

## **Apoyo social percibido: estudio comparativo entre adolescentes y jóvenes de Ciudad del Carmen Campeche, México**

### ***Perceived social support: A comparative study among adolescents and young adults in Ciudad del Carmen, Campeche, Mexico***

Juan Yovani Telumbre-Terrero<sup>1</sup>, Lucero Fuentes Ocampo<sup>2</sup>, Lucely Maas Góngora<sup>3</sup>, Geu Mendoza Catalán<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Doctor en Salud Mental. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen Campeche, México. <https://orcid.org/0000-0002-8695-7924> [jtelumbre@pampano.unacar.mx](mailto:jtelumbre@pampano.unacar.mx)

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería. Centro Interdisciplinario del Noreste. Universidad de Guanajuato. Guanajuato, México. <https://orcid.org/0000-0003-1254-3240>, [l.fuentes@ugto.mx](mailto:l.fuentes@ugto.mx)

<sup>3</sup> Doctor en Ciencias de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen Campeche, México. <https://orcid.org/0000-0001-8081-9830>, [lmaas@pampano.unacar.mx](mailto:lmaas@pampano.unacar.mx)

<sup>4</sup> Doctor en Ciencias de Enfermería. Instituto de Ciencias de Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca, México. <https://orcid.org/0000-0002-5061-2457>, [geu\\_mendoza@uaeh.edu.mx](mailto:geu_mendoza@uaeh.edu.mx)

### **Resumen**

El apoyo social percibido es concebido como una interacción entre dos o más personas que intercambian recursos con el fin de mejorar la forma de adaptación. El objetivo de esta investigación fue comparar el apoyo social percibido en adolescentes y jóvenes de Ciudad del Carmen Campeche, México a través de una investigación descriptiva comparativa en 331 adolescentes y 280 jóvenes seleccionados a través de un muestreo aleatorio estratificado. Para la recolección de la información se utilizó el cuestionario Medical Outcomes Study (MOS) en español; la información fue capturada y procesada en el programa estadístico SPSS Versión 25. Los resultados identificaron una media del apoyo social percibido de 73.22 para los adolescentes y de 72.79 para los jóvenes. La dimensión emocional, instrumental y afectiva fue mayor en los adolescentes y la dimensión social, en los jóvenes. De forma global, las dimensiones de apoyo emocional, instrumental y afectiva son mayores en las mujeres ( $p < .05$ ). Por lo tanto, se puede concluir que la población estudiada cuenta con un nivel adecuado de apoyo social, donde los adolescentes tienen una mayor percepción del apoyo familiar.

**Palabras clave:** Apoyo social, adolescente, adulto joven, salud mental.

### **Abstract**

Perceived social support is understood as an interaction between two or more people who exchange resources to improve their coping mechanisms. The objective of this research was to compare perceived social support among adolescents and young adults in Ciudad del Carmen, Campeche, Mexico, through a comparative descriptive study of 331 adolescents and 280 young adults selected using stratified random sampling. The Medical Outcomes Study (MOS) questionnaire in Spanish was used to collect the data, which was then entered and processed using SPSS version 25. The results identified a mean perceived social support score of 73.22 for adolescents and 72.79 for young adults. The emotional, instrumental, and affective dimensions were higher in adolescents, while the social dimension was higher in young adults. Overall, the emotional, instrumental, and affective support dimensions were higher in women ( $p < .05$ ). Therefore, it can be concluded that the studied population has an adequate level of social support, with adolescents reporting a higher perception of family support.

**Keywords:** Social support, Adolescent, Young adult, Mental health.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) menciona que la salud mental es concebida como un estado de bienestar que permite a los sujetos afrontar de manera eficaz y eficiente las diversas circunstancias de la vida, por medio del desarrollo y uso de sus habilidades para aprender a trabajar adecuadamente y poder contribuir de forma significativa a la sociedad. Por lo tanto, cuando se habla de salud mental, es importante que cada individuo sea capaz de desarrollar sus capacidades individuales y colectivas que le permitan tomar decisiones, establecer relaciones con su medio y dar forma al mundo en el que vive (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023).

Sin embargo, a lo largo del ciclo vital, los seres humanos pueden presentar múltiples determinantes de índole individual, familiar, sociales y estructurales que de forma aislada o en combinación pueden proteger o debilitar la salud mental de los individuos. Dentro de ellos los factores psicológicos y biológicos como las habilidades socioemocionales, el uso y abuso de sustancias y los aspectos genéticos, pueden representar que los individuos sean más vulnerables (OMS, 2024).

En este sentido uno de los conceptos que ha sido punto de interés, en la esfera psicológica es el apoyo social (AS), el cual es concebido como una interacción que se da entre dos o más seres humanos donde se intercambian recursos sociales, emocionales, instrumentales y creativos con el fin de mejorar la forma de adaptación cuando se presentan situaciones estresantes de la vida (Guzmán & Galaz, 2020; Andrade & Vaitsman, 2002). Por lo tanto, el AS es una pieza fundamental para el establecimiento de relaciones humanas positivas que al establecimiento de redes de apoyo que permiten que las personas puedan alcanzar un estado de bienestar adecuado (Neri, et al., 2020). Es que el AS pudiera influir en el manejo de las demandas y estresores sociales y asegurar condiciones que contribuyan a la mejora de la calidad de vida (Narváez-Burbano & Obando-Guerrero, 2021).

Aunado a lo anterior, es preciso mencionar que los adolescentes y jóvenes experimentan una serie de cambios físicos que suelen percibirse. Sin embargo, los aspectos psicosociales son poco visibles y cruciales para la salud mental, dado que influyen en todas las esferas de la vida, tanto en lo personal como en lo social, e incluso impacta en el desarrollo económico de un país (Galindo-Domínguez & Iglesias, 2023; Jiménez-Rosario, et al., 2021). Investigadores han identificado que el nulo o escaso AS pudiera estar asociado a la presencia de trastornos de ansiedad, depresión (Santana-Aveiga, et al., 2023) e ideación suicida, con mayor implicación en los adolescentes y en comparación con los jóvenes, independientemente del sexo (Caro-Delgado & Ballesteros-Cabrera, 2022; Sibalde, et al., 2022).

En Costa Rica (Arroyo-Sibaja, 2023), reportan una media de 80,05 puntos, lo que indica una alta presencia de AS. En España se reportan puntuaciones entre moderadas y elevadas sin diferencias por sexo, pero sí como un factor de riesgo cuando los valores son bajos a depresión en mujeres y al consumo de alcohol y tabaco en hombres (Galindo-Domínguez & Iglesias, 2023; Rochín, et al., 2023). Aportaciones en México señalan que los adolescentes perciben tener un buen AS (87,2 %) y los jóvenes puntuaron más bajo (19,7 %). Por sexo las puntuaciones no mostraron diferencias estadísticamente significativas; sin embargo, la media es ligeramente mayor en mujeres (Guzmán & Galaz, 2020; Salazar, Sánchez & Vargas, 2021).

En consonancia con lo anterior surge la investigación con el objetivo de comparar el apoyo social percibido en adolescentes y jóvenes de Ciudad del Carmen Campeche,

México. Los resultados han permitido profundizar el análisis del AS y constituyen un punto de partida para futuras investigaciones que permitan fortalecer las habilidades para la vida de la población en estudio y, por lo tanto, una contribución en el fomento de la salud mental.

## Material y Métodos

Se a cabo un estudio cuantitativa no experimental (Vizcaya, 2012) de tipo transversal dado que se realizó una sola medición en el tiempo, descriptivo ya que se describió el apoyo social tal y como ocurre de manera natural sin manipulación de la variable y comparativo dado que se analizaron las puntuaciones del AS entre adolescentes y jóvenes (Albayero, Tejada-Hernández & De Jesús-Cerritos, 2020).

La población estuvo conformada por 812 adolescentes y 688 jóvenes de una institución de educación media superior y superior de Ciudad del , México. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo aleatorio estratificado (Hernández-González, 2021), considerando como estrato la etapa, adolescentes y jóvenes. Para ello se calculó la muestra para poblaciones finitas, con un nivel de significancia del 95%, con un margen de error del 5%, dando un total de 301 adolescentes y 255 jóvenes. Se consideró una tasa de no respuesta del 10%, quedando una muestra final de 611 sujetos, 331 adolescentes y 280 jóvenes.

Para la obtención de los datos se diseñó una ficha de datos personales por los investigadores, la cual incluía una pregunta abierta relacionada con la edad y tres preguntas de opción múltiple sobre el sexo, estado civil y ocupación de los participantes.

Para la medición de la variable de interés se utilizó el cuestionario Medical Outcomes Study (MOS), propuesto Sherbourne y Stewart (1991) y adaptado al español (Galicia-Diez-Barroso, et al., 2023) que tiene la finalidad de evaluar las interconexiones de recursos que posibilitan el AS y que generan un sentimiento positivo o negativo que adquieren las funciones básicas de las relaciones interpersonales entre los sujetos y su medio cercano. Este cuestionario está integrado por 20 afirmaciones. La primera es una pregunta abierta que indaga el número de amigos íntimos y familiares cercanos que tiene el participante y tiene la finalidad de medir el tamaño de la red social. Las demás afirmaciones tienen una escala de respuesta tipo Likert con opciones de respuesta que oscilan de 1 (nunca) a 5 (siempre).

Además, está integrado por cuatro subescalas: apoyo emocional (afirmaciones: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), ayuda material (afirmaciones: 2, 5, 12 y 15), relaciones sociales de ocio y distracción (afirmaciones: 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (afirmaciones: 6, 10 y 20). Para su interpretación se suman los puntos de las 19 afirmaciones, obteniendo un puntaje de 19 y máximo de 95. Además se establecen los siguientes puntos de corte para una clasificación del AS (De la Revilla, et al., 2005).

Escala/ subescalas	Escaso	Adecuado
Apoyo social percibido	19-56	57-95
Apoyo emocional	8-23	24-40
Apoyo instrumental	4-11	12-20
Interacción social	4-11	12-20
Apoyo afectivo	3-8	9-15

Esta escala ha obtenido un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.96 de forma general y con valores de ,78 a ,90 en sus dimensiones (Del Carpio-Ovando, et al., 2022). En esta investigación se reporta un valor de ,96.

Para llevar a cabo la recolección de datos se contó con la revisión y aprobación del proyecto por parte del Comité Tecnocientífico de la Dirección General de Posgrado de la Universidad Autónoma del Carmen (CAI-FCS/2025/02). Seguidamente se solicitaron por escrito los permisos correspondientes, donde se acordaron fechas para la recolección. Se realizó la visita en el aula, donde se hizo una invitación verbal y se explicó la finalidad de la investigación. A quienes aceptaron colaborar se les hizo entrega del asentimiento y consentimiento informado para los padres y mayores de edad. Cuando ya estaba firmado el asentimiento o consentimiento se hizo entrega del instrumento que contenía la ficha de datos personales y el cuestionario Medical Outcomes Study (MOS). Se leyeron las instrucciones y se estuvo atento a cualquier duda o comentario.

La investigación se apegó a lo definido por la Asociación Médica Mundial (AMM, 2024) a través de la Declaración de Helsinki, donde se establecen los principios éticos que se deben considerar en toda investigación en seres humanos, cuidando su privacidad y confidencialidad, así como la importancia del consentimiento libre e informado y la difusión de los resultados. También se consideró la Norma Oficial Mexicana 012 que define las disposiciones jurídico-sanitarias de carácter obligatorio para quienes realizan investigación para la salud en seres humanos (de Gobernación, 2013). Cabe mencionar que se enfatizó que su participación era totalmente voluntaria, que toda información proporcionada iba ser de manera confidencial y que en ningún momento se le iba a identificar de manera individual, dando cumplimiento a los principios éticos en investigación.

La información recolectada fue capturada y procesada en el programa estadístico SPSS Versión 25 por medio de frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central y de dispersión. Además, se determinó la normalidad de las variables a través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov y se decidió la utilización de pruebas no paramétricas a través de la U de Mann-Whitney (Carreño-Moreno & Mayorga-Álvarez, 2017).

## Resultados

**Datos sociodemográficos:** En función de los resultados, se identificó que el 52,2% corresponde a adolescentes y el 47,8% a jóvenes. Por sexo, el 62,8% son mujeres y el 37,2%, hombres. Al analizar el estado civil, predominó el soltero con el 98,7%, el 1% está casado y solo el 0,3% está en unión libre. Al analizar la ocupación, el 86,6% manifestó solo estudiar y el 13,4% estudiar y trabajar al mismo tiempo. Además, se destaca que el 51,7% vive con ambos padres, el 27,6%, solo con mamá, el 6,5% ,solo y el 6,1%, con algún tío.

**Apoyo social:** Por lo que respecta a la parte descriptiva de la escala del AS (Tabla 1) se identificó que en promedio los adolescentes y jóvenes cuentan con 4 personas cercanas que les brindan su apoyo (DE= 1,8). Así también al analizar el valor obtenido de cada una de las afirmaciones se destacan las siguientes: hay alguien que le muestre amor y afecto ( $X= 4,09$ ), que le lleve al médico cuando lo necesite ( $X= 4,07$ ) y con quien divertirse ( $X= 4,04$ ). De forma global, al comparar las puntuaciones entre adolescentes y jóvenes, se identificaron diferencias estadísticamente significativas donde las afirmaciones: cuenta con alguien que le aconseje tiene problemas, para pasar un buen rato y a quien amar y hacerle sentir querido, son mayores en los adolescentes y la afirmación cuenta con quien compartir sus temores y problemas es mayor en los jóvenes.

Tabla 1.  
*Descriptivos de la escala de AS.*

Cuenta con alguien	Global	Adolescentes	Jóvenes
	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$
Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	3,12	3,10	3,14
Con quien pueda contar cuando necesite hablar	3,76	3,78	3,74
Que le aconseje cuando tenga problemas	3,89	3,95	3,87*
Que le lleve al médico cuando lo necesite	4,07	4,15	3,99
Que le muestre amor y afecto	4,09	4,11	4,26
Con quien pasar un buen rato	3,93	3,98	3,77*
Que le informe y ayude a entender la situación	3,84	3,82	3,86
En quien confiar o hablar de sus preocupaciones	3,94	3,89	3,99
Que le abrace	3,85	3,86	3,84
Con quien pueda relajarse	3,79	3,80	3,76
Que le prepare la comida si no puede hacerlo	3,88	3,90	3,86
Cuyo consejo realmente deseé	3,86	3,89	3,82
Con quien hacer cosas para olvidar sus problemas	3,79	3,73	3,86
Que le ayuda en sus tareas domésticas	3,82	3,87	3,77
Con quien compartir sus temores y problemas	3,76	3,70	3,88*
Que le aconseje cómo resolver sus problemas	3,83	3,83	3,82
Con quién divertirse	4,04	4,23	4,06
Que comprenda sus problemas	3,81	3,83	3,80
<b>A quien amar y hacerle sentirse querido</b>	<b>3,95</b>	<b>4,00</b>	<b>3,69*</b>

Nota:  $\bar{X}$ = media, n=619, \* p=<,05.

Al analizar las puntuaciones totales de la escala se obtuvo una media general de 73,02 puntos (DE=12,16), así como de 73,22 puntos para adolescentes y de 72,79 (DE=11,39) para los jóvenes (DE=10,94). Por subescalas las puntuaciones (Tabla 2) fueron casi similares, a excepción de la dimensión de apoyo instrumental donde la media fue mayor en los adolescentes en comparación con los jóvenes (15,03 vs 14,75). Al realizar el análisis entre los grupos, no se identificaron diferencias significativas ( $p>,05$ ).

Tabla 2.  
*Descriptivos de puntuación total y por dimensiones de la escala de AS.*

Apoyo	General		Adolescentes		Jóvenes	
	$\bar{X}$	DE	$\bar{X}$	DE	$\bar{X}$	DE
General	73,02	12,16	73,22	11,39	72,79	10,94
Subescalas						
Emocional	30,69	7,34	30,69	7,52	30,67	7,16
Instrumental	14,87	3,66	15,03	3,69	14,75	3,63
Interacción social	15,54	3,65	15,53	3,64	15,57	3,66
Afectivo	11,88	2,9	11,96	2,93	11,79	2,92

Nota:  $\bar{X}$ = media, DE= desviación estándar, n=619.



Al tomar como referencia los valores de punto de corte de la escala de AS de forma global y por subescalas (Tabla 3), se identificó que predomina un AS adecuado (84,5%) en términos generales, siendo mayor en los jóvenes que en los adolescentes (85,8% vs 83,3%). Ahora bien, por subescalas de forma global (79,3%) y en los jóvenes (77,7%) predomina la subescala de apoyo emocional (79,3%) y en los adolescentes el apoyo afectivo. Sin embargo, los datos entre los grupos no muestran diferencias estadísticamente significativas ( $p>.05$ ).

Tabla 3.  
*Clasificación del AS en adolescentes y jóvenes.*

Apoyo	Global		Adolescentes		Jóvenes	
	Esca so	Adecua do	Esca so	Adecua do	Esca so	Adecuado
	%	%	%	%	%	%
General	15,5	84,5	16,7	83,3	14,2	85,8
Emocional	20,7	79,3	19,5	80,5	22,3	77,7
Instrumental	22,3	77,7	20,4	79,6	24,3	75,7
Interacción social	22,1	77,9	21,4	78,6	23,0	77,0
Afectivo	20,8	79,2	18,0	82,0	23,6	75,4

Nota: % = porcentaje, n=619.

Al incorporar la variable sexo en el análisis, los datos muestran diferencias estadísticamente significativas ( $p<.05$ ) de forma global y en las subescalas de apoyo emocional, apoyo instrumental y apoyo afectivo, donde las medias son mayores en las mujeres en comparación con los hombres (Tabla 4).

*Prueba de U de Mann Whitney para la puntuación del AS por sexo.*

Apoyo	Sexo	$\bar{X}$	DE	U de Mann Whitney	p
Apoyo social	Mujer	74,81	13,61	37418,00	,001
	Hombre	69,99	14,54		*
Apoyo emocional	Mujer	31,53	7,14	36979,00	,001
	Hombre	29,26	7,47		*
Apoyo instrumental	Mujer	15,71	3,57	40863,00	,017
	Hombre	14,53	3,79		*
Interacción social	Mujer	15,86	3,48	39666,00	,070
	Hombre	15,00	3,86		
Apoyo afectivo	Mujer	12,49	2,77	35232,00	,001
	Hombre	11,20	3,04		*

Nota:  $\bar{X}$  = media, DE = desviación estándar, p = significancia, n=619

## Discusión

El desarrollo de la presente investigación permitió caracterizar y comparar el AS en adolescentes y jóvenes del sureste de México. En función de los datos sociodemográficos se destaca que poco más del 13% estudiar y trabajar al mismo tiempo, lo que resulta inferior a lo reportado por el INEGI (2024), quien reporta que cerca del 25% de los



adolescentes y jóvenes realizan actividades ocupacionales ligadas principalmente a aspectos técnicos y comerciales en empresas, negocios, hogares e instituciones. En este sentido, resulta importante destacar que la combinación de estudiar y trabajar se asocia principalmente a factores individuales y del hogar, así también a las propias características de los lugares donde viven y se desarrollan los adolescentes y jóvenes. Además, los estudiantes que trabajan enfrentan tensiones entre la escuela y el trabajo que en ocasiones pueden conducir a conductas poco saludables (Villegas, 2023).

Por lo que respecta a la descripción del AS, se destaca que en promedio los adolescentes y jóvenes cuentan con 4 personas que sirven de apoyo ante diversas situaciones de su vida, donde se destaca la muestra de afecto y amor, apoyo ante una situación de salud y en momentos de diversión de forma global, en los adolescentes predomina quién les aconseje cuando tienen problemas, con quién pasar un buen rato y sentirse amado. Por el contrario, en los jóvenes predomina la afirmación con quien compartir sus temores y problemas.

Estos hallazgos hacen evidente que en los adolescentes la necesidad de afecto y en los jóvenes se vislumbre el apoyo y soporte interpersonal. Lo que concuerda con lo reportado por Caro-Delgado y Ballesteros-Cabrera (2022), quienes identificaron que el AS modera la salud mental de los adolescentes y jóvenes. También la percepción del AS tiende a variar en función de características sociodemográficas, donde niveles altos se identificaron en los adolescentes que viven con ambos padres y con una adecuada funcionalidad familiar (Guzmán & Galaz, 2020). Por el contrario, el AS en los jóvenes está a la parte social, como una red de soporte ante situaciones estresantes en su desarrollo (Zablotsky, et al., 2024). El AS proporcionado por la familia, la escuela y los amigos va a ser un elemento fundamental en la consolidación de la personalidad de los sujetos, lo que les permitirá enfrentar las diversas circunstancias que experimenten, de acuerdo con la etapa del ciclo vital de los seres humanos (Andrade & Vaitsman, 2002).

En función de la puntuación de la escala se obtuvo una media global de 73,02 puntos, lo que es menor en comparación con lo señalado por Arroyo-Sibaja (2023) quienes reportan un valor mayor a 80 puntos en estudiantes preuniversitarios y universitarios costarricenses. Cabe mencionar que el AS representa la percepción subjetiva de cada individuo en función con su red de apoyo, que le brinda confianza y soporte en cualquier momento de su vida. Además, que pueden presentarse diferencias en relación con la edad, dejando en claro que el AS sufre cambios a lo largo del ciclo vital de los seres humanos, obteniéndose mayor apoyo durante la adolescencia y la juventud, y un decremento en la etapa adulta y vejez (Arias, et al., 2020).

Al analizar el AS entre grupos, es ligeramente mayor en los adolescentes, así como la dimensión emocional, instrumental y afectiva. Por el contrario, en los jóvenes es mayor la dimensión de interacción social, datos que concuerdan con lo reportado por Salazar, Sánchez y Vargas (2021) en México, quienes encontraron que los adolescentes de 15 años tienen puntajes más altos del AS y en los jóvenes se logra apreciar una disminución; pero en función de los puntos de corte ambos grupos presentan adecuado AS.

En este sentido Bi et al. (2021) señalan que el AS durante la adolescencia es fundamental para afrontar el estrés y la adversidad; así también como una habilidad que permite prosperar y crecer personalmente hacia la etapa adulta (Galindo-Domínguez & Iglesias, 2023). En los jóvenes y adultos el AS es percibido como una forma de ser valorado en sus entornos sociales, lo que conlleva a la experimentación de relaciones sólidas y pertinentes que mejoran la salud mental y física (Guzmán & Galaz, 2020). Por lo tanto, la influencia de la familia, los amigos y personas significativas es fundamental para los seres humanos, dado que pueden tener efectos positivos o negativos sobre la persona y

su entorno. Es así como las características del AS, la accesibilidad, las fortalezas y las deficiencias son componentes esenciales que conllevan a reflexionar y favorecer al desarrollo positivo durante la vida (Vargas-Sepúlveda, et al., 2025).

Ahora bien, en la presente investigación se encontraron diferencias significativas en función del sexo, donde el AS y sus dimensiones son mayores en las mujeres en comparación con los hombres; datos que difieren con lo reportado por Guzmán y Galaz (2020) en Yucatán y con las aportaciones de Guevara-Valtier et al., (2022), en una investigación realizada en Nuevo León y Veracruz, quienes reportan medias similares entre ambos grupos sin diferencias. Por lo tanto, el sexo pudiera influir en función de la percepción de AS, donde las mujeres suelen tener un mayor apoyo desde la familia y personas significativas, lo que les permite relacionarse en un grupo más interno y reducido, y los hombres a través de una participación colectiva y más amplia (Quezada, et al., 2023).

Por lo tanto, desde la concepción teórica el AS permite un valoración cognitiva de estar vinculado con los demás, de creer en el apoyo del otro, sintiéndose respetado, comprometido y satisfecho con la sociedad, lo cual pudiera estar determinado por el número de amigos o personas cercanas que brindan apoyo emocional, instrumental o económico, convirtiéndose en un factor de protección a lo largo de la vida ante conductas de riesgo (Baltazara & Mamani, 2021; Gutiérrez, et al., 2021).

## Conclusiones

La presente investigación permitió analizar el concepto de AS en adolescentes y jóvenes de Ciudad del Carmen Campeche, México, donde se identificó que la población en estudio cuenta con personas que les brindan apoyo ante diversas situaciones de la vida, las cuales les muestran atención, afecto y comprensión en todo momento.

Al analizar las puntuaciones del AS de forma global y por dimensiones entre grupos (adolescentes y jóvenes), no se identificaron diferencias significativas. Sin embargo, se logra visualizar que en los adolescentes la dimensión emocional, instrumental y afectiva es mayor; por el contrario, la dimensión social predomina en los jóvenes. Lo que permite inferir que tienen una mayor percepción del AS dentro de la familia y su funcionamiento. Por su parte, los jóvenes tienen una percepción del AS de una forma significativa entre el grupo de iguales, lo que se traduce entre una adecuada percepción del AS entre ambos grupos.

Ahora bien, como dato adicional, los resultados muestran que el sexo constituye una variable de interés que puede mediar la percepción del AS. Los hallazgos mostraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, tanto de forma global como por dimensiones, donde las mujeres presentan puntuaciones mayores. Lo que evidencia qué variables personales pudieran determinar el AS que los sujetos tienen en función de su entorno inmediato y mediato, que contribuye de forma directa en la consolidación de habilidades y conductas que repercuten en la vida adulta.

Por lo tanto, los datos constituyen un primer acercamiento y un área de oportunidad para futuras líneas de investigaciones en estos grupos. Así también, se hace evidente la incorporación de otras variables que pudieran medir la salud mental de los sujetos y, por lo tanto, una visión integral de la salud en grupos vulnerables.

## Agradecimientos

Se agradece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACAR, por la facilidades para llevar a cabo la presente investigación, así también a la Dirección y Posgrado de la UNACAR por el financiamiento de la Investigación.

## Conflictos de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés, la investigación forma parte del proyecto financiado en la Convocatoria de Apoyo a la (CAI-FCS/2025/02) de la Universidad Autónoma del Carmen.

## Referencias

- Albayero, M. S., Tejada-Hernández, M., & Cerritos, J. (2020). Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. *Entorno*, (69), 45–50. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9562>
- Andrade, G. R., & Vaitsman, J. (2002). Apoio social e redes: Conectando solidariedade e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 925–934.
- Arias, C. J., Sabatini, B., Scolni, M., & Tauler, T. (2020). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(3), 1–15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7901>
- Arroyo-Sibaja, M. (2023). Satisfacción con la vida, apoyo social, autoeficacia y motivación académicas en estudiantes universitarios costarricenses. *PsicoInnova*, 7(1), 1–19. <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v7i1.175>
- Asociación Médica Mundial. (2024). Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baltazara, J. S., & Mamani, A. Q. (2021). Apoyo social percibido y riesgo de adicción a las redes sociales en estudiantes de una institución pública de Haquira. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 14(2), 34–48. <https://doi.org/10.17162/rccs.v14i2.1654>
- Bi, S., Stevens, G. W. J. M., Maes, M., Boer, M., Delaruelle, K., Eriksson, C., Brooks, F. M., Tesler, R., van der Schuur, W. A., & Finkenauer, C. (2021). Perceived social support from different sources and adolescent life satisfaction across 42 countries/regions: The moderating role of national-level generalized trust. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1384–1409. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01441-z>
- Caro-Delgado, Á. G., & Ballesteros-Cabrera, M. D. P. (2022). Ideación suicida en adolescentes y adultos jóvenes de América Latina y el Caribe: Scoping review. *Revista de Salud Pública*, 24(6), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n6.105615>
- Carreño-Moreno, S. P., & Mayorga-Álvarez, J. H. (2017). Pensamiento estadístico: Herramienta para el desarrollo de la enfermería como ciencia. *Avances en Enfermería*, 35(3), 345–356. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62684>
- De la Revilla, L., Luna del Castillo, J., Bailón, E., & Medina, I. (2005). Validación del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. *Medicina de Familia*, 6(1), 10–18.
- Del Carpio-Ovando, P. S., Robles-Estrada, E., Quintero-Hernández, Y., Gallegos, M., Gago-Galvagno, L. G., Caycho-Rodríguez, T., Vilca, L. W., Martino, P., Cervigni, M., Razumovskiy, A., & Portillo, N. (2022). Mexican validation of the MOS questionnaire on perceived social support in the context of the COVID-19

- pandemic. Suma Psicológica, 29(2), 100–109.  
<https://doi.org/10.14349/sumapsi.2022.v29.n2.2>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Salud mental en la adolescencia y la juventud: Qué saber.  
<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/salud-mental-en-la-adolescencia-y-la-juventud-qu%C3%A9-saber>
- Galicia-Diez-Barroso, D., Borges-Yáñez, S. A., Moreno-Altamirano, G. A., & Irigoyen-Camacho, M. E. (2024). Diseño y validación de una escala de soporte social para adolescentes. Revista ADM, 80(6), 312–320.  
<https://doi.org/10.35366/113920>
- Galindo-Domínguez, H., & Iglesias, D. L. (2023). Inteligencia emocional e ideación suicida en adolescentes: El rol mediador y moderador del apoyo social. Revista de Psicodidáctica, 28(2), 125–134. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.02.001>
- Guevara-Valtier, M. C., González, P., Villarreal, V. M. C., Fonseca, M. P., & Mijangos, A. D. S. (2022). Apoyo social percibido en redes sociales por estudiantes universitarios del sur y norte de México. Revista Salud Pública y Nutrición, 21(2), 1–8. <https://doi.org/10.29105/respyn21.2-1>
- Gutiérrez, M., Tomás, J. M., & Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. Suma Psicológica, 28(1), 17–24. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3>
- Guzmán, M. L. B., & Galaz, M. M. F. (2020). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación, 11(2), 67–83.  
<https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>
- Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Revista cubana de medicina general integral, 37(3), 1442.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP\\_JUV24.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_JUV24.pdf)
- Jiménez-Rosario, M. N., Esnaola, I., & Axpe, I. (2021). Capacidad predictiva del apoyo social percibido sobre el bienestar subjetivo del alumnado de educación secundaria. Revista de Psicología y Educación, 16(1), 31–43.  
<https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.200>
- Narváez-Burbano, J. H., & Obando-Guerrero, L. M. (2021). Relación entre factores predisponentes a la deprivación sociocultural y el apoyo social en adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (63), 39–62.  
<https://doi.org/10.35575/rvucn.n63a3>
- Neri, B. I. F., Ávila, Z. M., Huicochea, N. E. J., & Salgado, R. C. (2020). Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes. Atención Familiar, 27(1), 11–16. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72278>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- Organización Mundial de la Salud. (2024). Día Mundial de la Salud Mental 2024. <https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/2024>
- Quezada, C. A., Navarrete, Z. C., & Sánchez, Y. L. (2023). El autoconcepto e inteligencia emocional como predictores del apoyo social percibido en adolescentes. *Revista Fuentes*, 44, 78–91. <https://doi.org/10.48082/espacios-a23v44n05p06>
- Rochín, D. M., Walle, J. L., Berrueto, A. C., Gajardo, M. Á. L., & Calvo, T. G. (2023). Inteligencia emocional y resiliencia en universitarios: Influencia de la cultura, del género y del deporte competitivo. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 23(3), 56–72. <https://doi.org/10.6018/cpd.560221>
- Salazar, C. M., Sánchez, A. I. A., & Vargas, C. S. P. (2021). Percepción del apoyo social en jóvenes preuniversitarios de Colima, México. *Revista Interdisciplinaria Arista-Crítica*, 1(1), 103–117. <https://doi.org/10.18041/2745-1453/rac.2020.v1n1.6280>
- Santana-Aveiga, J. R., Del Hierro-Santana, J. E., Cevallos-Santana, A. M., & Cevallos-Santana, K. J. (2023). Apoyo social en los trastornos depresivos de adultos jóvenes entre 18 y 25 años. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 8(1), 184–198. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v8i1.5434>
- Secretaría de Gobernación. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013)
- Sherbourne, C. D., & 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)
- Sibalde-Vanderley, I. C., Sibalde-Vanderley, M. D. A., Da Silva-Santana, A. D., Scorsolini-Comin, F., Brandão-Neto, W., & Meirelles-Monteiro, E. M. L. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: Revisión integradora. *Enfermería Global*, 19(59), 582–625. <https://doi.org/10.6018/eglobal.411311>
- Vargas-Sepúlveda, C., Pinzón-Carrillo, C., & Vargas-Machado, C. (2025). El apoyo social como alternativa para el bienestar de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Difusión Científica*, 7(12), 90–111. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14630534>
- Villegas, M. (2023). Jóvenes universitarios que trabajan: Aportes a la comprensión de los vínculos entre educación y trabajo en las trayectorias universitarias. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 15(18), 37–63. <https://doi.org/10.34236/rpie.v15i18.388>
- Vizcaya, Z. M. (2012). Metodología observacional como estrategia para la investigación del comportamiento humano. *Salud, Arte y Cuidado*, 5(2), 108–115.
- Zablotsky, B., Ng, A. E., Black, L. I., Bose, J., Jones, J. R., Maitland, A. K., & Blumberg, S. J. (2024). Percepción de apoyo social y emocional entre adolescentes: Estados Unidos. <https://doi.org/10.15620/CDC/156514>