

## Apoyo social en población de adultos mayores

Rocío Soria Trujano<sup>27</sup>, Mónica Janethe Flores Sosa<sup>28</sup>,  
Nancy Lara de Jesús<sup>29</sup> y Alexandra Adriana Mayen  
Aguilar<sup>30</sup>

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM*

### Resumen

Las personas ancianas se enfrentan a cambios físicos, jubilación, viudez, menor participación social, y todo ello puede provocarles alteraciones emocionales, y el apoyo social adquiere relevancia para que los afronten. Los objetivos del presente estudio se centraron en evaluar el apoyo social a los adultos mayores, analizando las posibles diferencias entre sexos y actividad/inactividad laboral. Se evaluaron 300 participantes. Se utilizó el área de apoyo social del Perfil de Estrés de Kenneth Nowack. Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes manifestaron un nivel medio de apoyo social. Las personas adultas mayores que no trabajan reportaron tener más apoyo. Se encontraron diferencias por ítems en cuanto a sexos. La vejez es una etapa en la que los ancianos son vulnerables y el apoyo social es importante para afrontarla. La familia y las amistades juegan un papel importante como redes sociales de apoyo.

**Palabras clave:** apoyo social, ancianos, actividad laboral.

<sup>27</sup> Profesora Titular Área Psicología Clínica. Correo electrónico: maroc@unam.mx

<sup>28</sup> Egresada de la FES Iztacala, Psicología, UNAM. Correo electrónico: moniflores510@gmail.com

<sup>29</sup> Licenciada en Psicología egresada de la FES Iztacala, UNAM. Correo electrónico: nlara.psic@hotmail.com

<sup>30</sup> Licenciada en Psicología egresada de la FES Iztacala, UNAM. Correo electrónico: mayenalex13@gmail.com

### Abstract

Elderly people are facing physical changes, retirement, widowhood, a less social participation, and all of that can cause them emotional alterations, so the social support acquires relevance, so they can face that. The objectives of this study were: evaluate the social support in elderly people, analyzing the possible differences based on sex and work activity/inactivity. There were evaluated 300 participants. It was employed the social support network of the stress profile of Kenneth Nowack. The results indicated that the majority of the participants expressed a medium average level of social support. The elderly person that doesn't work reported to have more support. It was found differences based on sex. Old age is a stage where elderly people are vulnerable, and the social support is important to affront it. Family and friendship play an important role as social support networks

**Key Words:** Social support, elderly people, work activity.

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2016) en el año 2030, en México tendrá 20.4 millones de adultos mayores, lo cual implicará un gran incremento en las demandas de servicios de salud, de vivienda y de pensiones. En 2010 había 17 adultos mayores por cada 100 personas jóvenes; en el año 2013 eran 19 por cada 100 y para el año 2030, se espera que vivan 43 ancianos por cada 100 jóvenes. CONAPO (2014) señala que el envejecimiento de la población en México será un gran desafío demográfico, pues existen demandas de tipo económico debido al incremento en el número de pensiones que habrán de entregarse, lo que, aunado a la reduc-

ción en la población de jóvenes, cada vez serán menos las personas con capacidad productiva, y más las personas jubiladas. En cuanto a los servicios de salud, habrá gran demanda para la atención de enfermedades crónico-degenerativas.

A pesar de que las personas hoy en día vivan más tiempo, no necesariamente se asegura mayor bienestar para los adultos mayores, puesto que el organismo, a mayor edad, sufre mayor deterioro. Los ancianos se enfrentan no solamente a cambios físicos, sino a aquellos relacionados con su edad: jubilación, viudez, menor participación social, y todo ello puede provocarles alteraciones

emocionales. Arias (2013) menciona que algunas personas mayores tienen una vida social escasa y apoyo social insuficiente, debido a la pérdida de familiares y amigos, de roles y de espacios de participación, y en este contexto, los vínculos centrales en las redes de apoyo son: la pareja, los hijos, y los amigos.

Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) indican que la vejez puede afectar a los ancianos de manera negativa pues, en el caso de las mujeres, éstas pierden muchas veces, el rol de apoyo y cuidado en su papel de madres; en el caso de los hombres, la jubilación no solamente puede alejarlos del ámbito laboral, sino de los contactos sociales que ahí tenían. De ahí la gran importancia del apoyo social, tanto familiar como de amigos, que esta población pueda tener.

Lin y Ensel (1989; citados en Meléndez, Tomás y Navarro, 2007, p. 408) señalan que el apoyo social se refiere al “conjunto de provisiones expresivas o instrumentales (percibidas o recibidas) proporcionadas por comunidades, redes sociales y personas de confianza, sin soslayar que estas provisiones se pueden producir en situaciones cotidianas o de crisis”. El apoyo social “hace referencia al conjunto de aportaciones de tipo material, emocional, informacional o de compañía

que la persona recibe o percibe de parte de los distintos miembros que conforman su red social” (Gracia, Herrero y Musito, 2002; citados en Borchardt, 2017, pp. 32-33).

El apoyo social tiene componentes estructurales que se relacionan a la integración social (formar parte de diferentes redes de apoyo); y funcionales (transacciones entre los individuos, como el apoyo emocional y recibir favores). Se puede hablar también de apoyo recibido (pedir ayuda) y de apoyo percibido (con el que se cree que se cuenta) (Reblin y Uchino, 2008; Thong, Kaptein, Krediet, Boeschoten & Dekker, 2007). El apoyo social puede percibirse o recibirse de las redes sociales, con respecto a las cuales, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2015, p. 1) establece: “Nos referimos a las redes mediante las cuales las personas crean lazos entre sí brindándose apoyo...Constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios... para hacer frente a situaciones de riesgo”. Las redes sociales se definen como “una práctica simbólico-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional” (Salinas, Manrique y Téllez, 2008, p. 163).

La red social hace referencia a los aspectos estructurales de las relaciones sociales: número de miembros con los que se interactúa, frecuencia de los contactos sociales, intimidad y vínculos. El apoyo social se refiere a las interacciones que un individuo establece dentro de su red social: apoyo instrumental, emocional, social (Escobar, Puga y Martín, 2008). Polizzi y Arias (2014) mencionan que las características estructurales de una red social son: tamaño, densidad (grado de interrelación entre los miembros), distribución (ubicación), dispersión (distancia espacial entre los miembros), homogeneidad o heterogeneidad (similitud o diferencia de características sociales, culturales y demográficas, entre los miembros); las características funcionales tienen relación con la compañía, el apoyo emocional, los consejos, ayuda material y de servicios, así como para tener acceso a nuevos contactos sociales.

Existen investigaciones que demuestran el interés por el papel que juega el apoyo social en la salud, de tal manera que el hecho de contar con muchas redes de apoyo social y de buena calidad, disminuye el riesgo de mortalidad; en tales investigaciones destaca que el aislamiento social es un factor de riesgo que provoca mala salud, y en algunos casos, la muerte.

La soledad involuntaria puede tener efectos negativos sobre los ancianos generando depresión (Llanes, López, Vázquez y Hernández, 2015; Rivera, Benito y Pazzi, 2015), que puede llevar a la ideación suicida, sobre todo cuando se ha perdido a la pareja (O'Luanaigh & Lawlor, 2008); la falta de apoyo social puede causar enfermedades físicas tales como presión alta, problemas cardiovasculares, decremento de funciones cognitivas y un sistema inmune limitado (Hawkey & Cacioppo, 2007). El apoyo social es un elemento protector de la salud en los adultos mayores al moderar los efectos negativos del estrés (Yanguas y Leturia, 2006). La familia es un gran recurso de apoyo. Se ha encontrado que los adultos mayores que conviven con sus familiares presentan mejor salud mental, física y emocional, en comparación con los ancianos que viven solos (Vivaldi y Barra, 2012). Salinas, Manrique y Téllez (2008) argumentan que el apoyo social en la población de adultos mayores adquiere relevancia para que estas personas afronten los cambios, tanto físicos como sociales, a los que se ven expuestos. Por ello la importancia de contar con el apoyo social de sus familias, tanto de origen como extensa, así como de amistades y vecinos.

Así fue como surgió el interés por realizar el presente estudio, cuyo objetivo fue evaluar el apoyo

social en adultos mayores, analizando posibles diferencias entre sexos y entre actividad e inactividad laboral.

## Método

### Diseño

Estudio exploratorio descriptivo

### Participantes:

Se evaluaron 300 personas adultas mayores (60 años de edad o más), residentes de la Ciudad de México o del área metropolitana. Ninguno de ellos estaba viviendo en alguna residencia para ancianos, ni presentaba incapacidades físicas y/o cognitivas aparentes. Se distribuyeron en alguna de las siguientes muestras: 1) 75 mujeres ancianas que no eran activas laboralmente; 2) 75 mujeres ancianas activas laboralmente; 3) 75 hombres ancianos que no eran activos laboralmente; y 4) 75 hombres ancianos que eran activos laboralmente. La edad promedio de la muestra total fue de 67.5 años; para la muestra femenina fue de 66 años y para la masculina de 69 años. Se les contactó por vía vecinal, de amistades o familiares, siendo la muestra no probabilística, de tipo intencional, ya que se requerían participantes con características específicas. Recibieron

información completa con respecto a los objetivos de la investigación, del instrumento a emplearse y de la forma en la que participarían, de manera que pudiese contarse con su consentimiento informado. Además, se hizo del conocimiento de los participantes que los datos obtenidos en la investigación podrían ser presentados en eventos científicos y/o publicados en revistas especializadas, respetando su anonimato.

### Instrumento

Se empleó el Perfil de Estrés de Kenneth Nowack (2002), en cuanto a su área de apoyo social. Este instrumento se piloteó y el Alpha de Cronbach fue de .777 La escala de apoyo social consta de 9 reactivos que incluyen pareja, familia de origen, familia extensa y amistades.

### Procedimiento

Se aplicó el instrumento de manera individual, en el hogar o lugar de trabajo de los participantes. Se pidió que leyeran las instrucciones y expresaran si existía alguna duda; de no ser así, se procedía a contestar los reactivos.

## Análisis de datos

Se obtuvieron datos porcentuales y se empleó la prueba t de Student para realizar las comparaciones por sexo y actividad/inactividad laboral.

## Resultados

En lo que respecta a la muestra total, se pudo observar que predominó el nivel medio de apoyo social (ver tabla 1).

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes para cada nivel de apoyo social, en la muestra total de adultos mayores.

APOYO SOCIAL Población Total		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	35	11.7
MEDIO	166	55.3
ALTO	99	33
TOTAL	300	100

En cuanto a los datos por sexos, el nivel de apoyo social que destacó fue el medio (ver tabla 2).

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes para cada nivel de apoyo social, en mujeres y hombres adultos mayores.

APOYO SOCIAL SEXOS				
NIVELES	Mujeres		Hombres	
	FREC	%	FREC	%
Bajo	16	10.7	19	12.7
Medio	89	59.3	77	51.3
Alto	45	30	54	36
Total	150	100	150	100

En lo que respecta a la muestra de ancianos(as) activos laboralmente, los datos indicaron que hubo un porcentaje mayor de participantes que reportaron un nivel medio de apoyo social. Para

los ancianos(as) inactivos laboralmente, se encontró un nivel medio de apoyo social predominante (ver tabla 3).

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes para cada nivel de apoyo social, en las muestras de adultos (as) activos e inactivos laboralmente.

APOYO SOCIAL ANCIAN@S ACTIVOS			APOYO SOCIAL ANCIAN@S INACTIVOS	
Niveles	FREC	%	FREC	%
Bajo	18	12	17	11.3
Medio	74	49.3	92	61.3
Alto	58	38.7	41	27.3
Total	150	100	150	99.9

Los porcentajes obtenidos para la muestra de ancianas inactivas y activas laboralmente señalaron que predominaron los niveles medios de apoyo social (ver tabla 4).

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes para cada nivel de apoyo social, en las muestras de adultas activas e inactivas laboralmente.

APOYO SOCIAL ANCIANAS ACTIVAS			APOYO SOCIAL ANCIANAS INACTIVAS	
Niveles	FREC	%	FREC	%
Bajo	6	8	11	14.6
Medio	42	56	47	62.7
Alto	27	36	17	22.7
Total	75	100	75	100

Finalmente, se pudo observar que los niveles medio y alto de apoyo social fueron similares en porcentaje para la muestra de ancianos activos, destacando el nivel medio en la de ancianos inactivos laboralmente (ver tabla 5).

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes para cada nivel de apoyo social, en las muestras de adultos activos e inactivos laboralmente.

APOYO SOCIAL ANCIANOS ACTIVOS			APOYO SOCIAL ANCIANOS INACTIVOS	
Niveles	FREC	%	FREC	%
Bajo	12	16	6	8
Medio	32	42.7	45	60
Alto	31	41.3	24	32
Total	75	100	75	100

Por otro lado, en cuanto a los análisis estadísticos, al hacer las comparaciones entre sexos en la muestra total no se pudo establecer una diferencia significativa; no obstante, se encontraron algunas cuando se hicieron análisis por ítems: “¿Con qué frecuencia esta persona le OFRECE ayuda para que su vida personal sea más fácil? Esposo (a) pareja”:  $t_{298} = -1.527$   $p < .05$ , siendo los hombres a quienes su esposa o pareja, les ofrecen más ayuda; “Indique qué tan a gusto se siente con el apoyo que le proporcionan estas personas: familiares o parientes (hijos-hijas, hermanos-hermanas, tíos-tías, etcétera?”:  $t_{298} = 2.906$   $p < .05$ , siendo los hombres los que reportaron sentirse más satisfechos con el apoyo de esos miembros de la familia; y finalmente “Indique qué tan a gusto se siente con el apoyo que le proporcionan estas personas: amigos”:  $t_{298} = -.373$   $p$

$< .05$ , notándose que fueron las mujeres las que señalaron estar más satisfechas con el apoyo ofrecido por sus amistades.

Al llevar a cabo los análisis entre la muestra de adultos mayores (hombres y mujeres) activos laboralmente y la muestra de adultos mayores (hombres y mujeres) inactivos laboralmente, se encontró diferencia estadística significativa:  $t_{298} = .535$   $p < .05$ , siendo los (as) participantes inactivos laboralmente los que señalaron tener más apoyo. También se obtuvo una diferencia significativa para el ítem: “¿Con qué frecuencia estas personas le OFRECEN ayuda para que su vida personal sea más fácil: Familiares o parientes (hijos-hijas, hermanos-hermanas, tíos-tías, etcétera?”:  $t_{298} = -2.326$   $p < .05$ , pudiéndose observar que a las personas adultas mayores que no trabajaban, se les ofrecía apoyo con más frecuencia.



Cuando se realizó la comparación entre mujeres que trabajaban y las que no lo hacían, no se encontró diferencia significativa. No obstante, sí se obtuvieron diferencias para los ítems: “¿Con qué frecuencia esta persona le OFRECE ayuda para que su vida personal sea más fácil: Esposo-pareja?”:  $t_{148} = .662$   $p < .05$ , siendo las mujeres que trabajaban a quienes que se les ofrecía ayuda más a menudo; “¿Con qué frecuencia estas personas le OFRECEN ayuda para que su vida personal sea más fácil: Familiares o parientes (hijos-hijas, hermanos-hermanas, tíos-tías, etcétera)?”:  $t_{148} = -1.376$   $p < .05$ , notándose que fueron las mujeres que no trabajaban, a quienes se les ofrecían ayuda con más frecuencia; y “¿Con qué frecuencia les PIDE ayuda a estas personas para que su vida personal sea más fácil: Familiares o parientes (hijos-hijas, hermanos-hermanas, tíos-tías, etcétera)?”:  $t_{148} = .893$   $p < .05$ , identificándose a las mujeres inactivas laboralmente, quienes eran las que pedían ayuda más frecuentemente.

Al realizar la comparación entre hombres activos e inactivos laboralmente, sí se pudo establecer una diferencia estadística significativa:  $t_{148} = -.165$   $p < .05$ , con los hombres inactivos con más apoyo social. Asimismo, se pudieron establecer diferencias por ítems: “¿Con qué frecuencia esta persona le OFRECE ayuda para que su vida perso-

nal sea más fácil: Esposa-pareja?”:  $t_{148} = -1.057$   $p < .05$ , recibiendo más apoyo de la pareja, los hombres que no trabajaban; y “¿Con qué frecuencia les PIDE ayuda a estas personas para que su vida personal sea más fácil: Amigos?”:  $t_{148} = 2.815$   $p < .05$ , pidiendo ayuda más frecuentemente los hombres que trabajaban.

La comparación entre sexos, en la población activa laboralmente, indicó que sí hubo diferencia estadística significativa:  $t_{148} = -.066$   $p < .05$ , indicando más apoyo social para las mujeres. El análisis entre las muestras de mujeres y hombres inactivos laboralmente señaló que no hubo diferencia estadística significativa, solamente para algunos ítems: “¿Con qué frecuencia esta persona le OFRECE ayuda para que su vida personal sea más fácil: Esposos (a)- pareja?”:  $t_{148} = -2.078$   $p < .05$ , identificándose a los hombres como a los que les ofrecen ayuda más a menudo; “¿Con qué frecuencia les PIDE ayuda a esta persona para que su vida sea más fácil: Esposos (a)-pareja?”:  $t_{148} = -1.030$   $p < .05$ , pidiendo ayuda más frecuentemente los hombres; “¿Con qué frecuencia les PIDE ayuda a estas personas para que su vida personal sea más fácil: Amigos?”:  $t_{148} = -.233$   $p < .05$ , pidiendo más ayuda los hombres; “Indique qué tan a gusto se siente con el apoyo que le proporcionan estas personas: familiares o parientes

(hijos-hijas, hermanos-hermanas, tíos-tías, etcétera”:  $t_{148} = 1.730$   $p < .05$ , reportando más satisfacción las mujeres; y por último, “Indique qué tan a gusto se siente con el apoyo que le proporcionan estas personas: amigos”:  $t_{148} = -1.142$   $p < .05$ , con mayor satisfacción de los hombres.

## Conclusiones

Los datos porcentuales obtenidos en el presente estudio indicaron que en todas las muestras destacó un nivel medio de apoyo social. No se encontraron diferencias significativas por sexo; sin embargo, cuando se hicieron los análisis por ítems, se pudo notar que a los hombres se les ofrece más apoyo que a las mujeres, obteniéndolo de parte, principalmente, de la cónyuge/pareja. La muestra femenina reportó sentirse más satisfecha con el apoyo recibido de parte de amistades, mientras que los hombres estaban más satisfechos del apoyo de familiares/parientes (se incluyen los hijos). Las mujeres tienden a involucrarse más en actividades de la comunidad, tales como vecinales y de tipo religioso, lo cual aumenta la probabilidad de que establezcan relaciones amistosas. Además, por cultura, las mujeres adquieren más habilidades relacionadas a proporcionar apoyo a otros.

Castellanos (2014) presenta datos que indican que las mujeres, aunque sean ancianas, ofrecen y dan apoyo a su cónyuge. Meléndez, Tomás y Navarro (2007) señalan que la pareja es para los hombres la figura más importante, seguida de los hijos; que el hecho de que los hombres se alejen del mundo laboral, perdiendo así relaciones sociales, propicia el acercamiento a sus cónyuges, y que las mujeres se esfuerzan siempre por mantener sus lazos familiares y de amistad desde antes de envejecer. Arias y Polizzi (2013) han obtenido datos que apuntan a que ambos sexos dicen estar más satisfechos con el apoyo que les proporcionan mujeres de su ámbito familiar y que los hombres obtienen más apoyo de sus esposas o parejas. Merodio, Rivas y Martínez (2015) opinan que en caso de necesitar apoyo, los ancianos acuden primero a pedirlo a su pareja y después a los hijos, y que las mujeres reciben menos apoyo familiar que los hombres.

En el presente estudio también se pudo observar que, tanto hombres como mujeres inactivas laboralmente, fueron los que señalaron contar con apoyo más frecuentemente que quienes trabajan, no solamente ofreciéndoselos, sino que también ellos mismos lo piden; ellas por parte de familiares/parientes, y ellos de la esposa y de amigos, principalmente. Mantenerse activo y funcio-

nal permite que los ancianos se sientan útiles y valorados, así como menos dependientes de otros, lo cual puede ser un factor que influya para que no pidan apoyo frecuentemente. Iacub y Arias (2010) señalan que la participación activa de las personas de edad avanzada en los ámbitos familiar y de la comunidad, incrementa su bienestar y con ello mejora su calidad de vida.

Es importante que los ancianos formen redes sociales y que tengan apoyo; no obstante, hoy en día la familia muchas veces no puede fungir como fuente de apoyo social debido a las transformaciones de la misma. El INMUJERES (2015) reporta que en muchos casos, el núcleo familiar cuenta con menos integrantes, los cuales a menudo tienen que permanecer fuera del hogar gran parte del día debido a actividades laborales, lo cual afecta la calidad de las relaciones entre los miembros del sistema familiar. Los ancianos inactivos laboralmente, pueden permanecer por muchas horas solos en casa y eso los puede hacer vulnerables; en el caso de las ancianas, algunas son las encargadas de cuidar a los nietos y con ello siguen desempeñando un rol importante, haciéndolas sentir útiles, pero en el caso de los hombres, disminuye su actividad y con el tiempo es posible que se conviertan en personas muy

dependientes de otros, pues el deterioro funcional y cognoscitivo puede deberse no solamente a la edad, sino al estilo de vida.

Fiori, Antonucci y Cortina (2006) han encontrado correlaciones entre redes restringidas de apoyo social y depresión en adultos mayores. Por todo lo anterior es importante que la población de la tercera edad pueda integrarse a grupos de convivencia que les puedan proporcionar apoyo social, sobre todo cuando se trata de ancianos (as) viudos, solteros, separados, que viven solos y que no se relacionan con sus familiares, incluyendo los hijos, de manera frecuente. La falta de integración social puede afectar su salud. Castellano (2015) ha establecido que hay una relación positiva entre apoyo social, estado anímico y actitudes en los ancianos, lo que les facilita conductas de protección y de promoción de su salud.

## Referencias

- Arias, C. (2013). El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. *Revista Kairós Gerontología*, 16 (4). Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/28932/20265>

- Arias, J. C. y Polizzi, L. (2013). The couple relationship support functions and sexuality in old age. En *Journal Kairos Gerontology*, 16 (1), 27-48. Disponible en: [https://revistas.pucsp.br/ros/article/download/17535-43846-1-SM\(1\).pdf](https://revistas.pucsp.br/ros/article/download/17535-43846-1-SM(1).pdf)
- Borchardt, L. (2017). Apoyo social y autoestima. Un abordaje desde el modelo y la teoría de los cinco factores. *PSOCIAL*, 3 (1), 29-38. Disponible en: <http://publicaciones.sociales.uba.org/index.php/psicologiasocial/article/view/2243/1983>
- Castellano, C. (2014). La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14 (3), 365-377. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen14/num3/393/apoyo-social-y-vejez-la-influencia-del-Es.pdf>
- Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2014). *Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030*. México: Consejo Nacional de Población. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/Cuadernos/15\\_Cuadernillo\\_México.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/Cuadernos/15_Cuadernillo_México.pdf)
- Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2016). *En 2030 habrá 20.4 millones de adultos mayores: CONAPO*. Disponible en: <http://www.elfinanciero.com.mx/economia/en-2030-habra-20-millones-de-adultos-mayores-conapo.html>
- Escobar, M.; Puga, D. y Martín. M. (2008). Asociaciones entre la red social y la discapacidad al comienzo de la vejez en las ciudades de Madrid y Barcelona 2005. En *Rev Esp Salud Pública*, 82 (6), 637-651. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-52272008000600005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-52272008000600005)
- Fiori, K.; Antonucci, T. y Cortina, K. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. En *Journal of Gerontology: PSYCHOLOGICAL SCIENCES*, 61B, (1), 25-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16399938>
- Guzmán, J.; Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco conceptual. En *ResearchGate*, 34-70. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/242462526>

- Hawkey, L. y Cacioppo, J. (2007) Aging and loneliness. Downhill quickly? *Current Directions in Psychological Science*, 16 (4), 187-191. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/2581283\\_Aging\\_and\\_loneliness\\_Downhill\\_Quickly](https://www.researchgate.net/publication/2581283_Aging_and_loneliness_Downhill_Quickly)
- Iacub, R. y Arias, C. (2010). Empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health and Social Issues*, 2 (2), 25-32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2822/282221720003.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2015). Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México. *Boletín Gobierno de la República*. Febrero, 1-24. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101244.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf)
- Llanes, H.; López, Y.; Vázquez, J. y Hernández, R. (2013). Factores psicológicos que inciden en la depresión del adulto mayor. En *Revista de Ciencias Médicas*, 21 (1). Disponible en: <http://www.medi-graphic.com/pdfs/revciemedhab/cmb-2015/cmh151h.pdf>
- Meléndez, J. C.; Tomás, J. M. y Navarro, E. (2007). Análisis de las redes sociales en la vejez a través de la entrevista Manheim. En *Salud Pública de México*, 49 (6), 408-414. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49n6/a07-v49n6.pdf>
- Merodio, Z.; Rivas, V. y Martínez, A. (2015). Apoyo familiar y dificultades relacionadas con la diabetes en el adulto mayor. *Horizonte Sanitario*, 14 (1), 14-20. Disponible en: <http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/5305348.pdf>
- Nowack, K. (2002). *Perfil de estrés*. México: Manual Moderno.
- O'Lunaigh, C. y Lawlor, B. (2008). Loneliness and the health of older people. En *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23 (12), 1213-1221. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18537197>
- Polizzi, L. y Arias, C. (2014). Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores. En *Pensando Psicología*, 10 (17), 61-70. Disponible en: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/viewFile/785/880>
- Reblin, M. y Uchino, B. (2008). Social and emotional support and its implication for health. En *Curr Opin Psychiatry*, 21 (2), 201-205. Disponible en: doi: 10.1097/YCO.0b013e3282f3ad89
- Rivera, J.; Benito, J. y Pazzi, K. (2015). La depresión en la vejez: un importante problema de salud en México. En *América Latina Hoy*, 71, 103-118. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/1130-2887/article/view/alh201571103118/14180>

Salinas, A.; Manrique, B. y Téllez, M. (2008). *Redes de apoyo social en la vejez: Adultos mayores beneficiarios del componente para adultos mayores del Programa Oportunidades*. Trabajo presentado en el III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP. Realizado del 24 al 26 de septiembre, en Córdoba-Argentina. Disponible en: [http://www.alapop.org/alap/SerieInvestigaciones/InvestigacionesSI1aSi9/AdultoMayor\\_Partell-3.pdf](http://www.alapop.org/alap/SerieInvestigaciones/InvestigacionesSI1aSi9/AdultoMayor_Partell-3.pdf)

Thong, M.; Kaptein, A.; Krediet, R.; Boeschoten, E. y Dekker, F. (2007). Social support predicts survival in dialysis patients. *Ephology, Dialysis, Transplantation*, 22 (3), 845-850. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfl700>

Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. En *Terapia Psicológica*, 30 (2), 23-29. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/785/78523006002.pdf>

Yanguas, J. y Leturia, F. J. (2006). *Intervención psicosocial en personas mayores*. En C. Triadó y F. Villar (Coords.). *Psicología de la vejez* (389-422). Madrid: Alianza Editorial. Disponible en: <http://dialnet.unirja.es/servlet/libro?codigo=10324>