

# ADAPTACIÓN A NIÑOS DEL CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

## ADAPTATION TO CHILDREN FROM SOCIAL PERCEIVED SUPPORT QUESTIONNAIRE MOS

Solange Rodríguez Espínola\*

Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología  
Matemática y Experimental (CIIPME), Argentina.

Recibido: 26 de agosto de 2010

Aceptado: 26 de abril de 2011

### RESUMEN

Se examinaron las características psicométricas de la Adaptación Argentina a niños del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido, en una muestra de 593 participantes. Los parámetros del MOS-A mostraron valores aceptables. La extracción de factores mostró un factor predominante del apoyo social funcional que explicaba el 26.93 % de la varianza. Se entendió que los niños no diferencian los distintos tipos de apoyo social ya que lo ven como un concepto integrado o general. El coeficiente alfa de Cronbach fue de .84 para la escala total. Por todo ello se presenta como un instrumento válido para la evaluación del Apoyo Social Percibido en niños.

**Palabras clave:** Propiedades psicométricas, escolares, percepción apoyo social.

### ABSTRACT

The psychometrics characteristics were examined of the Argentina adaptation to children from Social Perceived Support Questionnaire MOS, in a sample of 593 participants. The parameters of the MOS-A showed acceptable values. The extraction of factors showed a predominant factor functional social that explained 26.93 % of the variance. It was understood that children don't differentiate types of social support because they see it as an integrated or general concept. Alpha Cronbach's coefficient was of .84 for the total scale. As a result, MOS-A is presented a valid instrument for the evaluation of the Social Perceived Support in children.

**Key words:** Properties Psychometrics, Students, Perception Social Support

### Introducción

Existen diversos instrumentos que evalúan el apoyo social como constructo, sin embargo existe una multidimensionalidad al estudiar su concepto. Se han observado diferencias en la evaluación del constructo e incluso algunos instrumentos operacionalizan al apoyo social sin contar con una referencia teórica. Las deficiencias en la evaluación se pueden observar en instrumentos que evalúan el constructo en tres o menos ítems, condicionando de esta manera la fiabilidad y representatividad; los análisis psicométricos son escasos y no han tenido una aceptación amplia en los investigadores que desean evaluar el constructo (Terol, Lopez, Neipp, Rodríguez, Pastor & Martín-Arangón, 2004).

Actualmente existen escasas investigaciones que evalúan el apoyo social en niños, por lo que los instrumentos de medición son muy pocos y difieren en cuanto a referencias teóricas o aspectos dimensionales (Medina, Aracena & Bilbao, 2004; Musitu & Cava, 2003).

El apoyo social es un concepto que ha sido definido de diferentes maneras. Según el nivel de referencia, encontramos tres niveles de análisis (Gottlieb, 1983; Lin, Dean, & Ensel, 1986):

a) *Nivel comunitario o macro*, entendido como sentimiento de pertenencia e integración en el entramado social que representa la comunidad en su conjunto como organización.

\* solange.rodriguezespino@gmail.com

- b) *Nivel medio*, que comprende el apoyo recibido como consecuencia de las interacciones sociales en un entorno social más próximo a la persona. Este nivel se correspondería con el apoyo dispensado por las redes sociales a las que pertenece un individuo (trabajo, vecindario, etc.) y que le daría un sentimiento de vinculación.
- c) *Nivel micro o de relaciones íntimas*, proveniente de aquellas personas con las que el individuo mantiene una vinculación natural más estrecha (familia, amigos, etc.) y que da lugar a un sentimiento de seguridad a la vez que de compromiso y responsabilidad por su bienestar.

### Tipos de apoyo social

Se distinguen dos tipos de abordaje en función de la perspectiva desde la que se la estudie (Riquelme, 1997). La *perspectiva estructural* hace referencia a las características objetivas de la red de apoyo social (tamaño, densidad, dispersión geográfica, etc.), como a las características de los contactos que tienen lugar dentro de ella. La *perspectiva funcional* desde la que se analizan los efectos o consecuencias que le suceden al sujeto y la conservación de las relaciones sociales que tiene en su red (Schaefer, Coyne & Lazarus, 1981).

Desde una perspectiva funcional, los tipos del apoyo social que se han venido reflejando en la mayor parte de las clasificaciones son: emocional, tangible o instrumental e informacional (Barrón, 1996; Schaefer et al, 1981). El primero representa el sentimiento personal de ser amado, la seguridad de poder confiar en alguien y de tener intimidad con esa persona. El apoyo instrumental, tangible o material hace referencia a la posibilidad de poder disponer de ayuda directa. La última de las funciones, consiste en la provisión de consejo o guía para ayudar a las personas a resolver sus problemas. En este proceso de búsqueda de ayuda, las redes sociales representan un importante punto de referencia para la persona necesitada (De Paulo, Nadler & Fisher, 1983).

Caplan (1974) distingue entre: a) *apoyo social objetivo* que serían los recursos, provisiones o transacciones reales a los que la persona puede recurrir en el caso de necesitarlos y b) *apoyo social percibido* que destaca la dimensión evaluativa que lleva a cabo la persona acerca de la ayuda con la que cree contar.

Gottlieb (citado por Barrón, Lozano & Chacón, 1988) concibe el apoyo social como:

*«información verbal y no verbal, ayuda tangible o accesible dada por los otros o inferida por su presencia y que tiene efectos conductuales y emocionales beneficiosos en el receptor»* (p. 209).

La definición aportada por Lin y sus colaboradores (1986) concibe el apoyo social como: *«provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, dadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos»*. Así, en la referencia a «provisiones instrumentales o expresivas» destaca su carácter o dimensión funcional. La puntualización de los aspectos «reales o percibidos» destaca su dimensión objetivo-subjetiva.

Atendiendo a los diferentes niveles, House & Kahn (1985), consideran necesario tener en cuenta tres aspectos en el apoyo derivado de las relaciones sociales: cantidad, estructura y función; ya que están teórica y empíricamente interrelacionados. La existencia o cantidad de relaciones es una condición necesaria, y por lo tanto un determinante parcial, tanto de la estructura de la red como del contenido y función que se deriva de esas relaciones. De igual modo, las características estructurales de esa red determinan en cierta medida la calidad y función de las relaciones que se dan dentro de la misma.

### Modelo explicativo del apoyo social

Thoits (1985), desde el *Interaccionismo Simbólico*, establece tres mecanismos de actuación dentro de estos efectos directos. Un incremento en la percepción de identidad por parte del sujeto, desarrollada a partir de las interacciones que lleva a cabo con otras personas al desempeñar sus diferentes roles sociales. Aumento en la percepción de su propia autoestima a través de la valoración que los demás hacen de su comportamiento. Finalmente, un aumento de la percepción de control, autoeficacia y dominio sobre el ambiente, que incrementa su bienestar.

A su vez, este aumento en la seguridad autopercibida tiene un reflejo en el estado anímico del sujeto, que de esta manera, se ve incrementado (Lazarus & Folkman, 1986).

De acuerdo con el *modelo transaccional* de Lazarus & Folkman (1986), el apoyo social actuaría tanto sobre la

evaluación primaria ya que la provisión de soporte de otras personas ayudaría a redefinir la situación estresante como menos amenazante. En cuanto a la valoración secundaria, el disponer de los recursos aportados por su red (tanto emocionales, como instrumentales o de información) aumenta la percepción de su capacidad de hacer frente a la situación.

El apoyo social promueve conductas saludables en el sujeto que le ayudan a reducir las reacciones negativas ante el estrés (Cutrona, Hessling & Suhr; 1997). Algunos investigadores han argumentado que la percepción del apoyo social se relaciona con el estrés (Abbey, Andrews & Halman, 1995; Coyne & DeLongis, 1986; Fiore, Becker & Coppel 1983; Kiecolt-Glaser, Dyer & Shuttlesworth, 1988; Vinokur & Van Ryn, 1993) en la medida que un aspecto del mismo, el apoyo emocional, constituye un recurso para afrontar la amenaza (Lazarus y Folkman, 1986; Turner, 1999).

#### Factores que influyen en la percepción de apoyo social

*a) Factores culturales:* Green y Rodgers (2001), Cutrona, et al (1997), Thomson, Lutz & Lakey (1999) y Barrón (1996) han evidenciado la importancia de la cultura respecto a la percepción de apoyo social. Refieren que en culturas colectivistas el intercambio y la recepción de apoyo suelen percibirse de manera más positiva que en las culturas individualistas, donde la búsqueda de apoyo entra en conflicto con valores que se promueven en este tipo de culturas como la independencia, la autoconfianza y el control interno (Asili & Julián, 1998; Barrón, 1996).

*b) Factores psicológicos:* Al respecto Sarason, Pierce y Sarason (1990), afirman que independientemente del apoyo real, la gente interpreta el apoyo de manera consistente con sus creencias más profundas; de tal forma que los esquemas formados en la infancia respecto a como uno debe ser tratado, suelen influir en la calidad y cantidad de interacciones en la adultez (Aduna, 1998; Green & Rodgers, 2001; Henly, Danzinger & Offer, 2005; Solomon, Mikulincer & Avitzur, 1988). Los sujetos optimistas, asertivos, con alta autoestima, con habilidades sociales adecuadas y que son extrovertidos, suelen percibir altos niveles de apoyo de diversas redes sociales y mencionan sentirse más satisfechos con él (Acuña y Bruner, 1999; Aduna, 1998; Gurung, Sarason,

& Sarason, 1997; Sarason, et al, 1990). Así mismo, cuando sus expectativas respecto al apoyo no se cumplen, suelen explicarlo a través de factores específicos y de corta duración (Hartlage, Alloy, Vázquez, & Dykman, 1993; Latkin & Curry, 2003). Por otro lado, los sujetos ansiosos, con ánimo deprimido, baja autoestima, *locus* de control externo y/o bajos niveles satisfacción con la vida, suelen percibir menores cantidades de apoyo social y tienden a explicar esta carencia a través de factores generales y permanentes como su personalidad o sus características físicas y sociales, lo cual podría estar afectando de manera negativa la percepción de su valor personal (Daniels & Guppy, 1997; Gurung, et al., 1997; Sarason, et al., 1983; citado en Aduna, 1998).

*c) Factores sociales:* altos niveles de estrés y ansiedad tienden a afectar de manera negativa las habilidades sociales de los individuos, debido a que favorecen que este se perciba incapaz de mantener relaciones seguras, disminuyendo su bienestar y el acceso al apoyo social (Domínguez & Watkins, 2003).

*d) Factores socioeconómicos:* la familia es considerada como la fuente principal de apoyo; sin embargo, cuando se vive en un contexto de pobreza esta relación cambia, pues es común que los miembros de la familia se encuentren en condiciones similares de precariedad, lo cual disminuye la posibilidad de dar y recibir apoyo (Abello, Mandariaga, & Hoyos de los Ríos, 1997). Bajo estas circunstancias, las redes sociales de la comunidad suelen convertirse en una fuente de apoyo primaria y altamente significativa (Ahluwalia, Dodds & Baligh, 1998; Latkin & Curry, 2003; Orthner, Jones-Sanpei & Williamson, 2004).

Dada la importancia que tiene la percepción del apoyo social en relación con la satisfacción personal, y los sentimientos de soledad y depresión (Richaud de Minzi & Sacchi, 2004) es necesario contar con instrumentos de medición válidos y confiables que permitan evaluar el apoyo social con que cuenta una persona, y en especial un niño. Por ello el objetivo del presente trabajo es adaptar un instrumento de evaluación del apoyo social de adultos para ser utilizado en niños argentinos de 9 a 13 años, incluyendo la reformulación de los ítems y los análisis psicométricos de validez y confiabilidad.

## Método

### Participantes

La muestra del estudio quedó constituida por 593 niños, de ambos sexos, de nueve a trece años, 52,3% ( $n = 310$ ) de sexo masculino y 47,7 ( $n = 283$ ) de sexo femenino. En las Tablas 1, 2 y 3 se detallan las frecuencias y porcentajes por edad, sexo y nivel socio-económico. El 47,5% ( $n = 283$ ) eran niños de escuelas de clase social-económica baja y 310 (52,5%) de clase media. Las instituciones seleccionadas pertenecen al partido de Malvinas Argentinas, San Isidro y Vicente López, provincia de Buenos Aires, República Argentina.

### Instrumento de medición del Apoyo Social para adultos como base para el desarrollo de la Escala para niños

El cuestionario MOS para adultos fue desarrollado por Sherbourne y Stewart en 1991 siendo parte del grupo The Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS), y centraliza el análisis en la percepción de ayuda justificándose en el hecho de que si una persona no recibe ayuda durante un largo periodo de tiempo, esto no quiere decir que no disponga de apoyo. Por otra parte, recibir apoyo es, a menudo, confundido con necesidad y puede no reflejar exactamente la cantidad de apoyo que está disponible para una persona.

Para la presente investigación se utilizó la adaptación argentina para adultos del cuestionario MOS realizada por Rodríguez Espínola y Enrique (2007).

Se trata de un cuestionario autoadministrado de 20 ítems. El primer ítem valora *apoyo estructural* (se refiere a características cuantitativas u objetivas de la red de apoyo social, tales como tamaño y densidad) se responde mencionando los nombres o tipo de vínculo y se evalúa contando la cantidad de personas que brindan apoyo para el encuestado. Los 19 ítems restantes evalúan *apoyo funcional* percibido (los efectos o consecuencias que le brindan al sujeto el acceso y conservación de las relaciones sociales que tiene en su red). Se pregunta con qué frecuencia se percibe para el entrevistado cada tipo de apoyo y se responde mediante una escala tipo Likert de 5 puntos («nunca», «pocas veces», «algunas veces», «la mayoría de las veces», «siempre»).

En la adaptación Argentina para adultos del MOS (Rodríguez Espínola & Enrique, 2007) se realizó un análisis factorial confirmatorio para la estructura factorial *a priori*. El análisis factorial del apoyo funcional reveló la existencia de 3 factores, que explicaron el 59,86% de la varianza global. Los factores identificados fueron apoyo emocional, apoyo afectivo y apoyo instrumental. La prueba presentó un índice de confiabilidad como consistencia interna alfa de Cronbach de .919 para la totalidad de la misma, mientras que por factor presentó: Apoyo emocional: .876; apoyo afectivo: .843 y apoyo instrumental: .802.

### Procedimiento

Para la adaptación a niños del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido se realizaron los siguientes pasos:

- 1) Adaptación a un lenguaje apropiado de los ítems de la versión original para ser aplicados en niños de 9 a 13 años.
- 2) Reducción de la escala tipo Likert de 5 puntos a 3.
- 3) Estudio de los ítems: primeramente se realizó un análisis de comprensión con una muestra piloto y posteriormente los ítems se administraron a una muestra piloto de 150 niños. Luego se analizó el poder discriminativo a través de las diferencias de medias en cada ítem correspondientes al grupo que obtuvo valores totales por debajo del cuartil 1 y al grupo con valores totales por arriba del cuartil 4. Se analizó también el poder discriminativo por la distribución de las categorías de respuesta en cada ítem.
- 4) Estudio factorial: los ítems seleccionados fueron factorizados por el método de componentes principales, rotación oblicua.
- 5) Correlación: se realizó una correlación de Pearson para observar la relación entre el apoyo social estructural y funcional.

### Resultados

La escala tipo Likert que utilizaba el instrumento en su versión para adultos en tres categorías (sí, a veces y no).

Los ítems fueron comprendidos y no se observó dificultad en los distintos niveles socioeconómicos, sin embargo el tiempo de ejecución fue mayor en los niños de clase baja; esto podría deberse a la menor comprensión

lectora que suelen presentar los niños de nivel socioeconómico bajo.

El primer ítem determina la cantidad del apoyo social estructural y se responde enumerando a las personas que consideran de apoyo en dos formas: familiares y amigos. Los niños evaluados respondieron mencionando en su mayoría a familiares cercanos y compañeros de grado de la escuela. Sin embargo también mencionaron en menor medida a maestros, abuelos, primos y aún a familiares que no frecuentan cotidianamente.

Para completar el primer ítem del MOS-A, que evalúa apoyo estructural, los niños realizaron una lista escribiendo los nombres de los amigos que tienen y luego una segunda lista con el nombre de los familiares que consideran de apoyo. De los 593 casos encuestados, el rango de respuestas mencionado fue de 0 (N= 12, 2%) a 20 (N = 1, .2%). La media se ubicó en 4.51 (SD = 2.67) mejores amigos y la moda fue de 4.

El número de familiares cercanos que mencionaron los niños tuvo un rango de cero (N = 5, .08%) a quince (N = 3, .5%), siendo la moda 3 y la media obtenido por el grupo de 4.48 (SD = 2.66).

El total de apoyo estructural (la suma del ítem 1 a y del 1 b) se observó desde el valor mínimo que fue cero (N = 1, .02%) a treinta (N = 1, .02%), obteniendo una media grupal de 8.96 (SD = 4.21) y la moda de 5.

Con respecto al análisis del apoyo social funcional evaluado a través de los 19 ítems restantes mediante una escala tipo Likert de tres categorías, se encontraron diferencias en la clasificación de los niños con respecto a los adultos.

Para el apoyo funcional evaluado en el MOS se estudió la pertinencia de realizar un análisis factorial, mediante el cálculo del índice de adecuación muestral *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO = .90) y de la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2 = 2231.88$ ;  $p = .000$ ), encontrando resultados satisfactorios para ambos estadísticos.

La extracción de factores de la percepción del apoyo social funcional, mostró un factor predominante según el gráfico de sedimentación de Cattell, que explicaba el 26.93 % de la variancia. Este único factor estaría indicando que

los niños no diferencian distintos tipos de apoyo social como lo hacen los adultos, sino que lo ven como un concepto integrado o general que llamaremos *apoyo social percibido o funcional* (la dimensión evaluativa que lleva a cabo el niño acerca de la ayuda con la que cree contar). (Ver *Figura 1* y *Tabla 4*). Se calculó la fiabilidad como consistencia interna utilizando el coeficiente alpha de Cronbach, obteniendo un valor de .84 para la escala total.

Para explorar las relaciones del apoyo social estructural y el apoyo social funcional percibido se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson entre las puntuaciones obtenidas.

Los resultados arrojados demostraron que el apoyo social estructural correlaciona de manera significativa y positiva con el apoyo social funcional percibido ( $r_{(593)} = .21$ ;  $p < .000$ ). En la *Tabla 5* se pueden ver los resultados antes mencionados.

## Discusión y conclusiones

Conocer el apoyo social que percibe una persona es importante porque favorece a la percepción de identidad, promueve la autoestima, el control y la autoeficacia sobre el ambiente que lo rodea. Además el apoyo social crea sentimientos de pertenencia, vinculación e integración social.

El presente trabajo tuvo como finalidad principal informar sobre las características psicométricas y los datos normativos preliminares de la Adaptación del Cuestionario MOS de Apoyo Social ya que en Argentina no se conoce de ningún instrumento que evalúe las características descriptas del constructo en población infantil.

En el caso de los niños el sentimiento de seguridad que brinda una dimensión evaluativa de la ayuda con la que creen contar, produce efectos conductuales y emocionales beneficiosos.

Los escolares que cuentan con un apoyo social percibido adecuado experimentan sentimientos de seguridad que se observan en su estado anímico positivo y bienestar.

Las habilidades interpersonales son un componente de la vida social que ayuda a las personas a interactuar y obtener beneficios mutuos. Es decir, las habilidades sociales tienden

\* solange.rodriguezespino@gmail.com

a ser recíprocas, de tal manera que la persona que desarrolla y posee unas competencias sociales adecuadas con los demás es más probable que reciba una buena consideración y un buen trato por la otra parte, sin olvidar que el apoyo social ayuda a regular el impacto negativo de los estresores cotidianos.

Debido a todo este desarrollo teórico es que consideramos fundamental contar con instrumentos válidos y confiables para evaluar el apoyo social. A nuestro mejor entender no existe en nuestro medio una prueba que permita evaluar el apoyo social que perciben los niños entre los 9 y 13 años de edad.

Los resultados presentados reflejan que el Cuestionario MOS Adaptado para población argentina urbana infantil, evidencia razonable fiabilidad y validez. Sin embargo, debería considerarse la replicación en muestras mayores y de distintas poblaciones de la Argentina.

El instrumento resulta interesante porque incluye ítems que apuntan al apoyo social estructural (cantidad de personas que conforman su red social) y al apoyo social funcional percibido. A diferencia de otros cuestionarios, permite conocer y evaluar la red familiar y extrafamiliar, que especialmente en el caso de los niños en vulnerabilidad social resulta imprescindible.

De acuerdo a lo observado en el análisis factorial, los niños consideran que el apoyo social funcional es un concepto inclusivo como tal y no diferencian distintos aspectos del mismo como lo hacen los adultos que discriminan el apoyo emocional, del afectivo e instrumental. De esta manera podríamos hablar de la unidimensionalidad del apoyo social percibido por los niños evaluados.

El no poder clasificar las distintas formas del apoyo funcional puede relacionarse con su nivel de desarrollo emocional, ya que los escolares perciben el apoyo independientemente de dónde proviene, de las

características y de su calidad. La socialización se logra a través de procesos evolutivos como el desarrollo afectivo y la competencia cognitiva que en muchos niños evaluados todavía no se ha logrado alcanzar en plenitud.

Además la forma adaptada del Cuestionario para niños, ha demostrado una consistencia interna adecuada, lo que lo hace un instrumento apropiado para nuestro medio. Es un instrumento accesible y práctico para su aplicación, ya sea por medio de una entrevista personal o de aplicación grupal. Los reactivos están planteados en un lenguaje claro y cotidiano, lo que posibilita su aplicación en grupos heterogéneos y lo hace útil para el estudio del apoyo social en grupos de niños en vulnerabilidad social.

Sin embargo sería interesante poder realizar una validez discriminante del instrumento para evitar la confusión y facilitar la interpretación de las relaciones entre los constructos. De esta manera supondríamos que la validez hace referencia a la propiedad de la medida utilizada y no se correlaciona demasiado con las medidas de otros constructos con los que se supone se diferencia teóricamente.

En investigaciones futuras sería interesante profundizar los resultados observando la estructura interna de la prueba por medio de análisis factoriales exploratorios y confirmatorios en muestras más amplias, para realizar inferencias concretas acerca de la dimensionalidad del constructo.

En resumen y concluyendo, la adaptación y el análisis de las propiedades psicométricas de la adaptación para niños de Cuestionario MOS de apoyo social presentada en este artículo, sugiere que se trata de un instrumento con datos razonables de validez y confiabilidad para evaluar en niños el apoyo social estructural y percibido en nuestro medio.

## Tablas

**Tabla 1**

*Porcentaje y frecuencias de la población por sexo y nivel socio económico de la población estudiada.*

		Sexo		Total
		masculino	femenino	
Nivel socio-económico	bajo	150 53,0%	133 47,0%	283 100,0%
	medio	160 51,6%	150 48,4%	310 100,0%
Total		310 52,3%	283 47,7%	593 100,0%

**Tabla 2**

*Frecuencias y porcentajes del sexo y edad de la población estudiada.*

		Sexo		Total
		masculino	femenino	
Edad	9	85 55,9%	67 44,1%	152 100,0%
	10	85 53,5%	74 46,5%	159 100,0%
	11	72 50,0%	72 50,0%	144 100,0%
	12	57 48,3%	61 51,7%	118 100,0%
	13	11 55,0%	9 45,0%	20 100,0%
Total		310 52,3%	283 47,7%	593 100,0%

**Tabla 3**  
Frecuencias y porcentajes de la edad y el nivel social y económico de la población estudiada.

		Nivel socio-económico		Total
		bajo	medio	
Edad	9	65	81	152
		42,8%	51,2%	100,0%
	10	19	80	159
		49,7%	50,3%	100,0%
	11	10	74	144
		48,6%	51,4%	100,0%
	12	55	63	118
		46,6%	53,4%	100,0%
	13	14	6	20
		70,0%	30,0%	100,0%
Total		283	310	593
		47,7%	52,3%	100,0%

**Tabla 4**  
Varianza explicada por los factores de la MOS-A.

Componente	Varianza total explicada MOS-A						
	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	5,116	26,925	26,926	5,116	26,926	26,926	4,055
2	1,283	6,752	33,678	1,283	6,752	33,678	3,239
3	1,228	6,461	40,139	1,228	6,461	40,139	1,344
4	1,041	5,479	45,618	1,041	5,479	45,618	2,642
5	,951	5,006	50,623				
6	,918	4,830	55,453				
1	,862	4,537	59,990				
8	,854	4,495	64,485				
9	,791	4,161	68,646				
10	,745	3,921	72,567				
11	,721	3,794	76,361				
12	,685	3,603	79,964				
13	,632	3,328	83,291				
14	,599	3,150	86,442				
15	,586	3,083	89,525				
16	,545	2,867	92,391				
17	,526	2,768	95,159				
18	,473	2,489	97,648				
19	,447	2,352	100,000				

Método de extracción: análisis de componentes principales.

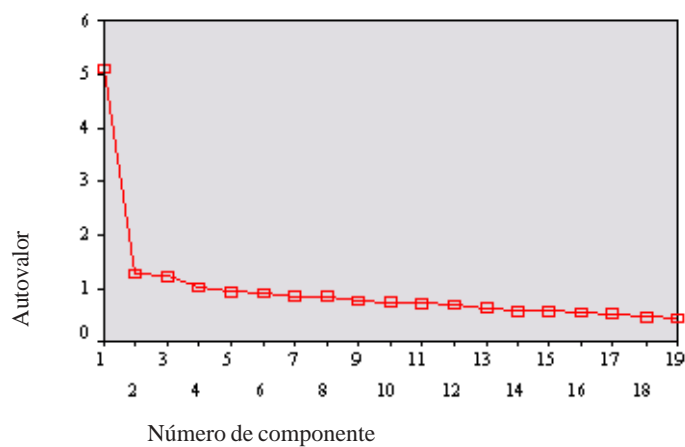


**Tabla 5**  
Correlación de Pearson entre apoyo social funcional y estructural.

		Correlaciones	
		Apoyo Social Funcional	Apoyo Social Estructural
Apoyo Social Funcional	Correlación de Pearson	1	,209**
	Sig. (bilateral)	,	,000
	N	593	593
Apoyo Social Estructural	Correlación de Pearson	,209**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,
	N	593	593

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

**Gráfico de sedimentación**  
**MOS-A**



**Figura 1.** Gráfico de sedimentación de Catell de la escala MOS-A.

## Referencias

- Abbey, A., Andrews, F. & Halman, L. (1995). Provision and receipt of social support and disregard: What is their impact on the marital life quality of infertile and fertile couples? *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 455-469.
- Abello, R., Mandariaga, C. & Hoyos de Los Rios, O. (1997). Redes sociales como mecanismo de supervivencia: un estudio de casos en sectores de extrema pobreza. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 29, 115-137.
- Acuña, L. & Bruner, C. (1999). Estructura factorial del cuestionario de Apoyo Social de Sarason, Levine; Bashm y Sarason en México. *Revista Mexicana de Psicología*, 16(2), 267-279.
- Aduna, A. (1998). *Afrontamiento, apoyo social y solución de problemas en estudiantes universitarios. Estudio experimental*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Ahluwalia, I., Dodds, J. & Baligh, M. (1998). Social support and coping behaviors of low-income families experiencing food insufficiency in north carolina. *Health Education & Behavior*, 25(5), 599-612.
- Asili, N. & Julian, T. (1998). Apoyo social y bienestar psicológico en la juventud y la vejez. *La psicología social en México*, 7, 423-428.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo XXI.
- Barrón, A., Lozano, P. & Chacón, F. (1988). Autoayuda y Apoyo Social. En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez (Eds.), *Psicología Comunitaria* (pp. 205-225). Madrid: Visor.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept of development*. Nueva York: Behavioral Publications.
- Coyne, J. C. & DeLongis, A. (1986). Going beyond social support: The role of social relationships in adaptation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 454
- Cutrona, C., Hessling, R. & Suhr, J. (1997). The influence of husband and wife personality on marital social support interactions. *Personal Relationships*, 4, 379-393.
- Daniels, K. & Guppy, A. (1997). Stressors, locus of control and social support as consequences of affective psychological wellbeing. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(2), 156- 174.
- DePaulo, B. M., Nadler, A. & Fisher, J. D. (1983). *New directions in helping (Vol. II): Help-seeking*. Nueva York: Academic Press.
- Domínguez, S. & Watkins, C. (2003). Creating networks for survival and mobility: Social capital among african-american and latin american low income mothers. *Social Problems*, 50(1), 111- 135.
- Fiore, J., Becker, J. & Coppel, D. B. (1983). Social network interactions: A buffer or a stress? *American Journal of Community Psychology*, 11, 423-439.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice*. Beverly Hills, Sage Publications.
- Green, B. & Rodgers, A. (2001). Determinants of social support among low-income mothers: A longitudinal analysis. *American Journal of Comunitary Psychology*, 29(3), 419-442.
- Gurung, R. A., Sarason, B. & Sarason, I. (1997). Personal characteristics, relationship quality and social support perceptions and behavior in young adult romantic relationship. *Personal Relationship*, 4, 319-339.
- Hartlage, S., Alloy, L., Vázquez, C. & Dykman, B. (1993). Automatic and effortful processing in depression. *Psychological Bulletin*, 13, 247-278.
- Henly, J., Danziger, S. & Offer, S. (2005). The contribution of social support to the material well-being of low-income families. *Journal of Marriage and Family*, 67, 122-140.
- House, J. S. & Kahn, R. L. (1985). Measures and Concepts of Social Support. En S. Cohen & S. Syme (Eds.), *Social Support and Health* (pp. 83-108). Nueva York: Academic Press.
- Kiecolt-Glaser, J., Dyer, C. & Shuttlesworth, E. (1988). Upsetings social interactions and distress among Alzheimer's disease family care-givers: A replication and extension. *American Journal of Community Psychology*, 16, 825-837.
- Latkin, C. & Curry, A. (2003). Stressful neighborhoods and depresión: A prospective study of the impact of neighborhood disorder. *Journal of Health and Social Behavior*, 4(1), 34-44.
- Lazarus & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca.
- Lin, N., Dean, A. & Ensel, W.M. (Eds.) (1986). *Social support, life events and depression*. Londres: Academic Press.
- Terol, Lopez, Neipp, Rodríguez, Pastor, Martín-Aragón (2004). Apoyo Social e instrumentos de evaluación: revisión y clasificación. *Anuario de Psicología*, 35 (1), 23-45.
- Orthner, D., Jones-Sanpei, H. & Williamson, S. (2004). The resilience and strenghs of low income families. *Family Relations*, 53(2), 159-167.
- Richaud de Minzi, M. C. & Sacchi, C. (2004). Adolescent loneliness assessment. *Adolescence*, Vol. 39, No 156, 701-710.
- Riquelme, A. (1997). *Depresión en residencias geriátricas: Un estudio empírico*. Murcia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.
- Rodriguez Espínola, S. & Enrique, H. C. A. (2007). Validación Argentina de la Escala de Apoyo Social MOS. *Psicodebate 7. Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 155-168.
- Sarason, I. G., Pierce, G. R. & Sarason, B. R. (1990). Social support and interactional processes: A triadic hypothesis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 495-506

\* solange.rodriguezespínola@gmail.com

- 
- Schaefer, C., Coyne, J. C. & Lazarus, R. S. (1981). The Health Related Functions of Social Support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-406.
- Sherbourne, C. D. & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support survey. *Soc Sci Med* 32: 705-14.
- Solomon, Z., Mikulincer, M. & Avitzur, E. (1988). Coping, locus of control, social support, and combat-related posttraumatic stress disorder: a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 279-287.
- Thoits, P.A. (1985). Social support and psychological well-being: Theoretical possibilities. En I. G. Sarason y B. R. Sarason.
- Thomson, L., Lutz, C. & Lakey, B. (1999). Perceived social support and attributions for failed support. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 896-908.
- Turner, R. J. (1999). *Social Support and coping*. En A. V. Horowitz & T.L. Scheid (Eds.) A handbook for the study of mental health: Social contexts' theories and systems (págs. 198-210). New York, NY: Cambridge University Press.
- Vinokur, A., D. & van Ryn, D. (1993). Social support and undermining in close relationships: Their independent effects on the mental health of unemployed persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 350-359.
- 

\* Becaria post-doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).  
Docente en la Carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Católica, Argentina.

## ANEXO

## CUESTIONARIO MOS-A

1. a) ¿Quiénes son tus mejores amigos? .....			
b) ¿Quiénes son tus familiares más cercanos? .....			
2. Marca con una X en el cuadrado que sea tu respuesta	Nunca	Aveces	Siempre
1. Tengo a alguien que me ayuda cuando estoy enfermo/a.			
2. Tengo a alguien para conversar cuando necesito hablar.			
3. Tengo a alguien que me aconseja cuando tengo problemas.			
4. Tengo a alguien que me lleva al médico si estoy enfermo.			
5. Tengo a alguien que me demuestra amor y cariño.			
6. Tengo a alguien con quien puedo pasar un buen rato.			
7. Tengo a alguien que me ayuda a entender cosas que pasan.			
8. Tengo a alguien en quien confío y le cuento mis preocupaciones.			
9. Tengo a alguien que me abraza.			
10. Tengo a alguien con quien puedo estar tranquilo.			
11. Tengo a alguien que me ayuda a vestirme si no puedo hacerlo solo/a.			
12. Tengo a alguien que me da buenos consejos.			
13. Tengo a alguien con quien puedo hacer cosas para olvidarme de los problemas.			
14. Tengo a alguien que me ayuda en las tareas.			
15. Tengo a alguien con quien puedo compartir mis miedos y secretos.			
16. Tengo a alguien que me ayuda a solucionar mis problemas.			
17. Tengo a alguien que me hace divertirse.			
18. Tengo a alguien que entiende mis problemas.			
19. Tengo a alguien que quiero y siento que me quiere.			

