

Apoyo social en personas en situación de calle: Análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario MOS-SSS de Apoyo Social Percibido en personas en situación de calle en Buenos Aires

Social support in homeless people: Analysis of the psychometric properties of the MOS-SSS Questionnaire of Perceived Social Support in homeless people in Buenos Aires

Recepción: 18 de mayo de 2024 / Aceptación: 24 de junio de 2024

Nahuel Pistolesi¹
Jorgelina Di Iorio²
Gustavo Rigueiral³
Susana Azzollini⁴
Milena Sapey⁵
Lucía Armentano⁶
Camila Arce⁷

DOI: <https://doi.org/10.54255/lim.vol13.num25.859>

Licencia CC BY 4.0.

1 Licenciado en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Autor de correspondencia. Código postal: 1834. Correo electrónico: nahuelpistolesi@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0542-1988>

2 Doctora en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires/ CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas). Código Postal: 1225. Correo electrónico: diiorio.jorgelina@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3714-7340>

3 Magister en Psicología Social Comunitaria, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Código postal: 1663. Correo electrónico: grigueiral@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2544-6554>

4 Doctora en psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires/ CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas). Código Postal: 1629. Correo electrónico: susana1060@yahoo.com.ar. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3192-5087>

5 Licenciatura en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Código Postal: 1177. Correo electrónico: msapey95@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8598-3688>

6 Estudiante de Licenciatura en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Código postal 1636. Correo electrónico: luciaarmentano@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5862-5905>

7 Licenciada en psicología, Universidad de Buenos Aires. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Código postal: 1642. Correo electrónico: camilaarce.psi@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6860-8810>

Resumen

La percepción de apoyo social es una dimensión relevante para comprender el fenómeno de personas en situación de calle, en tanto que se configura como un efecto amortiguador del estrés. Se presentan en este artículo los resultados del análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario MOS de Apoyo Social -Medical Outcomes Study- Social Support Survey- de Sherbourne y Stewart (1991), traducción española (Revilla, Luna del Castillo, Bailón y Medina, 2005), con personas en situación de calle adultas, residentes en la ciudad de Buenos Aires. Se conformó una muestra de n=157 personas adultas en situación de calle efectiva. Se utilizó el Omega de McDonald's para evaluar la confiabilidad del instrumento, el que fue de .864 por lo que se considera que el cuestionario es fiable. Se realizó un análisis factorial exploratorio que arrojó una solución trifactorial (apoyo emocional-informacional; apoyo afectivo-interacciones sociales positivas; apoyo material), que explicó el 59,4% de la varianza total. Luego se realizó un análisis factorial confirmatorio que permitió concluir que el modelo presenta un ajuste adecuado. Contar con una herramienta validada para una población expuesta a situaciones de inseguridad y alerta constante, producto de las exigencias cotidianas, permite cartografiar el entramado vincular sobre el cual se emplazan las estrategias de acompañamiento.

Palabras clave: apoyo social; situación de calle; validación psicométrica; Ciudad de Buenos Aires

Abstract

Social support perception is a relevant dimension for understanding homelessness, insofar as it is configured as a buffering effect of stress. This paper presents the results of the assessment of the psychometric properties of the MOS Social Support Questionnaire -Medical Outcomes Study- Social Support Survey- by Sherbourne and Stewart (1991), Spanish translation (Revilla, Luna del Castillo, Bailón and Medina, 2005) with adult homeless people living in Buenos Aires City. It was formed a sample of n=157 persons experienced rough homelessness. McDonald's Omega was used to assess the reliability of the instrument, which was .864. An exploratory factor analysis was performed and three factors were found (emotional-informational support; affective support-positive social interactions; material support), which explained 59,4% of the total variance. A confirmatory factor analysis was performed, which led to concluded that the model obtained has an acceptable fit. Having a validated tool for a population exposed to situations of insecurity and constant alert, as a result of daily demands, makes it possible to map the relational framework on which accompaniment strategies are based.

Keywords: social support; homelessness; psychometric validation; Buenos Aires City

La situación de calle constituye una de las formas en las que se institucionalizan los procesos de vulnerabilización y expulsión en los contextos urbanos. La situación de calle no es un estado, sino una relación social en la que emergen formas de afiliación y desafiliación, de padecimientos sociales y de resistencias relacionadas con expresiones de inequidad e injusticia social que dan lugar a la construcción de identidades estigmatizadas (Di Iorio, 2023). Consiste en un fenómeno multideterminado, producto de la exclusión residencial, la informalidad laboral, la tendencia a la larga permanencia en situación de calle, la existencia de padecimientos físicos y psíquicos preexistentes como producto de la situación, la exposición sistemática a múltiples formas de violencias y la fragmentación de redes sociales de apoyo (Brown et al., 2019).

La inestabilidad habitacional, laboral y afectiva propia de la situación de calle se potencia con la incertidumbre del contexto social que incide directamente en las experiencias vitales de las personas en situación de calle (PSC), al encontrarse expuestas a permanentes tensiones vinculadas a garantizar la subsistencia y supervivencia cotidiana (Sapey y Di Iorio, 2022). Las investigaciones recientes hacen énfasis en la relación entre estrés financiero o económico, salud mental y la presencia de sobrecarga afectiva y cognitiva en las personas en situación de pobreza (Ridley et al., 2020; Barrón, 2021; Dean et al., 2019; Kaur y Byard, 2021).

Frente a los estresores a los que se encuentran expuestas las PSC se suma la presencia de redes sociales fragmentadas, las que tienen dificultades para brindar recursos necesarios para afrontar dichos estresores. Según el modelo transaccional del estrés propuesto por Lazarus y Folkman (1984, como se cita en Gibbs, et al., 2023), el apoyo social actúa tanto en la valoración primaria como secundaria de un estresor. Respecto de la primera, la provisión de apoyo de otras personas permite redefinir la situación como menos estresante. Respecto de la valoración secundaria, disponer de los recursos propios de su red social aumenta la percepción del individuo de poder afrontar la situación de manera saludable. Por lo tanto, la poca presencia o ausencia de apoyo social es parte de los factores asociados tanto a la larga permanencia o cronificación de la vida en calle (Giano, et al., 2019; Winetrobe, et al., 2017), desde una perspectiva de determinación social de la salud mental.

En este sentido, en el marco de los estudios realizados sobre las condiciones de fragilidad vincular y de ciudadanía en las que se despliega la

vida cotidiana entre quienes experimentan la situación de calle, recurrir al concepto de apoyo social percibido adquiere importancia para cartografiar el entramado vincular sobre el cual se despliegan las prácticas de autocuidados y cuidados colectivos con personas en situación de calle.

Aunque el apoyo social es una dimensión relevante para comprender la situación de calle, no se registran estudios en Argentina que den cuenta de las relaciones entre la situación de calle y el apoyo social. La inclusión de dicha evaluación en el marco de un proyecto de investigación sobre trayectorias de personas adultas en situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2018-2020) resulta ser un aporte para la comprensión de este campo de problemas, así como para el diseño de políticas públicas⁸. En este artículo se presentan los resultados del estudio de las propiedades psicométricas del cuestionario MOS-SSS de Apoyo Social Percibido (Sherbourne y Stewart, 1991) con personas adultas en situación de calle residentes en la ciudad de Buenos Aires.

Situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

El debilitamiento de los vínculos sociales se convierte en uno de los ejes centrales para comprender este campo de problemas. Según Paugam (2008), el proceso de desafiliación social implica sentimientos de aislamiento e inferioridad que pretenden ser disimulados manteniendo relaciones distantes con otras personas, estén o no en su misma condición. La estructura vincular recíproca –intersubjetividad– es constitutiva de la subjetividad, por lo tanto la descalificación social fuerza a la inactividad y/o soledad incipiente, lo que puede dar lugar a malestares subjetivos en la vida cotidiana. Dicha descalificación se traduce entre quienes están en situación de calle, en redes de apoyo y sostén fragmentadas y más debilitadas, y en caracterizaciones como personas solitarias, ensimismadas, desconfiadas, intolerantes, incluso violentas, corriéndose el riesgo de psicologizar procesos socioculturales complejos. Es decir, se ocultan los complejos

⁸ Los resultados sobre la percepción de apoyo social con personas en situación de calle pueden encontrarse en: Seidmann, S., Di Iorio, J., Rigueiral, G. y Pistolesi, N. (2021). Apoyo social percibido en personas en situación de calle en la ciudad de autónoma de Buenos Aires: resultados preliminares. *Memorias del XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, Tomo Psicología Social, pp. 70-74. <https://www.aacademica.org/000-012/913.pdf>

procesos socio-culturales a través de los cuales se construyen emociones tales como la soledad, el miedo y la desconfianza (Ahmed, 2015).

Según la Ley de Situación de Calle y Familias sin techo N° 27.654/2021 de Argentina y la Ley N° 3706/2010 de Protección y Garantía Integral de los Derechos de las Personas en Situación de Calle y en Riesgo a la Situación de Calle (Ciudad de Buenos Aires), la situación de calle efectiva incluye a todas aquellas personas que habiten en el espacio público y/o en lugares no destinados para la vivienda, en forma transitoria o permanente, utilicen o no servicios de alojamiento nocturno, sean públicos o privados. Mediante la Resolución 1005/2023 se crea el Programa IntegrAR, responsable del diseño e implementación de la política pública nacional de abordaje integral para mejorar la calidad de vida y garantizar los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo de situación de calle.

De acuerdo con las estadísticas nacionales oficiales, en el censo nacional de población realizado en el 2022 se registraron 5.705 personas que viven en situación de calle efectiva en el territorio nacional, de las cuales 2.962 lo hacen estrictamente en la vía pública y el resto en alojamientos transitorios, siendo la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la que registra el mayor número en comparación con otras jurisdicciones (INDEC, 2023). Según las estadísticas oficiales del Gobierno de la ciudad de Buenos Aires (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2023), en 2023 se relevaron 3.511 personas, de las cuales 2.268 personas pasaron la noche en un alojamiento nocturno transitorio y 1.243 personas pasaron la noche a la intemperie. Las cifras, especialmente la que muestra la situación del territorio porteño, parecen irrisorias si se contrasta con los datos que relevaron las organizaciones sociales y comunitarias en 2019: 5.412 personas en plazas, umbrales de edificios, veredas, cajeros de bancos, bajo los puentes o las autopistas, sin contar los alojamientos nocturnos (Proyecto 7, 2019).

Apoyo social percibido: definiciones

El estudio del apoyo social y las redes sociales en PSC ha tenido poca presencia en el contexto latinoamericano. Ferreiro y Ermocida (2019) proponen que los vínculos de varones en situación de calle de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, no se encuentran necesariamente fragmentados o debilitados. Las autoras observan que, a partir de estar en situación de calle, se fragilizan los vínculos más cercanos, pero la red se

reconstruye, lo que les permite evitar la desafiliación del sistema social que los expulsa. Grandon et al. (2018) encontraron que PSC de la zona Biobío (Chile) tienen una búsqueda activa de vínculos que cumplan la función de apoyo emocional más que el instrumental. En este sentido, observaron la necesidad de encontrar espacios de conversación y escucha. Por otra parte, Cid et al. (2020) observan que adolescentes chilenos en situación de calle identifican como fuente de apoyo emocional, instruccional e instrumental a los agentes sociales y de salud, siendo –entre los adolescentes más jóvenes– sus pares la fuente principal de apoyo emocional.

El apoyo social provee “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” (Gottlieb, 1981 como se cita en Rodríguez y Carmelo, 2007, p. 157). A su vez, implica el sentimiento de estar conectado, sostenido, protegido, así como la percepción de un cuidado afectuoso que brinda la impresión de ser querido y tenido en cuenta por las figuras de apego.

El constructo de apoyo social da cuenta de un conjunto de dimensiones que recogen aspectos cuantitativos y cualitativos (Rodríguez y Carmelo, 2007). El componente cuantitativo o estructural se refiere a las interconexiones de recursos que lo posibilitan, y utiliza como indicador el tamaño de la red social. Por otro lado, el componente cualitativo, con un carácter más multidimensional, se refiere al sentimiento positivo o negativo que adquieren las funciones básicas de las relaciones interpersonales en la persona que lo recibe. La red social personal está constituida por la totalidad de los vínculos que conectan a una persona con su entorno y le facilitan la satisfacción de sus necesidades materiales y emocionales. Tanto el tamaño, la composición, como la densidad de la red resultan elementos relevantes que caracterizan su estructura. La red social cumple también otras funciones que inciden en el apoyo social percibido. Este último deriva de las interacciones sociales o de las relaciones que proveen asistencia o generan un sentimiento de apego a las personas. Según Dabas (2006), la red social forma la trama de la vida, es múltiple, en perpetuo flujo, cambia su configuración. Es dinámica y presenta una diversidad de afluentes. Las redes, espacio compartido geográfico o virtual, se transforman en territorio cuando se construyen significados que transforman el lugar en áreas comunes y cargadas de sentido y afectos; se producen, de este modo, realidades complejas (Raffestin, 2015).

Al indagar los instrumentos existentes para la evaluación del apoyo social, destaca el cuestionario MOS de apoyo social (Medical Outcome Study-Social Support Survey) debido a sus propiedades psicométricas. Este instrumento presenta varias versiones en castellano y ha sido ampliamente utilizado en Iberoamérica (Martín, Cerquera, Fernández, et al., 2018). En el contexto argentino, Rodríguez y Carmelo (2007) examinaron las propiedades psicométricas del instrumento en población general, obteniendo una solución trifactorial hallada a partir del método de máxima verosimilitud con rotación Varimax que explica el 59,86% de la varianza, con una consistencia interna de .919.

El objetivo del presente trabajo consiste en analizar las propiedades psicométricas del cuestionario MOS-SSS de Apoyo Social Percibido en personas en situación de calle. El cumplimiento de este objetivo permitirá facilitar la exploración de una dimensión central para comprender los procesos de salud-enfermedad-atención en PSC.

Método

El estudio de las propiedades psicométricas del MOS para personas adultas en situación de calle se incluyó como un objetivo específico de una investigación mayor con sede en la Facultad de Psicología, financiada por la Universidad de Buenos Aires (Argentina), que se realizó entre 2018-2020, con los objetivos generales de: 1. comprender la sociogénesis de las marginaciones sociales urbanas, en particular con personas en situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y 2. promover procesos de reducción del estigma y la discriminación hacia personas en situación de calle a partir de generar espacios de participación y reflexión colectiva que se traduzcan en la ampliación de derechos.

El mismo contó con un diseño descriptivo y no probabilístico, utilizando un cuestionario de datos personales construido ad hoc y el Cuestionario MOS de Apoyo Social -Medical Outcomes Study- Social Support Survey- de Sherbourne y Stewart (1991), recuperando la traducción al español realizada por Revilla, Luna del Castillo, Bailón y Medina (2005).

9 Programación Científica 2018-2020. Sociogénesis de las marginaciones urbanas: personas en situación de calle en la Ciudad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica, Universidad de Buenos Aires.

Participantes

Con la intención de indagar sobre la percepción de apoyo social en personas en situación de calle efectiva en la ciudad de Buenos Aires, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y en función de criterios de inclusión predeterminados: a) encontrarse en situación de calle, b) que la persona se defina como “en situación de calle”, c) encontrarse en condiciones emocionales y cognitivas para poder responder la encuesta y d) aceptar participar voluntariamente del relevamiento.

El universo lo constituyen las personas en situación de calle efectiva de diferente género autopercebido, mayores de 18 años, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. También participaron personas que están alojadas en hoteles y/o pensiones de manera transitoria financiado con un subsidio habitacional gubernamental. Dado que no constituye una solución habitacional permanente, el monto percibido no cubre la totalidad del valor del alojamiento y que dejar de cobrarlo o cobrarlo tardíamente implica la amenaza permanente de tener que dormir a la intemperie, se incluye a este grupo dentro de la categoría “situación de calle efectiva”, tal como hacen las organizaciones comunitarias y sociales que trabajan sobre el tema (Asamblea Popular por los derechos de las personas en situación de calle, 2021¹⁰).

La muestra estuvo compuesta por 155 PSC (Tabla 1), con una edad media de 42,65 años (desviación estándar de 14,45), de las que el 63,1% se autopercibe varón. Respecto de su situación habitacional, de quienes contestaron esta pregunta (n= 150) el 55,4% se encuentra en calle efectiva, es decir, pernoctando en el espacio público, hogares, paradores y 41,4% se encuentra en riesgo de situación de calle, es decir, viviendo en un hotel cubierto a partir de un subsidio habitacional.

10 https://www.instagram.com/p/CPqrzWVA39q/?utm_source=ig_web_copy_link

Tabla 1
Características sociodemográficas de la muestra

	¿Tienes documento?	¿Cómo te defines?	¿Dónde naciste?	¿Es la primera vez que estás en calle?	¿Dónde vives?	¿Cuánto hace que vives ahí?	¿Hasta qué grado estudiaste?
N=150	Si (83,4%)	varón (63,33%)	CABA (39,5%) Buenos Aires (33,)	Si (68,8%)	En calle efectiva (55,4%); riesgo de situación de calle 41,4%	Menos de 1 mes (15,3%); entre 1 y 6 meses (22,9%); entre 6 meses y 1 año (11,5%); entre 1 y 3 años (21,7%); entre 3 y 6 años (13,4); más de 6 años (12,7%)	Primaria incompleta (20,4%); primaria completa (16,6%); secundaria incompleta (27,4%); Secundaria completa (22,9%); Universitario incompleto (7%); Universitario completo (3,2%); no lee ni escribe (1,9%)

Fuente: Elaboración propia

Materiales

El cuestionario MOS es uno de los varios instrumentos desarrollados por el Medical Outcomes Study, un estudio de desenlaces en pacientes con enfermedades crónicas. Cuenta con un total de 20 ítems y evalúa el apoyo social percibido por las personas. El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 ítems restantes están referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional/informacional (ítem 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), instrumental (2, 5, 12 y 15), interacción social positiva (ítems 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (ítems 6, 10 y 20). Las opciones de respuesta están dadas a través de una escala likert de 1 (Nunca) a 5 (Siempre).

Procedimiento

Al tratarse las PSC de una población oculta o de difícil acceso (Lambert y Wibel, 1990), se realizó un muestreo por tiempo y espacio (Time Location Sampling, Semaan, 2010) que permitió identificar organizaciones y lugares donde contactar posibles participantes, así como también en qué momentos del día realizar las encuestas. En el marco de un trabajo de investigación participativo, la recolección de datos, incluido el piloteo del instrumento, se realizó en duplas integradas por expertos por experiencia (personas en situación de calle) y personas que no tuvieran experiencia en calle, integrantes del equipo de investigación. El instrumento incluyó además un cuestionario ad hoc de datos sociodemográficos. Para evitar las duplicaciones, se incorporó un código de identificación conformado por 12 dígitos (2 primeras letras del nombre, 2 primeras letras del apellido, y 8 números por la fecha de nacimiento).

La autorización para la participación en el presente estudio fue vía consentimiento informado, pudiendo dejar de contestar en cualquier momento, garantizando la confidencialidad y el anonimato. Además del consentimiento formal, prestó especial atención al asentimiento, proceso relacional a partir del cual quienes participan expresan tanto de modo no verbal como verbal su voluntad de seguir participando a lo largo del estudio.

En primer lugar, se buscó analizar la pertinencia de los ítems que componen el instrumento para evaluar si podían ser aplicados a la población

o si debían ser modificados. Se realizaron dos grupos focales con PSC y otras que habían estado en situación de calle anteriormente, en tanto que expertos por experiencia. Los mismos se realizaron en un espacio facilitado por una organización social de CABA. De este espacio surgió la modificación de los ítems que componían el apoyo material en el instrumento original. Las modificaciones fueron las siguientes: en primer lugar, el ítem “alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama” fue modificado por “alguien que te ayude si caes enfermo”. La modificación de este contenido se debió a que se consideró que las PSC pueden no tener una cama. En segundo lugar, se modificó el ítem “alguien que le prepare la comida si no puede” por “alguien que te lleve la comida”. La justificación de esta modificación se basó en que las PSC pueden no tener los elementos para preparar comida. Por último, se cambió el ítem “alguien que lo ayude con sus tareas domésticas si está enfermo” por “alguien que te ayude con tus actividades diarias”. El cambio de este ítem radicó en que el término tareas domésticas puede ser poco claro si la persona no tiene un “hogar”. La conformación final del listado de ítems utilizado se observa en la Tabla 3.

En segundo lugar, se realizó el estudio de las propiedades psicométricas a partir de un análisis factorial exploratorio (AFE). Los factores fueron obtenidos a partir del método de factorización de ejes principales, con rotación Varimax para una mejor interpretación de los datos. Se seleccionaron los factores con valor propio superior a 1. Luego se procedió a realizar un análisis factorial confirmatorio (AFC) para testear el modelo obtenido en el AFE. Los factores fueron obtenidos a partir del método de mínimos cuadrados no ponderados (ULS), ya que es un método que no requiere el supuesto de distribución normal de los datos. Los índices para evaluar la bondad de ajuste seleccionados fueron aquellos que facilita el programa AMOS para el método de ULS (Martín, Cerquera, Fernandez, et al., 2018): GFI, estadístico de prueba que señala la variabilidad explicada por el modelo; AGFI, que ajusta el GFI por los grados de libertad del modelo propuesto y el modelo nulo; y el NFI, índice comparativo de ajuste que mide la reducción proporcional en función de ajuste al pasar del modelo nulo al modelo propuesto. Para cada uno de estos índices se estima que un valor superior o igual a .90 es adecuado (Jordán, 2021). Por último, para evaluar la confiabilidad de la escala se utilizó el Omega de McDonalds.

Resultados

En primer lugar, se obtuvo un KMO de .925 y la prueba de elasticidad de Barlett arrojó un $p = .000$, por lo tanto, la muestra es adecuada para realizar el análisis factorial. En segundo lugar, el análisis factorial arrojó 3 factores que explican el 59,4% de la varianza (tabla 2). El factor 1 explicó 47,79% de la varianza (tabla 2) y está compuesto por los ítems 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19 (tabla 3). Estos ítems se corresponden con el factor apoyo emocional/informacional propuesto por el instrumento original. El factor 2 explicó 6,64% de la varianza (tabla 2) e incluyó el 6, 7, 10, 11, 14, 18 y 20 siendo estos los ítems correspondientes al factor apoyo afectivo (6, 10 y 20) y factor relaciones de ocio de (7, 11, 14 y 18) del instrumento original (tabla 3). Por último, el factor 3 explicó el 5,01% de la varianza (tabla 2) y abarca los ítems 2, 5, 12 y 15 que abarcan el apoyo material del instrumento original (tabla 3).

Tabla 3
Matriz de factores rotados

	Factor		
	1	2	3
¿Cuentas con alguien que te ayude cuando caes enfermo/a?	0,098	0,303	0,676
¿Cuentas con alguien cuando necesitas hablar?	0,635	0,301	0,177
¿Cuentas con alguien que te aconseje cuando tienes problemas?	0,575	0,338	0,316
¿Cuentas con alguien que te lleve al médico cuando lo necesites?	0,194	0,177	0,742
¿Cuentas con alguien que te muestre amor y afecto?	0,230	0,850	0,286
¿Cuentas con alguien con quien pasar un buen rato?	0,322	0,658	0,235
¿Cuentas con alguien que te ayude a entender una situación?	0,634	0,180	0,083
¿Cuentas con alguien que en quien puedas confiar?	0,699	0,313	0,064
¿Cuentas con alguien que te abrace?	0,356	0,737	0,251
¿Cuentas con alguien con quien puedas estar relajado?	0,431	0,560	0,301
¿Cuentas con alguien que te lleve comida si no puedes ir a buscarla?	0,213	0,320	0,713
¿Cuentas con alguien cuyo consejo o ayuda sea importante para vos?	0,685	0,260	0,192
¿Cuentas con alguien con quien puedas hacer cosas que ayuden a olvidarte de tus problemas?	0,426	0,510	0,395
¿Cuentas con alguien que te ayude en tus actividades del día?	0,262	0,180	0,620
¿Cuentas con alguien para compartir tus miedos y preocupaciones?	0,542	0,322	0,426
¿Cuentas con alguien que te aconseje para resolver problemas personales?	0,677	0,245	0,312
¿Cuentas con alguien con quien divertirte?	0,289	0,637	0,230
¿Cuentas con alguien que comprenda tus problemas?	0,714	0,189	0,249
¿Cuentas con alguien que amar y sentirte querido?	0,276	0,670	0,253

Fuente: Elaboración propia

En tercer lugar, para evaluar el ajuste del modelo obtenido en el AFE se realizó el AFC. Se encontró un buen ajuste del modelo (tabla 4): GFI=.989; AGFI= .986; y NFI= .987. Respecto de la confiabilidad, el omega de McDonalds fue de .864. Este puntaje permite concluir que la escala es confiable.

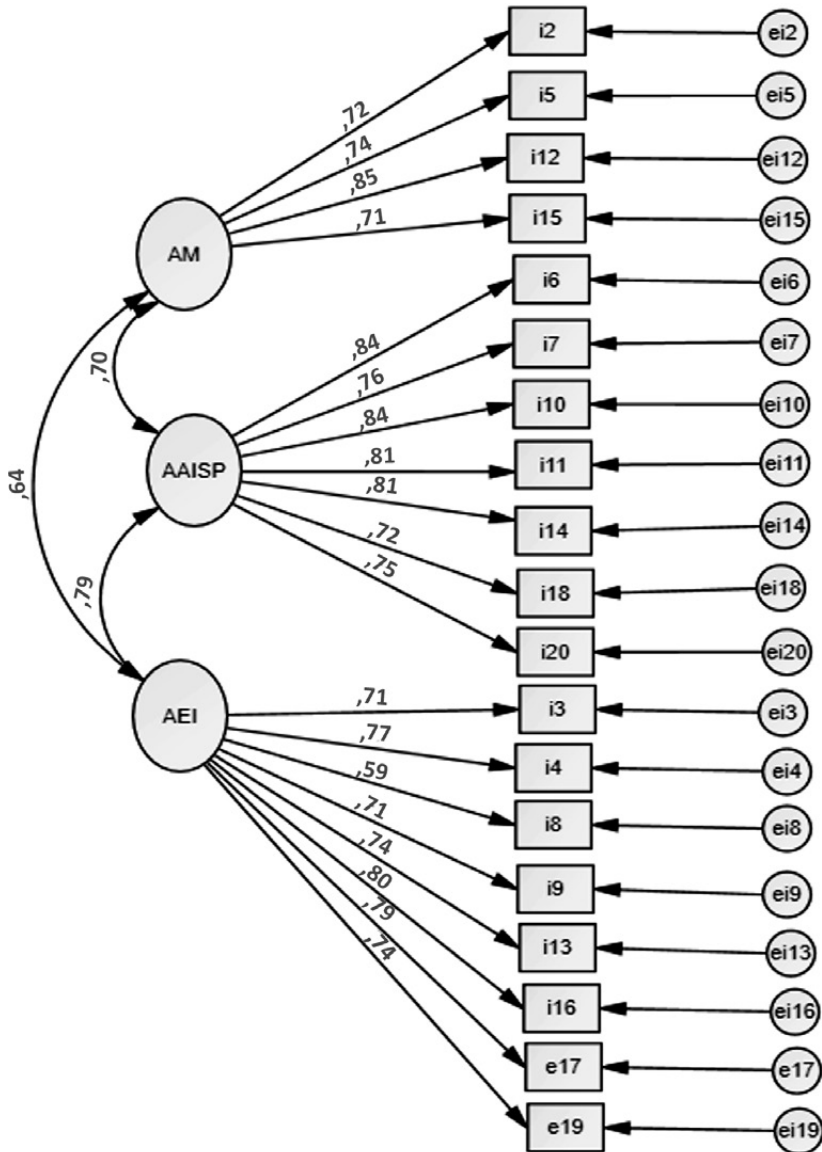
Tabla 4*Índices de ajuste*

Índice	Valores obtenidos
GFI	989
AGFI	.986
NFI	.987

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Análisis factorial confirmatorio de la escala MOS-SSS. Modelo de 3 factores.



Nota: AI= Apoyo Material; AAISP= Apoyo Afectivo/Interacciones Sociales Positivas;
 AEI= Apoyo Emocional/Informacional

Discusión

El presente trabajo tuvo como objetivo el análisis de las propiedades psicométricas del instrumento MOS de apoyo social percibido diseñado por Sherbourne y Stewart (1992) con personas adultas en situación de calle. Se obtuvo un modelo compuesto de 3 factores:

1. Factor 1, denominado **apoyo emocional-informacional**, al igual que el instrumento original cubre ítems asociados a la percepción de vínculos que funcionen como guía cognitiva y orientación. En este factor se encuentran ítems como “¿Tienes alguien con quien puedas contar cuando necesitas hablar?”, “¿Cuentas con alguien que te aconseje para resolver problemas personales?”
2. Factor 2, denominado **apoyo afectivo-interacciones sociales positivas**, incluye los factores de las escalas del instrumento original llamadas “apoyo afectivo” e “interacciones sociales positivas”. Cubre los ítems asociados a la percepción de contar con personas cercanas que brindan compañía social, que brinden cariño y otras interacciones sociales positivas tales como actividades de ocio y recreación. En este factor se encuentran ítems como “¿Cuentas con alguien que te muestre amor y afecto?”, “¿Cuentas con alguien con quien puedas estar relajado?”
3. Factor 3, denominado **apoyo material**, al igual que el instrumento original aborda la percepción de contactos que brinden recursos materiales o asistencia en situaciones en donde se necesita ayuda. En este factor se encuentran ítems como “¿Cuentas con alguien que te ayude cuando caes enfermo/a?” y “¿Cuentas con alguien que te ayude en tus actividades del día?”

Respecto del factor apoyo material, interesa mencionar que 3 de los 4 ítems que lo componen fueron modificados para adaptarlos a la situación material propia de las PSC. No obstante estas modificaciones, el factor de apoyo material estuvo compuesto por los mismos ítems que en el instrumento original, en las adaptaciones al español y las validaciones de esta traducción realizadas en Latinoamérica.

De la misma manera que lo reportado por validaciones previas del MOS en Latinoamérica y España, se hallaron 3 factores, a diferencias de los 4 propuestos por el instrumento original. Respecto de la validación hecha en

Argentina, Rodríguez y Carmelo (2007) también hallaron 3 factores con una distribución de ítems similar a este estudio, excepto que el 14 y 18 fueron ubicados en el factor apoyo emocional/informacional. En comparación con las validaciones realizadas en el contexto latinoamericano, Londoño et al. (2011) encontraron tres factores también, pero el ítem 14 fue ubicado como parte del factor apoyo emocional/informacional.

Por último, respecto de las validaciones realizadas en España Priede et al. (2014) observaron 3 factores, pero los ítems 14 y 18 formaban parte del factor apoyo emocional/informacional. Revilla et al. (2005) también encontraron 3 factores, pero los ítems 11 y 14 se asociaban dentro del factor apoyo emocional. Frente a aquellas investigaciones que hallaron 3 factores, Martín, et al. (2019) halló 4 factores con la distribución establecida por el instrumento original. En esta investigación, el factor apoyo emocional/instrumental estuvo compuesto por los mismos ítems que en la presente investigación.

Indagar sobre el apoyo social percibido en población en situación de calle se traduce en posibilidades de comprensión y de diseño de propuestas de acompañamiento psicosocial. Se trata de reconstruir vínculos sociales dañados y/o deteriorados. Quedar en situación de calle, así como las tensiones propias de la subsistencia cotidiana –conseguir alimento, lugar donde dormir, violencias, entre otras–, se traducen en un estrés que acompaña a estas personas en la calle (Bachiller, 2014; Castellow et al., 2015; Grandón et al., 2018). Incluso alguno de estos estudios muestran que, contrariamente a lo esperado, el apoyo social emocional es más buscado que el instrumental; mostrando la preeminencia de la necesidad de conversación, escucha y reconocimiento. Este hallazgo se relaciona con lo que se plantea sobre la importancia del trabajo psicosocial en clave de producción social de salud mental.

Desde la perspectiva de trabajo con redes sociales se trata de hacer visible las relaciones sociales que involucran el reconocimiento de otro como compañero y compañía posible y real. En este sentido, que quienes están en situación de calle puedan identificar las distancias entre las conexiones o vínculos con las que cuentan y la percepción del apoyo social anticipado contribuye a atemperar los efectos nocivos del distress producidos por las emociones negativas de vivir en situación de calle. Sin desconocer las secuelas y el impacto que las vulneraciones sistemáticas de derechos producidas por décadas de neoliberalismo tienen en la construcción de

identidades y en los procesos de subjetivación en contextos de marginalidad urbana, resulta necesario comprender cómo estas vivencias no solo se traducen en padecimientos de salud mental, sino en el modo en que se re-configura el tejido social, o lo que Jovchelovitch y Hernández Priego (2013) llaman sociabilidades subterráneas. Por eso se incluye como herramienta de investigación-acción el mapeo de red, que consiste en la percepción de la presencia real o anticipada del otro, un par, y desarrolla un sentimiento anticipado de la existencia de alguien en quien confiar, la protección o seguridad de, ante la necesidad, alguien que nos va a proteger o ayudar.

Consideraciones finales

La red social o la dimensión vincular es constitutiva del modo en que se configura la situación de calle como problema complejo. La red social cumple, entre otras funciones, la de apoyo social, es decir, la percepción de que las interacciones sociales proveen asistencia y satisfacción. El abordaje que habilita el uso del constructo apoyo social y el de redes sociales con población de calle se presenta como superador de lógicas dicotómicas, contribuyendo al diseño de intervenciones que contemplen la especificidad del problema desde la perspectiva de los participantes.

Desde una perspectiva epidemiológica, indagar sobre el apoyo social percibido se configura como un efecto amortiguador del estrés (Cassel, 1976, citado en Szkody y Mckinney, 2020). En este sentido, contar con una herramienta validada para una población que vive cotidianamente en condiciones de inseguridad y alarma, propias de las exigencias de la subsistencia cotidiana, se traduce en acceso a la atención en salud mental.

Cómo limitación del presente estudio se encuentra el uso de un muestreo no probabilístico, lo que limita la generalización de los resultados. No obstante, debido a las características propias de la población en situación de calle –itinerancia, desplazamientos permanentes del espacio público, falta de datos sobre la cantidad y características poblacionales– la realización de un muestreo probabilístico se encuentra limitada.

Referencias bibliográficas

- Ahmed, S. (2015). *La política cultural de las emociones*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bachiller, S. (2014). Procesos de “atrincheramiento”: un análisis etnográfico sobre las dinámicas de consolidación en la situación de calle. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27(2), 375-383. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n2.44540
- Barrón, M. (2021). La carga cognitiva de la pobreza. *Boletín Punto de equilibrio* (CIUP). <https://ciup.up.edu.pe/analisis/la-carga-cognitiva-de-la-pobreza/>
- Brown S.M., Barman-Adhikari A., Combs K.M. y Rice E. (2019). Sociodemographic and substance use characteristics associated with typologies and composition of social support networks among youth experiencing homelessness in Los Angeles, USA. *Health Social Care Community*, 28, 1-11. <https://doi.org/10.1111/hsc.12886>
- Castellow, J., Kloos, B. y Townley, G. (2015). Previous Homelessness as a Risk Factor for Recovery from Serious Mental Illnesses. *Community Mental Health*, 51, 74-84. <https://dx.doi.org/10.1007/s10597-014-9805-9>
- Cid Rojas, S. P., Morales Salazar, V. P. e Iriarte Iluffi, I. F. (2020). Apoyo Social y Resiliencia en adolescentes en Situación de Calle. *Revista Liminales. Escritos Sobre Psicología Y Sociedad*, 9(18), 33-65. <https://doi.org/10.54255/lim.vol9.num18.470>
- Di Iorio, J. (2023). Intersecciones entre salud mental y situación de calle: una aproximación desde la perspectiva de derechos humanos. *Cuestión Urbana*, 7(13), 63-78. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/article/view/9024>
- Dabas, E. (2006). Viviendo redes. En E. Dabas, (Comp) *Viviendo redes. Experiencia y estrategias para fortalecer la trama social*. Ed. Ciccus.
- Dean, W., Talbot, S. y Dean, A. (2019). Reframing Clinician Distress: Moral Injury Not Burnout. *Federal Practitioner*, 36(10), 400-402
- Dirección General de Estadísticas y Censos (Abril 2023). *Relevamiento Censal de Personas en Situación de Calle de la Ciudad de Buenos Aires. Resultados y aspectos metodológicos*. https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2023/06/ir_2023_1771.pdf

- Ferreiro, A. y Ermocida, N. (2019). Hombres en situación de calle. Masculinidad(es) en juego y redes vinculares. *Debate Público. Reflexión de trabajo social*, 9(17), 73-85.
- Giano, Z., Williams, A., Hankey, C., Merrill, R., Lisnic, R. y Herring, A. (2019). Forty Years of Research on Predicts of Homelessness. *Community Mental Health Journal*, 56(4), 692-709. <https://dx.doi.org/10.1007/s10597-019-00530-5>
- Gibbs, K. D., Jones, J. T., LaMark, W., Abdulmooti, S., Bretz, L., Kearney, K. D., Narendorf, S. C. y Santa Maria, D. M. (2023). Coping during the COVID-19 pandemic among young adults experiencing homelessness and unstable housing: a qualitative study. *Public Health Nursing*, 40, 17-27. <https://doi.org/10.1111/phn.13136>
- Grandón, P., Vielma, A., Siprian E., Bustos, C. y Saldivia, S. (2018). Caracterización de las personas en situación de calle con problemas de salud mental, que se encuentran en la Región del BioBío. *Revista Chilena Neuro Psiquiatría*, 56(2), 89-99
- Jordan Muiños, F.M. (2021). Valor de corte de índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio. *PSocial*, 7(1). <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/123/1232225009/index.html>
- Jovchelovitch, S. y Priego Hernández, J. (2013). *Sociabilidades subterráneas. Identidade, cultura e resistêcia em favelas do Rio de Janeiro*. UNESCO.
- Kaur, N. y Byard, R.W. (2021). Prevalence and potential consequences of child labour in India and the possible impact of COVID-19 - a contemporary overview. *Medicine, Science and the Law*, 61(3), 208-214. <https://doi.org/10.1177/0025802421993364>
- Lambert, E. y Wibel, W., (1990). Introduction. En E. Y. Lambert (Ed.) *The collection and interpretation of data from hidden populations*. (pp.15-27). National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series 98. DHSS publication number (ADM) 90-1678,
- Londoño, N. E., Rogers, H., Castilla, J. F., Posada, S., Ochoa, N., Jaramillo, M.A., Oliveros, M., Palacio, J. y Aguirre, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142-150
- Martín, M., Cerquera A., Fernández, M., Higueta, J., Galván, G., Guerrero, M. y Riquelme, A. (2019). Estructura Factorial del cuestionario Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. *Terapia Psicológica*, 37(3), 211-224. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000300211>

- Paugam, S. (2008). O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais. En Sawaia, B. (org.) (1999). *As artimanhas da Exclusao*. Vozes.
- Priede, A., Andreu, Y., Martínez, P., Ruíz, M., Hoyuela, F. y González, C. (17-20 de noviembre 2016). *Validación de la escala MOS-SSS de apoyo social en una muestra de pacientes oncológicos recién diagnosticados*. Proceedings of 9th International and 14th National Congress of Clinical Psychology, España.
- Proyecto 7 (2019). *2do Informe Censo Popular Personas en Situación de Calle de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Resumen Ejecutivo <https://proyecto7.org/wp-content/uploads/2019/07/Informe-Ejecutivo-CPPSC2019.pdf>
- Raffestin, C. (2015). *Territórios e territorialidades*. Consequencia.
- Revilla, L., Luna del Castillo, J. Bailón, E. y Medina, I. (2005). Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. *Medicina de Familia*, 6(1), 10-18.
- Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F. y Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522), Artículo eaay0214. <https://doi.org/10.1126/science.aay0214>
- Rodríguez, S. y Carmelo, H. (2007). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. *Psicología, Cultura y Sociedad*, 155-168
- Sapey M. y Di Iorio, J. (2023). Entre la subsistencia y la supervivencia: intersecciones entre situación de calle y salud mental en la ciudad autónoma de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 29, 481-491. <http://hdl.handle.net/11336/221646>
- Sherbourne, C.D. y Stewart, A.L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science Medicine*, 32(6), 705-714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Szkody, E. y McKinney, C. (2020) Appraisal and Social Support as Moderators between Stress and Physical and Psychological Quality of Life. *Stress and Health*. <https://doi.org/10.1002/smi.2957>
- Winetrobe, H., Wenzel, S., Rhoades, H., Henwood, B., Rice, E. y Harris, T. (2017). Differences in health and social support between homeless men and women entering permanent supportive housing. *Women's Heal. Issues* 27(3), 286-293. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.011>