evolution. On one hand, due to the development of the society, nowadays, it is difficult to find someone who lives in such a level of social isolation that can affect to his survival. Moreover, on the other hand, the existence of numerous researches that evidences the capacity of social support in preventing the arising of diseases (i.e.; cardiovascular disease, cancer...).

On this paper, it is reviewed the evolution on this research area since Aristotle, who claimed that friendship is a primary necessity, until nowadays when researchers try to show its direct involvement into physical and biological aetiology of disease.

Key words: social support, social integration, and disease.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA EN EL ESTUDIO DEL APOYO SOCIAL

Hace setecientos años, Federico II, emperador del Sacro Imperio Romano, llevó a cabo un experimento para determinar qué lenguaje desarrollarían los niños a la hora de hablar, en el caso de que nunca hubieran oído una sola palabra ¿Habrían hebreo, griego, latín o la lengua de sus padres? Para realizar su investigación ordenó que madres adoptivas y nodrizas alimentaran y cuidaran a un grupo de niños pero que bajo ninguna circunstancia les hablaran. El experimento fracasó, porque todos los niños que participaban en él murieron. No se sabe a ciencia cierta si esta anécdota es histórica o no, pero resulta perfectamente válida para poner de manifiesto la necesidad de apoyo social e integración que las personas tenemos para desarrollar nuestra personalidad y mantener la salud.

El interés por estudiar la asociación entre la existencia de apoyo social y el bienestar y la salud de las personas ha cobrado especial fuerza desde los años setenta. El creciente interés del apoyo social en la actualidad puede explicarse atendiendo a tres razones fundamentalmente. En primer lugar la existencia de una mayor evidencia empírica que muestra que el apoyo social puede estar ejerciendo una influencia importante en la etiología de las enfermedades. La segunda de las razones vendría dada por la eficacia que el apoyo social está mostrando en programas

de prevención, tratamiento y rehabilitación. Y por un último, una tercera razón, la constituye el hecho de que el aislamiento y la desintegración social son factores claves para entender el origen de muchos problemas psicosociales actuales (drogadicción, delincuencia, marginación, problemática familiar, etc.) (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

Sin embargo, a pesar de este interés actual, no se debe olvidar que la posible asociación existente entre el apoyo social y la salud de la persona y diversos trastornos psicosociales ha sido puesta de manifiesto por diferentes autores siglos atrás. A lo largo de la historia encontramos un gran número de intelectuales que han remarcado la importancia del apoyo social en el bienestar físico y psicológico de los individuos. La idea de que el apoyo social supone un elemento importante en la vida de las personas se puede encontrar ya en la antigua Grecia. Alrededor del año 350 a.C. Aristóteles afirmaba que la amistad era una necesidad humana básica (Orth-Gomer, 1994). En esta misma línea, Hipócrates, en el siglo II a.C., describió la importancia de los procesos sociales y otros factores ambientales en el desarrollo de la enfermedad. Algunos siglos más tarde, Paracelso (1959) —médico, alquimista y científico— prescribía el amor “como, posiblemente, la mejor medicina para un gran número de enfermedades”. Sin embargo, debemos esperar hasta finales del siglo XIX y principios del XX para encontrar los primeros estudios científicos y sistemáticos acerca de la importancia de los aspectos sociales en el bienestar del individuo (Gracia y cols., 1995). A partir de esta época comienzan a surgir los primeros estudios epidemiológicos sobre el tema. La primera evidencia científica de la relación entre el apoyo social y las enfermedades fue aportada en este siglo por Emile Durkheim quien estudió desde una perspectiva sociológica los factores sociales implicados en la conducta autodestructiva y en el suicidio. En su famosa obra “*El Suicidio*”, reflejó cómo la existencia de dos fuentes de apoyo social como son el matrimonio y la pertenencia a grupos religiosos resultaban ser los elementos que mejor protegían frente a estas conductas autodestructivas.

Dicho de otro modo, los vínculos establecidos por las personas en su matrimonio y en los grupos religiosos a los que pertenecían influían positivamente en la adquisición de comportamientos adaptativos, y disminuían la probabilidad de suicidios y la realización de conductas autodestructivas. Además, este investigador, se preocupó por estudiar las consecuencias derivadas de la desintegración social, apuntando que la pérdida de integración social o anomia, fruto de las nuevas sociedades industriales emergentes, era incompatible con el bienestar del individuo.

A comienzos del Siglo XX surgió la escuela de Chicago, fundada por

autores como Robert Park, Ernest Burgess y Roderick McKenzie. Estos autores profundizaron en el estudio científico del apoyo social iniciado por Emile Durkheim. Por lo común, sus estudios se centraron en analizar cuáles eran los efectos negativos desencadenados por la ruptura de las redes sociales. En este sentido, la investigación realizada por este grupo se centró en los efectos negativos provocados por la pérdida o ausencia de apoyo social en la estructura social de la persona, sin profundizar en los posibles efectos beneficiosos que la existencia del apoyo social pudiera provocar sobre el bienestar físico y/o psicológico de la persona. A final de los años setenta la investigación en torno al apoyo social siguió dos líneas de trabajo claramente diferenciadas. Por un lado encontramos a un grupo de investigadores que trataban de mostrar el papel desempeñado por el apoyo social en el fallecimiento de las personas. Esta línea de trabajo fue seguida por numerosos epidemiólogos e investigadores. Autores como Berkman y Syme (1979) centraron sus esfuerzos en la conceptualización de un concepto como el apoyo social, vagamente definido hasta el momento, y en la creación del algún tipo de medida que permitiera relacionar de manera objetiva el apoyo social con la mortandad de las personas. Estas investigaciones dieron como fruto la creación de un Índice de Red Social (Social Network Index) y sirvió para probar la existencia de una relación entre los menores niveles de apoyo social y el mayor riesgo de fallecimiento. Estos primeros estudios han sido posteriormente replicados utilizando muestras diferentes y sus resultados confirman los datos obtenidos por Berkman y Syme (Orth-Gomer, 1994; Schoenbach, Kaplan, Fredman y Kleinbaum, 1986).

Este tipo de estudios sobre el apoyo social implica un análisis cuantitativo o estructural de la red social en la que se mueve la persona durante toda su vida. Entendiendo la estructura social como «*una serie de nodos o uniones que están relacionados por una o más formas de relaciones específicas entre ellos*» (Hall y Wellman, 1985, pag. 25). Dentro de estos nodos se puede incluir toda relación social en la que se encuentre involucrado el individuo (matrimonio, familia, trabajo, pertenencia a grupos religiosos, amistades...) (Ganster y Victor, 1988).

Los estudios realizados desde el surgimiento de esta perspectiva estructural han supuesto la creación de nuevos índices que ofrecen más información sobre la estructura de ese sistema social en el que se mueve la persona.

La otra línea de trabajo mencionada anteriormente fue la iniciada a mediados de los años setenta, por John Cassel (1976) y Sidney Cobb (1976) quienes fueron los primeros en considerar la importancia de las relaciones interpersonales a la hora de modular la relación existente entre

los eventos estresantes y sus consecuencias nocivas. El punto de partida de estos autores radica en la idea de que el hecho de que la persona tenga una contribución social importante reduce las consecuencias negativas derivadas de la experiencia de estrés. Desde una perspectiva epidemiológica, Cassel concluye, por un lado, que cuando se produce un cambio en las condiciones ambientales cercanas al individuo se modifica la vulnerabilidad de los individuos a la enfermedad; este cambio pone de manifiesto la influencia que puede ejercer el ambiente en los procesos metabólicos; por otro lado, apunta que las relaciones sociales afianzadas contribuyen a paliar los efectos negativos de los eventos estresantes. Según sus estudios, el mejor modo de prevenir un gran número de enfermedades reside en el fortalecimiento de las redes sociales más que en la reducción de la exposición a sucesos estresantes. Por su parte, Cobb (1976), desde una perspectiva clínica, no sólo estudia la relación existente entre el apoyo social y el estrés, sino que intenta mejorar la medición del constructo. Este autor apunta que el apoyo social puede proporcionarnos información acerca de los sentimientos que tiene un individuo al saberse cuidado; de la creencia de que uno es querido, valorado y estimado; y de la certeza de pertenencia a una red recíproca.

En definitiva, todo este conjunto de investigaciones ayudaron a consolidar el concepto de apoyo social como objeto de estudio e intervención.

EL ESTUDIO DEL APOYO SOCIAL EN NUESTROS DÍAS

En la actualidad, el estudio del apoyo social se centra en buscar los mecanismos a través de los cuales, éste, se vincula con la enfermedad. El interés en estudiar la relación entre ambos factores vendría dado por la capacidad del apoyo social para prevenir el origen de la enfermedad, e incluso para disminuir su consecuencias y facilitar la recuperación una vez que ésta se ha originado. Este interés por estudiar la relación entre el apoyo social y la enfermedad no sería más que una continuación de la idea sugerida inicialmente por Aristóteles siglos atrás. La aparición de un mayor número de investigaciones que avalan esta idea (Berkman, 1985, 1995) parecen dar la razón a el filósofo griego y a aquellos de pensadores e investigadores que han sostenido esta misma idea. Dentro de la investigación más reciente podemos hablar de la existencia de dos grandes líneas de trabajo. Una primera estaría formada por aquel grupo de autores que defienden la presencia de un efecto global del apoyo social basado en la existencia de una integración social de la persona dentro de su sistema. Según Vaux (1988) el mecanismo de actuación dependería de los efectos acumulativos de las interacciones sociales y

de la simple existencia de esas relaciones. En esta línea, Gottlieb (1983) propone que las personas con poco apoyo social tienen mayor riesgo de experimentar estresores ambientales que aquellos que están socialmente integrados o que tienen acceso al apoyo en caso de necesitarlo. Una línea alternativa de trabajo sería la mantenida por otro gran grupo de investigadores, partidarios de un efecto amortiguador del apoyo social. Para este segundo grupo, el aspecto crucial en el estudio del apoyo social en relación con la enfermedad se basaría en la utilidad de éste último a la hora de hacer frente a un evento estresante determinado. Siguiendo el razonamiento de estos autores, para que el apoyo social resulte eficaz, debe existir una adecuación entre éste y el evento al que debe hacer frente la persona. Sin embargo, también hay que señalar que determinados tipos de apoyo social poseen un efecto más generalizado y pueden resultar eficaces para hacer frente a cualquier tipo de estresor. De esta manera, hablar de los problemas propios con otras personas (apoyo evaluativo) o hacer que la gente se sienta mejor (incrementar la autoestima) resultaría válido en cualquier situación (Cohen y Wills, 1985).

Los resultados obtenidos por los seguidores de esta línea parecen resultar alentadores ya que parecen confirman la relación entre el apoyo social y la prevención de ciertas enfermedades como los trastornos cardiovasculares (Allen, Blascovich, Tomaka y Kelsey, 1991; Christenfeld, Glynn, Gerin y Sanders, 1996; Edens, Larkin y Abel, 1992; 1996; Gerin, Milner, Chawla y Pickering, 1995; Gerin, Pieper, Levy y Pickering, 1992; Kamarck, Annunziato y Amateau, 1995; Kamarck, Manuck y Jennings, 1990; Kors, 1997; Lepore, 1995; Lepore, Allen y Evans, 1993; Lenz, 1995; Sheffield y Carrol, 1994, 1996; Snydersmith y Cacioppo, 1992), trastornos durante el embarazo (Antonucci, Kahn y Akiyama, 1989), cáncer de próstata (Stone, Mezzacappa, Donatone, Gonder, 1999).

El planteamiento teórico defendido por los partidarios de un efecto amortiguador del apoyo social se basa en la capacidad que podría tener éste para disminuir la evaluación de una situación estresante mediante la provisión de soluciones al problema, reduciendo la importancia con que se percibe la situación, disminuyendo la respuesta del sistema neuroendocrino, facilitando de esta manera que la gente sea menos reactiva ante el estrés percibido, o bien facilitando la realización de conductas saludables (House, 1981).

A lo largo de este breve repaso histórico en el estudio del apoyo social podemos apreciar de nuevo como la intuición y el razonamiento de ciertos pensadores e investigadores les llevó a postular, de manera hasta cierto punto intuitiva, sin estudios que lo avalasen, la existencia de un fenómeno que afecta a las personas de una manera fundamental en cuanto a su

desarrollo personal y en cuanto a su salud. Al igual que ocurre con otros aspectos estudiados por la psicología debemos hacer frente al estudio "científico" de un fenómeno que es intuitivo y aceptado de manera unánime por la gente de a pie sin más conocimiento que los que da la psicología de la vida. Sin embargo, no debemos olvidar que de igual manera otros fenómenos aceptados por el saber popular no han encontrado su reflejo en los datos aportados por la experimentación.

REFERENCIAS

- Allen, K.M., Blascovich, J., Tomaka, J. y Kelsey, R.M. (1991). Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 582-589.
- Berkman, L. F. y Syme, S. L. (1979). Social networks host resistance and mortality. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Berkman, L.F. (1985). The relationship of social networks and social support to morbidity and mortality. En S. Cohen y S. L. Syme (eds.). *Social support and health* (pp.241-252). Nueva York: Academic Press.
- Berkman, L.F. (1995). The role of social relations in health promotion. *Psychosomatic Medicine*, 57, 245-254.
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *Journal of Epidemiology*, 104, 107-123.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 13, 99-125.
- Christenfeld, N., Glynn, L., Gerin, W., Linden, W. y Sanders, M. (1997). Contingencies of social support and gender effects on cardiovascular reactivity. *Psychosomatic Medicine*, 59 (4), 388-398
- Cohen, S. y Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310-357.
- Edens, J. L., Larkin, T. K. y Abel, J. (1992). The effect of social support and physical touch on cardiovascular reactions to mental stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 36 (4), 371-382.
- Ganster, D. C. y Victor, B. (1988). The impact of social support on mental and physical health. *British Journal of Medical Psychology*, 61, 17-36.
- Gerin, W., Milner, D., Chawla, S. y Pickering, T. (1995). Social support as a moderator of cardiovascular reactivity in women: A test of the direct effects and buffering hypotheses. *Psychosomatic Medicine*, 57, 16-22.
- Gerin, W., Pieper, C., Levy, R. y Pickering, T. G. (1992). Social support in social interaction: A moderator of cardiovascular reactivity. *Psychosomatic Medicine*, 54, 324-336.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies*. Beverly Hills: Sage.
- Hall, A. y Wellman, B. (1985). Social networks and social support. En S. Cohen

- y L. Syme (Eds.), *Social support and health*. Londres: Academic Press Inc..
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Publishing, M. A. Addison-Wesley.
- Kamarck, T.W., Annunziato, B. y Amateau, L.M. (1995). Affiliation moderates the effects of social threat on stress-related cardiovascular responses: Boundary conditions for a laboratory model of social support. *Psychosomatic Medicine*, 57, 183-194.
- Kaplan, J. R., Manuck, S. B., Adams, M. R., Weingand, K. W. y Clarkson, T. B. (1987). Inhibition of coronary atherosclerosis by propranolol in behaviorally predisposed monkeys fed an atherogenic diet. *Circulation*, 76, 1364-1372.
- Lenz, J. W. (1995). *Cardiovascular response to agreement and disagreement: Towards explaining the beneficial effect of social support*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de la Columbia Británica, Vancouver, Canada.
- Lepore, S. J. (1995). Cynism, social support, and cardiovascular reactivity. *Health Psychology*, 14, 210-216.
- Lepore, S. J., Allen, K. M. y Evans, G. W. (1993). Social support lowers cardiovascular reactivity to an acute stressor. *Psychosomatic Medicine*, 55, 518-524.
- Orth-Gomer, K. (1994). International epidemiological evidence for a relationship between social support and cardiovascular disease. En S. A. Shumaker y S. M. Czajkowsky (Eds.), *Social support and cardiovascular disease. Plenum Serie in behavioral psychophysiology and medicine*. Nueva York: Plenum Press.
- Schoenbach, V. J., Kaplan, B. H., Fredman, L. y Kleinbaum, D.G. (1986). Social ties and mortality in Evans County, Georgia. *American Journal of Epidemiology*, 123, 577-591.
- Sheffield, D. y Carrol, D. (1994). Social support and cardiovascular reactions to active laboratory stressors. *Psychology and Health*, 9, 305-316.
- Sheffield, D. y Carroll, D. (1996). Task-induced cardiovascular activity and the presence of a supportive or undermining other. *Psychology and Health*, 11, 583-591.
- Snydersmith, M. A. y Cacioppo, J. T. (1992). Parsing complex social factors to determine component effects: autonomic activity and reactivity as a function of human association. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11 (3), 263-278.
- Stone, A. A., Mezzacappa, E. S.; Donatone, B. A. Y Gonder, M. (1999). Psychosocial stress and social support are associated with prostate-specific antigen levels in men: results from a community sreening program. *Health Psychology*, 18, 5, 482-486.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research and interventions*. Nueva York: Praeger.