

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en Adolescentes Chilenos

Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Chilean Adolescents

Fecha recepción: 31 de agosto de 2020 / fecha aceptación: 20 de octubre de 2020

Denise Oyarzún Gómez¹
Isabelle Iriarte Iluffi²

Resumen

El apoyo social se ha convertido en un tema de gran interés en distintas disciplinas de ciencias sociales y de la salud. El apoyo social ha sido definido como asistencia, ayuda o información que lleva a las personas a creer que son amadas, cuidadas y valoradas y que comparten una obligación mutua con las personas de una red. Existen diversas escalas que evalúan apoyo social, siendo la *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) un instrumento de autorreporte breve y de fácil utilización que ha sido utilizado con jóvenes en diversos contextos geográficos, pero en Chile esta medida no cuenta con suficientes evidencias de validez. El objetivo del estudio fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP) en una muestra de adolescentes de la Región Metropolitana en Chile. Los resultados muestran que el Alfa de Cronbach de la escala total fue de .88 y las dimensiones familia ($\alpha=.85$), amigos ($\alpha=.89$) y personas significativas ($\alpha=.87$). En el Análisis Factorial Exploratorio de componentes principales con rotación varimax se observa que los 12 ítems de la escala se agruparon en tres factores que explicaron un 73.59% de la varianza. El Análisis Factorial Confirmatorio evidencia la estructura tridimensional de la escala (familia, amigos y personas significativas), cuyos índices de bondad de ajuste son adecuados y las cargas factoriales estandarizadas de los ítems fluctúan entre .73 y .84. Las implicancias de este estudio son contar con una medida psicométricamente válida, confiable y breve para administrar a adolescentes escolarizados y urbanos.

Palabras clave: Apoyo Social, Adolescentes, Propiedades Psicométricas, Chile

¹ Universidad Central de Chile y Universidad Autónoma de Chile. Email: denise.oyarzun@uccentral.cl
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2398-4666>

² Universidad Autónoma de Chile Email: iriarte.iluffi@gmail.com
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4784-8765>

Abstract

Social support has become a topic of great interest in various social science and health disciplines. Social support has been defined as assistance, help or information that leads people to believe that they are loved, cared for and valued and that they share a mutual obligation with people in a network. There are several scales that assess social support, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) being a short and easy-to-use self-report instrument that has been used with young people in various geographical contexts, but in Chile this measure does not have sufficient evidence of validity. The aim of the study was to determine the psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in a sample of adolescents from the Metropolitan Region in Chile. The results show that Cronbach's Alpha of the total scale was .88. and the dimensions family ($\alpha=.85$), friends ($\alpha=.89$) and significant persons ($\alpha=.87$). In the Exploratory Factorial Analysis of main components with varimax rotation, it is observed that the 12 items of the scale were grouped in three factors that explained 73.59% of the variance. The Confirmatory Factor Analysis shows the three-dimensional structure of the scale (family, friends and significant people), whose goodness-of-fit indices are adequate, and the standardized factor loads of the items fluctuate between .73 and .84. The implications of this study are to have a psychometrically valid, reliable and brief measure to administer to schooled and urban adolescents.

Keywords: Social Support, Adolescents, Psychometric Properties, Chile

Introducción

El apoyo social se ha convertido en un tema de gran interés en distintas disciplinas de ciencias sociales y de la salud, lo que ha propiciado una diversidad de conceptualizaciones. Estudios pioneros de Cassel (1974) y Cobb (1976) establecieron la importancia de las interacciones mutuas que protegen a las personas frente a los agentes estresores. El apoyo social ha sido definido como asistencia, ayuda o información que lleva a las personas a creer que son amadas, cuidadas y valoradas y que comparten una obligación mutua con las personas de una red (Seeman, 1996). El concepto de apoyo social surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida (Orcasita & Uribe, 2010). Esta conceptualización del apoyo social permite plantearse cómo las interacciones sociales de diferentes ámbitos de la vida podrían tener un impacto en la salud mental de las personas, y especialmente, en grupos vulnerables como los adolescentes.

En general, las definiciones del apoyo social están asociadas a la heterogeneidad de instrumentos de medida. Los investigadores han adoptado, por lo general, un concepto multidimensional de apoyo social (Cohen & Ashby, 1985; Sarason et al., 1983). La distinción de diferentes tipos y fuentes de apoyo social que se proporcionan en un contexto permiten conocer de forma específica la experiencia de apoyo, considerando las múltiples redes de relaciones que los adolescentes mantienen con su entorno. Los tipos de apoyo son: emocional (confianza y empatía), informativo (conocimientos y habilidades), de evaluación (retroalimentación evaluativa) e instrumental (tiempo y recursos). La red social puede contener fuentes como progenitores, profesores y amigos (Kilpatrick-Demaray & Kerres-Malecki, 2003; Pearson, 1986).

La influencia de la familia, los amigos y otras personas significativas es fundamental para los adolescentes, puesto que las redes de apoyo que de aquí se deriven pueden tener efectos positivos o negativos sobre este grupo etario (Barrón, 1992). La percepción que los adolescentes tengan respecto del apoyo con que cuentan, las características de este, su disponibilidad, accesibilidad, fortalezas y deficiencias, constituyen componentes centrales al intentar reflexionar sobre los medios para favorecer el desarrollo positivo durante la adolescencia (Méndez & Barra, 2008). Benson y Scales (2009) señalan que el apoyo de la familia, la escuela, los pares y la comunidad son importantes para el desarrollo positivo y bienestar, principalmente durante la adolescencia temprana.

Mientras algunas escalas que evalúan apoyo social o percepción de este son engorrosas en su aplicación o demasiado largas (Gordon-Hollingsworth et al., 2016; Kerres & Kilpatrick, 2002; Pastor et al., 2012), la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support* – MSPSS, por sus siglas en inglés) (Zimet et al., 1988) es un instrumento de autorreporte breve y de fácil utilización. La MSPSS ha sido ampliamente utilizada con poblaciones de diversas edades en investigaciones internacionales con adolescentes afroamericanos en Estados Unidos (Canty-Mitchell & Zimet, 2000), estudiantes de un colegio urbano en Estados Unidos (Dahlem et al., 1991), estudiantes universitarios y adolescentes internados en un hospital psiquiátrico en Estados Unidos (Kazarian & McCabe, 1991), adolescentes en Nigeria (Aloba et al., 2019), adultos en Brasil (Auxiliares & de Oliveira, 2019) y estudiantes universitarios en Tailandia (Wongpakaran et al., 2011).

En Chile la MSPSS fue validada y adaptada transculturalmente en una muestra de 76 adultos (Arechabala & Miranda, 2002). La escala ha sido aplicada a 247 estudiantes secundarios de un mismo colegio (Mosqueda Díaz et al., 2015). A la fecha, ambos estudios de las propiedades psicométricas de la escala son con pequeñas muestras, pero son los únicos que se recogen de la revisión de la literatura científica. Sin embargo, considerando las recomendaciones (Costello & Osborne, 2005; Osborne, 2014) sobre las buenas prácticas en análisis factorial, se estima una relación de 20 personas por cada ítem de una escala. Por tanto, se requieren más evidencias de validez para mostrar la adecuada aplicabilidad psicométrica de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en adolescentes.

El objetivo del estudio fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en una muestra de adolescentes de la Región Metropolitana en Chile. Bedregal (2008) sostiene que, desde la perspectiva de política pública, es necesario contar con una mirada de conjunto de instrumentos, aclarando sus objetivos y sus implicancias para cada sector (salud, educación, social, entre otros), como también para el desarrollo de políticas de infancias y adolescencias integradas e intersectoriales que contribuyan a la salud mental de estos grupos de la población.

La relevancia de comprobar las propiedades psicométricas refiere a que existen pocas escalas de autoinforme de apoyo social para este rango etario que estén validadas en Chile, a diferencia de otros instrumentos psicológicos sobre salud mental en la población infanto-juvenil (Haquin et al., 2004; Olivari & Guzmán-González, 2017; Ramírez et al., 2017). Comprobar las propiedades psicométricas de esta escala de apoyo social percibido según sus principales fuentes constituye un aporte para su uso en procesos de diagnóstico, intervención y evaluación de adolescentes como participantes de programas de salud mental escolar en Chile.

Método

Participantes

La muestra fue no probabilística e intencionada ($n=1200$) de estudiantes secundarios entre 14 y 18 años, ($M=16.1$; $DE=1.21$), siendo 595 mujeres y 605 hombres, quienes participaron en una investigación patrocinada por la Universidad Autónoma de Chile. En la Tabla 1 se observa que los y las

participantes asistieron a cursos de 1° a 4° Medio en seis establecimientos educacionales públicos ($n=388$), de administración delegada ($n=301$), subvencionados ($n=424$) y privados ($n=87$). La comuna de residencia de los estudiantes fue San Miguel ($n=295$) donde se ubican los establecimientos educacionales y otras comunas ($n=905$) en la Región Metropolitana (RM).

Tabla 1
Características de la Muestra (n=1200)

Características	N	%
Sexo		
Mujer	595	49.6
Hombre	605	50.4
Edad		
14	115	9.6
15	266	22.2
16	331	27.6
17	296	24.7
18	192	16.0
Curso		
1° Medio	336	28.0
2° Medio	327	27.3
3° Medio	334	27.8
4° Medio	203	16.9
Establecimiento educacional		
Público	388	32.3
Administración delegada	301	25.1
Subvencionado	424	35.3
Privado	87	7.2
Comuna residencia		
San Miguel	295	24.6
Otras comunas RM	905	75.4

Instrumento

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support –MSPSS-*): Instrumento diseñado por Zimet et al. (1988), se compone de 12 ítem para medir el apoyo social percibido de tres fuentes: familia, amigos y otras personas significativas. Algunos ítems son: «mi familia realmente intenta ayudarme», «mis amigos realmente tratan de ayudarme» y «hay una persona especial que está cerca cuando lo necesito», respondidos en un rango desde 1=casi nunca hasta 4=siempre o casi siempre. En la MSPSS un mayor puntaje obtenido significa un mayor apoyo social percibido. En el estudio de Zimet et al. (1988) con universitarios estadounidenses se encontró un $\alpha=.88$ para la escala total y $\alpha=.91$ familia, $\alpha=.87$ amigos y $\alpha=.85$ otras personas significativas. En un estudio con adolescentes chilenos, $\alpha=.85$ fue para la percepción de apoyo de la familia y pares, y $\alpha=.75$ para el apoyo de otros significativos (Mosqueda Díaz et al., 2015).

Procedimiento

El equipo de investigación contactó al Director(a) de cada establecimiento educacional para invitar a su colegio o liceo ubicado en la comuna de San Miguel, en la Región de Metropolitana, a participar en la investigación. Con la autorización del Director(a) de cada institución educativa, se realizó una etapa de difusión en la sala de clases, donde se invitó a participar en la investigación a los y las estudiantes, entregando el respectivo consentimiento informado dirigido a apoderados o tutores y asentimiento informado para los y las estudiantes. Una vez recepcionadas las autorizaciones, se procedió a la aplicación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, mediante la modalidad de autoadministración en papel de un cuestionario que incluía otras variables psicológicas y sociodemográficas. La aplicación individual del cuestionario se efectuó en la sala de clases durante la jornada escolar (45 minutos) en cada colegio o liceo y con la presencia de dos asistentes de la investigación para responder consultas de los y las estudiantes.

Consideraciones éticas

Los protocolos éticos del proyecto de investigación (Oyarzún Gómez, 2019) fueron aprobados por el Comité Ético Científico Institucional (Subcomité Seres Humanos) de la Universidad Autónoma de Chile. Así también, en la investigación se siguieron normas éticas dispuestas por la American Psychological Association (2017) y la Comisión Nacional para la Investigación Científica y Tecnológica de Chile (Lira, 2007). Específicamente, se cumplieron los protocolos éticos de la información producida referidos a la entrega y firma del consentimiento de directores, apoderados o tutores, y asentimiento de los y las adolescentes para participar en la investigación.

Plan de análisis

Los análisis de datos cuantitativos que se realizaron con el software IBM-SPSS v23 y AMOS v23. El análisis incluyó estadísticos descriptivos de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Se realizó un análisis de correlaciones bilaterales entre ítems y dimensiones de la escala. Se calculó la consistencia interna (coeficiente *Alpha* de Cronbach) considerando que el nivel mínimo de confiabilidad es de .70 según lo recomendado por Nunnally y Bernstein (1994). En el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con rotación varimax se verificaron los supuestos a través del estadístico KMO (Kaiser-Meyer-Olkin y prueba de esfericidad de Bartlett). Se consideraron adecuados valores de KMO por encima de .80 y la prueba de esfericidad Bartlett $p < .01$. Los pesos de los factores por encima de .40 se consideraron adecuados en busca de la solución de valor propio por encima de 1 (Hair et al., 2005).

Se efectuó un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) que fue evaluado con índices de ajuste: *Chi-Square* (χ^2) (Kaplan, 2008); grados de libertad (*df*) en la distribución *Chi-Square*; *Comparative Fit Index* (CFI), considerando que sus valores deberían ser mayores de .90 (Bentler, 1990) e idealmente de .95 (Hu y Bentler, 1999); *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) y *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), cuyos valores se consideraron aceptables cuando fueron iguales o menores de .08, y con intervalos de confianza (I.C.) para el RMSEA menores de .08 (Byrne, 2010).

Resultados

Análisis descriptivos

En la Tabla 2 se presentan los estadísticos descriptivos de ítems y dimensiones de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. La puntuación media observada de la EMASP fue de 3.12 ($DE=.64$) sobre 48 puntos al sumar los 12 ítems que se respondieron en un rango de 1 a 4 puntos y en las dimensiones de apoyo social familia ($M=3.11$; $DE=.82$), amigos(as) ($M=3.11$; $DE=.83$) y personas significativas ($M=3.15$; $DE=.85$). Las puntuaciones medias de los 12 ítems fluctuaron entre 3.34 ($DE=.84$) «mi familia realmente intenta ayudarme» y 2.72 ($DE=1.07$) «puedo hablar de mis problemas con mi familia». El alfa de Cronbach fue de .88 para la escala total y las dimensiones apoyo social familia ($\alpha=.85$), apoyo social amigos ($\alpha=.89$) y apoyo social personas significativas ($\alpha=.87$).

En la Tabla 2 se observa que los ítems de la EMASP tienen una asimetría negativa que fluctúa entre -.23 y -1.02, mientras que los valores de la curtosis oscilan entre -.04 y -1.23. Kline (2011) señala que los valores superiores a 3 para la asimetría y 10 para la curtosis deben ser considerados como indicadores problemáticos de normalidad.

Tabla 2

Estadísticos Descriptivos Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP)

Medida	M	DE	Asimetría	Curtosis	α Cronbach
Dimensión apoyo social familia	3.11	.82	-.75	-.42	.88
Mi familia realmente intenta ayudarme	3.34	.84	-1.02	.04	
Obtengo la ayuda emocional y el apoyo que necesito de mi familia	3.15	.96	-.83	-.43	
Puedo hablar de mis problemas con mi familia	2.72	1.07	-.23	-1.23	
Mi familia está dispuesta ayudarme a tomar decisiones	3.22	.93	-.92	-.24	
Dimensión apoyo social amigos(as)	3.11	.83	-.74	-.42	.89
Mis amigos(as) realmente tratan de ayudarme	3.07	.90	-.61	-.58	
Puedo contar con mis amigos(as) cuando las cosas van mal	3.06	.97	-.66	-.69	
Tengo amigos(as) con los que puedo compartir mis alegrías y tristezas	3.23	.94	-.97	-.14	
Puedo hablar de mis problemas con mis amigos(as)	3.07	1.01	-.72	-.70	
Dimensión apoyo social personas significativas	3.15	.85	-.79	-.46	.87
Hay una persona especial que está cerca cuando lo necesito	3.13	.94	-.73	-.56	
Hay una persona especial con quien puedo compartir mis alegrías y tristezas	3.25	.95	-1.02	-.12	
Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mí	3.14	1.04	-.87	-.56	
Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos	3.07	1.06	-.75	-.80	
Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido	3.12	.64	-.69	-.22	.88

Análisis correlacional

Las correlaciones entre las dimensiones de la EMASP y con la escala total fueron significativas, altas o moderadas y positivas. En la Tabla 3 se observó que la correlación más alta fue entre la dimensión apoyo social personas significativas y la dimensión apoyo social amigos ($r=.50^{**}$ $p=.01$) y la más baja fue entre la dimensión apoyo social familia y la dimensión apoyo social amigos ($r=.31^{**}$ $p=.01$). La correlación más alta de la EMASP fue con la dimensión apoyo social personas significativas ($r=.81^{**}$ $p=.01$) y la más baja con la dimensión apoyo social familia ($r=.72^{**}$ $p=.01$).

Tabla 3

Correlaciones entre Dimensiones y EMASP

Medida o Dimensión	1	2	3	4
1 Dimensión apoyo social familia	1			
2 Dimensión apoyo social amigos	.31**	1		
3 Dimensión apoyo social personas significativas	.37**	.50**	1	
4 EMASP	.72**	.78**	.81**	1

Nota: Los coeficientes son significativos al $p < .01$

Análisis factorial exploratorio

Los resultados del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de factores principales con rotación varimax de los 12 ítem de la escala mostraron que los ítems se agruparon en tres factores que explicaron un 73.59% de la varianza (KMO=.88; test de esfericidad de Bartlett $p < .01$). En el AFE se considera que si la prueba de KMO $> .05$ hay factores latentes y si la significancia (sig.) de prueba de Esfericidad de Bartlett $< .05$, hay factores latentes. La Tabla 4 representa las comunalidades reproducidas por la solución factorial (extracción) y al revisar estos datos se observa que todos los ítems están explicados por el modelo factorial.

Tabla 4
Análisis Factorial Exploratorio con la Matriz de Componentes Rotados

Ítem	Componente			Comunalidad
	1	2	3	
Hay una persona especial con quien puedo compartir mis alegrías y tristezas	.72		-.45	.76
Hay una persona especial que está cerca cuando lo necesito	.72		-.41	.70
Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mí	.71		-.46	.76
Tengo amigos(as) con los que puedo compartir mis alegrías y tristezas	.69	-.36	.34	.73
Puedo contar con mis amigos(as) cuando las cosas van mal	.69	-.37	.41	.79
Mis amigos(as) realmente tratan de ayudarme	.69	-.36	.33	.72
Puedo hablar de mis problemas con mis amigos(as)	.68	-.35	.41	.77
Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos	.65		-.50	.70
Puedo hablar de mis problemas con mi familia	.61	.52		.66
Mi familia realmente intenta ayudarme	.57	.65		.78
Obtengo la ayuda emocional y el apoyo que necesito de mi familia	.62	.64		.80
Mi familia está dispuesta ayudarme a tomar decisiones	.59	.62		.75

Nota: Método de extracción: Análisis de Componentes Principales

Análisis factorial confirmatorio

Con AMOS 23 se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) de la escala con un modelo de tres factores correlacionados. Los índices de bondad de ajuste fueron adecuados ($X^2=172.19$; $CFI=.974$; $RMSEA=.058$; $SRMR=.037$). Las cargas factoriales estandarizadas de los 12 ítem fluctuaron entre .73 y .84 en el AFC.

Tabla 5

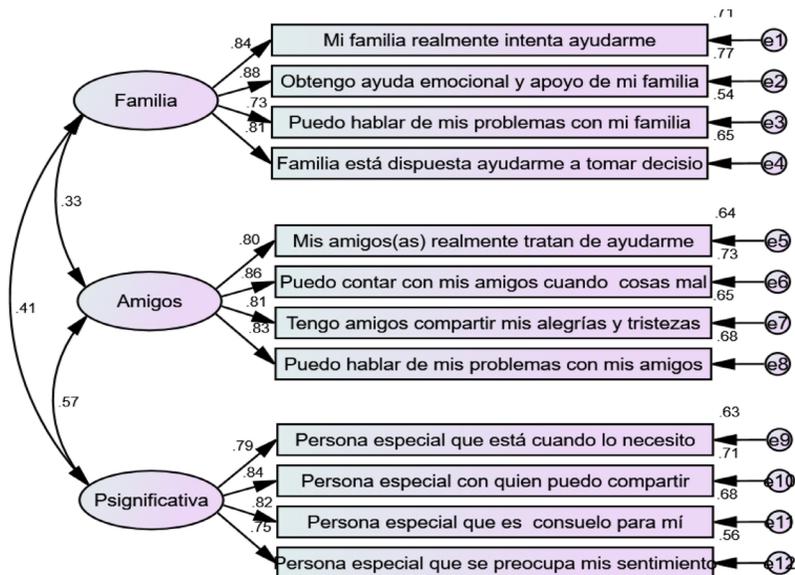
Índices de Bondad de Ajuste de AFC en la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido

Modelo	X2	gl	P	CFI	RMSEA (I.C.)	SRMR
EMASP	236.142	51	.000	.979	.055 (.048-.062)	.031

Nota: I.C.=Intervalo de Confianza

Figura 1

Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido



CHI=236.142;CFI=.979;RMSEA=.055;

Discusión

En la investigación se concluyó que la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido mostró adecuadas propiedades psicométricas en la versión multidimensional de factores correlacionados (familia, amigos y personas significativas) en estudiantes chilenos(as) de 14 a 18 años residentes en la Región Metropolitana. Específicamente, a través del cálculo del Alfa de Cronbach, Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio, se comprobó que la Escala en la versión chilena resultó ser adecuada para autoadministrarla en adolescentes escolarizados urbanos.

Los estadísticos descriptivos de la validación muestran que los datos cumplen con los requisitos para ser considerados normales, considerando los indicadores de curtosis y asimetría. Además, los coeficientes de correlación dan cuenta de correlaciones medias y altas entre las dimensiones y entre estas y la escala, evidenciando similitud en el comportamiento entre variables.

La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido y sus tres dimensiones o factores presentaron un aceptable alfa de Cronbach que fue similar a lo reportado en adolescentes y universitarios estadounidenses (Canty-Mitchell & Zimet, 2000; Dahlem et al., 1991; Kazarian & McCabe, 1991), universitarios tailandeses (Wongpakaran et al., 2011), adultos brasileños (Auxiliares & de Oliveira, 2019), adultos (Arechabala & Miranda, 2002) y adolescentes chilenos (Mosqueda Díaz et al., 2015). El análisis factorial exploratorio estableció que las tres dimensiones propuestas por los autores de la escala se comportan de manera adecuada. El Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala apoyó la estructura tridimensional del apoyo de la familia, los amigos y las personas significativas referidas en el estudio original (Zimet et al., 1988) e investigaciones más recientes (Aloba et al., 2019; Kerres & Kilpatrick, 2002; Laksmi et al., 2020).

El estudio contribuye a validar la escala de apoyo social para la población infanto-juvenil que contiene información relevante acerca de cómo los y las encuestados evaluaron sus vidas. Según Carvajal et al. (2011), aunque un instrumento se haya validado en una población, es importante medir sus propiedades psicométricas cuando se utiliza en otros grupos etarios, por lo que se trata de un proceso continuo que nunca se acaba. La disponibilidad de instrumental psicométrico adaptado y validado para este rango etario en Chile facilita la inclusión de esta escala en programas y proyectos

del sector salud, educación o social que tengan como objetivo promover la salud mental escolar y que en su diseño incorporen mediciones de este constructo psicológico antes y después de la intervención.

Las implicancias de esta investigación refieren a contar con una medida de apoyo social válida y confiable que, según Orcasita y Uribe (2010), podría ser utilizada en programas de promoción y prevención en la salud del adolescente que esperan tener efecto sobre esta población. Estos programas deben dirigirse a las fuentes de apoyo social que el adolescente percibe y recibe debido a que dichas redes ejercen gran influencia sobre sus comportamientos, tanto positiva como negativa. La importancia del apoyo social justifica el hecho de que sea uno de los ámbitos privilegiados en la investigación psicosocial. Se trata de la construcción de sistemas adecuados de apoyo social, fundamentalmente a través de la creación de grupos de apoyo y autoayuda, cuya efectividad como estrategia de intervención se ha reportado en distintos ámbitos (Barrón, 1992).

Aunque los hallazgos actuales apoyaron la versión original de la escala, todavía había algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, la participación en el estudio se limitó a seis escuelas con un nivel socioeconómico de los estudiantes medio-bajo en la Región Metropolitana. Esto puede dar lugar a una posible variación de los resultados si la escala se administra en otras escuelas de regiones más diversas de Chile. En segundo lugar, el estudio fue transversal, por lo tanto, no se pueden confirmar si los resultados serán consistentes en diferentes períodos de tiempo. En tercer lugar, la escala refiere a que el factor personas significativas no identifica quien es esta persona, por ejemplo, podría ser la pareja amorosa, vecinos(as) profesores(as), asistentes de la educación, entre otros.

Las futuras investigaciones podrían explorar la invarianza factorial, que se conceptualiza como el proceso de verificación de que las propiedades de medida de un instrumento son independientes de las características de los grupos evaluados, pero no del constructo que el instrumento está midiendo (Byrne, 2008; Meredith, 1993). Ya que el análisis de invarianza factorial se hace necesario si los resultados de las investigaciones sirven como fundamento para proceso de diagnóstico e intervención, o para la formulación de políticas públicas en los sectores de salud, educación, social, entre otros. La forma de evaluar la invarianza factorial debiese ser mediante un análisis factorial confirmatorio multigrupo (edad, sexo y tipo de establecimiento educacional), basado en los modelos de ecuaciones

estructurales, y utilizándose programas informáticos para analizar la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en una muestra de estudiantes de diferentes regiones de Chile.

Financiamiento

Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad Autónoma de Chile Proyecto Interno de Investigación “Construcción de un Modelo Explicativo del Bienestar Subjetivo de Adolescentes” (DIUA 132-2018).

Declaración de conflicto de interés

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

- Aloba, O., Opakunle, T. & Ogunrinu, O. (2019). Psychometric characteristics and measurement invariance across genders of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) among Nigerian adolescents. *Health Psychology Report*, 7(1), 69-80. <https://doi.org/10.5114/hpr.2019.82629>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. APA. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Arechabala, M. C. y Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la Región Metropolitana. *Ciencia y Enfermería*, 8(1), 49-55. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532002000100007>
- Auxiliares, I. y de Oliveira, M. (2019). Validez de contenido de la versión brasileña de la Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). *Revista de Investigación Científica en Psicología*, 16(2), 44-70.
- Barrón, A. (1992). Apoyo social y salud mental. En J. Álvaro., J. R. Torregrosa y J. Garrido (Eds.), *Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental* (pp. 223-231). Siglo Veintiuno Editores.
- Bedregal, P. (2008). Instrumentos de medición del desarrollo en Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 79, 32-36. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000700006&nrm=iso
- Benson, P. & Scales, P. C. (2009). The definition and preliminary measurement of thriving in adolescence. *Journal of Positive Psychology*, 4(1), 85-104. <https://doi.org/10.1080/17439760802399240>
- Bentler, P. (1990). Comparative Fit Indices in Structural Models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246.
- Byrne, B. (2008). Testing for multigroup equivalence of a measuring instrument: A walk through the process. *Psicothema*, 20(4), 872-882.
- Byrne, B. (2010). Structural Equation Modeling with AMOS. En *Structural Equation Modeling with AMOS*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410600219>
- Canty-Mitchell, J. & Zimet, G. (2000). Psychometric Properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Urban

- Adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 28(3), 391-400. <https://doi.org/10.1023/A:1005109522457>
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M. y Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63-72. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272011000100007>
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and “stress”: theoretical formulation. *International Journal of Health Services*, 4(3), 53-61. <https://doi.org/10.2190/WF7X-Y1L0-BFKH-9QU2>
- Cobb, M. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S. & Ashby, T. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310-375. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Costello, A. B. & Osborne, J. (2005). Best Practices in Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations for Getting the Most From Your Analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10(7), 1-10. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Dahlem, N. W., Zimet, G. D. & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: A confirmation study. *Journal Of Clinical Psychology*, 47(6), 756-761. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199111\)47:6<756::AID-JCLP2270470605>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199111)47:6<756::AID-JCLP2270470605>3.0.CO;2-L)
- Gordon-Hollingsworth, A. T., Thompson, J. E., Geary, M. A., Schexnaildre, M. A., Lai, B. S. & Kelley, M. Lou. (2016). Social Support Questionnaire for Children: Development and Initial Validation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 49(2), 122-144. <https://doi.org/10.1177/0748175615596780>
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (2005). Modelos de ecuaciones estructurales. En J. Hair, R. Anderson, R. Tatham, y W. Black (Eds.), *Análisis de datos multivariante* (pp. 611-669). Prentice Hall Iberia.
- Haquin, C., Larraguibel, M. y Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 425-433. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062004000500003>

- Hu, L. & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kaplan, D. (2008). *Structural Equation Modeling: Foundations and Extensions Advanced Quantitative Techniques in the Social Sciences*. Sage Publications.
- Kazarian, S. S. & McCabe, S. B. (1991). Dimensions of social support in the MSPSS: Factorial structure, reliability, and theoretical implications. *Journal of Community Psychology*, 19(2), 150-160. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199104\)19:2<150::AID-JCOP2290190206>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199104)19:2<150::AID-JCOP2290190206>3.0.CO;2-J)
- Kerres, C. & Kilpatrick, M. (2002). Measuring perceived social support: Development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the Schools*, 39(1), 1-18. <https://doi.org/10.1002/pits.10004>
- Kilpatrick-Demaray, M. & Kerres-Malecki, C. (2003). Perceptions of the Frequency and Importance of Social Support by Students Classified as Victims, Bullies, and Bully/Victims in an Urban Middle School. *School Psychology Review*, 32(3), 471-489. <https://psycnet.apa.org/record/2003-09341-014>
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). Guilford Press.
- Laksmi, O. D., Chung, M. H., Liao, Y. M. & Chang, P. C. (2020). Multidimensional Scale of Perceived Social Support in Indonesian adolescent disaster survivors: A psychometric evaluation. *PLoS ONE*, 15(3), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229958>
- Lira, E. (2007). *Bioética en investigación en Ciencias Sociales. 3er Taller organizado por el Comité Asesor de Bioética de FONDECYT-CONICYT*. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. <http://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2012/10/Libro-3-Bioética-en-investigación-en-ciencias-sociales.pdf>
- Méndez, P. B., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psykhé*, 17(1), 59-64.

- Meredith, W. (1993). Measurement Invariance, Factor Analysis and Factorial Invariance. *Psychometrika*, 58(4), 525-543. <https://doi.org/10.1007/BF02294825>
- Mosqueda Díaz, A., Mendoza Parra, S., Jofré Aravena, V. y Barriga, O. A. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*, 14, 125-136.
- Nunnally, J. & Bernstein, I. (1994). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill. https://books.google.com/books?id=_6R_f3G58JsC&pgis=1
- Olivari, C. & Guzmán-González, M. (2017). Validación del cuestionario general de búsqueda de ayuda para problemas de salud mental en adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(3), 324-331. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000300003>
- Orcasita, L. y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia*, 4(2), 69-82. <https://doi.org/10.21500/19002386.1151>
- Osborne, J. W. (2014). Best practices in exploratory factor analysis. En J. W. Osborne, A. B. Costello, & J. T. Kellow (Eds.), *Best Practices in Quantitative Methods* (pp. 86-99). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781412995627>
- Oyazún-Gómez, D. (2019). *Construcción de un modelo explicativo del bienestar subjetivo de adolescentes. Informe Final Resultados Proyecto de Investigación (DIUA 132-2018)*. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. Universidad Autónoma de Chile.
- Pastor, Y., Quiles, Y. y Pamies, L. (2012). Apoyo social en la adolescencia: Adaptación y propiedades psicométricas del “social support scale for children” de harter (1985). *Revista de Psicología Social*, 27(1), 39-53. <https://doi.org/10.1174/021347412798844060>
- Pearson, J. E. (1986). The definition and measurement of social support. *Journal of Counseling & Development*, 64(6), 390-395. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1986.tb01144.x>
- Ramírez, A. O., Olivia, A. y Martínez, R. (2017). Salud mental y calidad de vida : Su relación en los grupos etarios Mental Health and Quality of Life: Their Relationship in Age Groups. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2), 1-16. <http://www.psiencia.org/9/2/21>

- 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.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.127>
- Seeman, T. E. (1996). Social ties and health: The benefits of social integration. *Annals of Epidemiology*, 6(5), 442-451.
[https://doi.org/10.1016/S1047-2797\(96\)00095-6](https://doi.org/10.1016/S1047-2797(96)00095-6)
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N. & Ruktrakul, R. (2011). Reliability and Validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Thai Version. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 7(1), 161-166.
<https://doi.org/10.2174/1745017901107010161>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2