



ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación del apoyo social en el adulto mayor

Evaluation of social support in the elderly

Yeili Ortega-Rabí¹✉ , Gicela Díaz-Pita² , Martha María Pérez-Martín¹ , Julio Luis Vilaú-Díaz³ , Marcia Azcuy-Pérez² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima. Pinar del Río, Cuba

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna. Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, Cuba

Recibido: 30 de octubre de 2022

Aceptado: 26 de diciembre de 2022

Publicado: 27 de diciembre de 2022

Citar como: Ortega-Rabí Y, Díaz-Pita G, Pérez-Martín MM, Vilaú-Díaz JL, Azcuy-Pérez M. Evaluación del apoyo social en el adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 26(6): e5786. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5786>

RESUMEN

Introducción: el proceso de rápido envejecimiento de la población plantea nuevos desafíos para el sistema de salud.

Objetivo: evaluar el apoyo social a los adultos mayores pertenecientes al consultorio médico de familia 58 del Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima, de Pinar del Río.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal, en adultos mayores pertenecientes al consultorio médico de familia 58, del área de salud antes mencionada entre 2018 y 2019. Fueron estudiado 154 individuos, mediante un muestreo probabilístico, aleatorio simple, cumpliéndose para ello con los criterios de selección. La revisión documental y aplicación del test de apoyo social, permitieron la obtención de datos que dieron salida a las variables analizadas, recurriéndose a la estadística descriptiva. Se respetó la ética médica.

Resultados: 24,7% de los adultos mayores pertenecieron al grupo etario de 75-79 años, predominando el sexo femenino (57,8 %), y aquellos individuos con primaria sin terminar (47,4 %), acorde a la escolaridad. El 56,0 % de las familias eran extensas incompletas, el 61,7 % medianas, presentándose en el 59,1 % de las familias un apoyo social algo frecuente. El 74 % de las crisis paranormativas presentes en la familia de los adultos mayores fueron por desorganización, siendo los recursos sociales medianamente deteriorados en el 55,8 % de los adultos mayores.

Conclusiones: se tuvieron niveles de apoyo social algo frecuentes en la población estudiada, caracterizándose a la familia como célula fundamental de la sociedad, precisándose la importancia del apoyo social en el anciano, y en la propia familia.

Palabras clave: Salud de la Familia; Medicina Comunitaria; Apoyo Social; Medicina de la Conducta; Psicología Social; Estilo de Vida; Relaciones Familiares.

ABSTRACT

Introduction: the process of rapid population aging poses new challenges for the health care system. Objective: to evaluate the social support to older adults belonging to the family medical office 58 of the Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima, Pinar del Río.

Methods: a descriptive, cross-sectional, observational, descriptive study was conducted in older adults belonging to the family medical office 58, of the aforementioned health area between 2018 and 2019. A total of 154 individuals were studied by means of probabilistic, simple random sampling, complying with the selection criteria. The documentary review and application of the social support test, allowed obtaining data that gave an output to the variables analyzed, resorting to descriptive statistics. Medical ethics were respected.

Results: 24,7 % of the older adults belonged to the 75-79 years age group, predominantly female (57,8 %), and those individuals with unfinished primary schooling (47,4 %), according to schooling. 56,0 % of the families were in the 75-79 years age group. 56,0 % of the families were incomplete extended families, 61,7 % were medium-sized, and 59,1 % of the families had somewhat frequent social support. Seventy-four percent of the paranormative crises present in the families of the older adults were due to disorganization, with moderately deteriorated social resources in 55,8 % of the older adults.

Conclusions: levels of social support were somewhat frequent in the population studied, characterizing the family as the fundamental cell of society, specifying the importance of social support in the elderly and in the family itself.

Keywords: Family Health; Community Medicine; Social Support; Behavioral Medicine; Psychology, Social; Life Style; Family Relations.

INTRODUCCIÓN

En el mundo contemporáneo, el envejecimiento constituye uno de los acontecimientos demográficos más importantes desde finales del siglo XX y en el presente siglo. Además de ser uno de los mayores triunfos de la humanidad, dicho fenómeno también uno de los mayores desafíos; así, de los 200 millones de personas mayores de 60 años en todo el mundo, registrados en 1950, a inicios de 2020 en el planeta se registraba más de 1 billón de adultos mayores (AM), para el 13,5 % de la población mundial; estimándose como para 2050, uno de cada cinco habitantes del planeta formará parte de este grupo etéreo, viviendo el 80% de ellas en países en vías de desarrollo.^(1,2,3)

Entre los países con transición avanzada se encuentran, por ejemplo, Japón, Italia y Grecia. En las Américas se encuentran Argentina, Barbados, Chile, Estados Unidos, y Uruguay, entre otros. En este grupo se encuentra incluido Cuba que ha transitado desde un 11,3 % en 1985 hasta un 20,8 % en el 2019, lo que indica su ubicación en el Grupo III de Envejecimiento (>15 %). Así, en el término de 34 años el envejecimiento se ha incrementado en 9,5 puntos porcentuales; con fuertes tendencias al crecimiento según proyecciones, las cuales indican como para 2030 unos 3,4 millones de personas (aproximadamente el 30 % de la población cubana) serán AM, convirtiendo al país en el de mayor proporción de adultos mayores en Latinoamérica, lo cual traerá consigo numerosos retos para las diferentes esferas de la sociedad, en especial, para la Salud Pública.^(4,5,6)

Lamentablemente, no en pocos casos, el proceso del envejecimiento está acompañado de deterioro de la salud, llegándose con una amplia gama de minusvalías que si no se reconocen y no se adecuan las condiciones para lograr una satisfactoria adaptación del individuo a su nuevo estado pueden conformar para la persona una etapa de amargura y sufrimiento. A ello se suman las condiciones económicas, de soledad, abandono y exclusión, sumado a prejuicios sociales asociados a esta etapa de la vida relacionados principalmente con la vulnerabilidad, producto de la enfermedad y pérdida de capacidades físicas y mentales, afectando el estado psicológico y social de esta población, constituyendo el arribo a la ancianidad, un fenómeno social. De ahí la necesidad de proporcionar a cada anciano el espacio psicosocial y de salud que necesita para seguir aportando su contribución a la sociedad y disfrutando de sus ventajas.⁽⁷⁾

De ahí la necesidad de proporcionar a cada anciano el apoyo social que necesita para seguir aportando su contribución a la sociedad y disfrutando de sus ventajas. Ante ello, la concepción en torno a las redes de apoyo social se establece a partir de las categorías de apoyo social y capital social. Las redes de apoyo constituyen la base sobre la que se dan las ayudas que las personas requieren. Se estructuran y toman sentido los roles sociales. Contribuyen al sentimiento de pertenencia y generan la integración social. En edades avanzadas evitan el aislamiento e inciden y cobran importancia en la calidad de vida de las personas mayores.⁽⁸⁾

Ello se respalda además en el hecho de la naturaleza sociable del ser humano, quien a lo largo de la vida va forjando lazos y vínculos con la familia, los amigos, compañeros y cercanos. Este proceso de socialización se apoya en la necesidad que tienen los individuos de recibir afecto, seguridad, reconocimiento, ayuda o apoyo. De esta forma surge el término de apoyo social, entendido como un conjunto de transferencias de ayuda, afecto y opinión entre personas, permite pertenecer a una comunidad y además constituye un soporte económico, material, emocional y cognitivo para afrontar diversos aspectos de la vida. El apoyo social en la vejez se concibe como el cuidado, la atención y comunicación necesarios para que las personas en esta etapa puedan mantener una vida con un nivel mínimo de seguridad y confianza en el medio en el que se encuentran. Un adecuado apoyo social durante el proceso de envejecimiento sirve de herramienta para continuar participando activamente de la sociedad, y tiene importantes repercusiones en la salud de los adultos mayores.^(7,9)

En la comunidad perteneciente al consultorio médico 58 del área de salud del Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima, del municipio Pinar del Río, el 29,7 % de la población está representado por adultos mayores. Es importante considerar el apoyo social como una problemática significativa en la edad en estudio, figurando la situación que enfrentan las personas en esta edad, una complejidad real en la actual sociedad; minimizándose por múltiples factores las posibilidades de desenvolvimiento social. Por tales razones se realizó la presente investigación, la cual tuvo por objetivo evaluar el apoyo social a los AM.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptiva, de corte transversal en AM pertenecientes al consultorio médico 58, del Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima, de Pinar del Río, durante el período comprendido de enero de 2018 a junio de 2019. De un universo de 308 AM, de forma probabilística, aleatoria simple fue seleccionada una muestra de 154, quienes cumplieron los criterios de selección:

- Criterios de inclusión
 - Paciente con 60 o más años de edad.
 - Paciente que aceptaron participar en el estudio, expresándolo mediante el consentimiento informado.

- Criterios de exclusión
 - Paciente con demencia o deterioro cognitivo.
 - Paciente con enfermedades en estadio terminal.
 - Paciente al cual no se le pudo recoger la totalidad de la información estudiada.

Para la obtención de información se recurrió al análisis documental de las historias de salud familiar y la historia clínica individual. Todo ello daría salida a las variables analizadas (edad, sexo, escolaridad, clasificación de la familia según tamaño y ontogénesis, presencia de crisis paranormativas, presencia de recursos sociales, y el apoyo social).

Dentro de los instrumentos empleados estuvo el test de apoyo social, el cual mediante la respuesta de 4 ítems, analiza el comportamiento de esta variable, la cual se compone de varios elementos. Entre estos se incluye el apoyo emocional, el apoyo instrumental, el informativo y el apoyo espiritual. La sumatoria del puntaje obtenido permite obtener una sumatoria que clasifica el apoyo social en poco frecuente, algo frecuente o muy frecuente.⁽¹⁰⁾

El procesamiento de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, como medida de resumen se utilizó el porcentaje. Se preservaron los principios de la bioética, en concordancia con lo establecido en las regulaciones vigentes en la República de Cuba para este tipo de estudio. Se solicitó el consentimiento informado de forma escrita de cada uno de los participantes en el estudio, se respetó la confiabilidad. El estudio fue propuesto y aprobado por el Comité Científico y de Ética Médica.

RESULTADOS

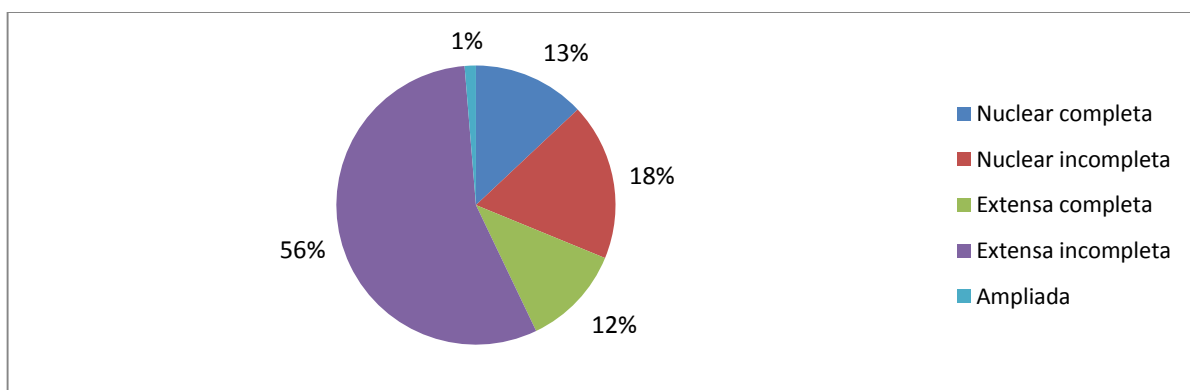
Se constató en la muestra analizada (Tabla 1), como el 24,7% de los AM estudiados pertenecieron al grupo etario de 75-79 años, siendo el sexo femenino el más representativo 57,8 %.

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores según grupo de edad y sexo. Policlínico Docente Universitario Luis Augusto Turcios Lima. 2018-2019

| Edad | Sexo | | | | Total | |
|-------|-----------|------|----------|------|-------|------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| 60-64 | 12 | 18,5 | 14 | 15,7 | 26 | 16,9 |
| 65-69 | 15 | 23,1 | 16 | 18,0 | 31 | 20,1 |
| 70-74 | 8 | 12,3 | 13 | 14,6 | 21 | 13,6 |
| 75-79 | 18 | 27,7 | 20 | 22,5 | 38 | 24,7 |
| 80-84 | 3 | 4,6 | 11 | 12,4 | 14 | 9,1 |
| 85-89 | 8 | 12,3 | 9 | 10,1 | 17 | 11,1 |
| ≥ 90 | 1 | 1,5 | 6 | 6,7 | 7 | 4,5 |
| Total | 65 | 42,2 | 89 | 57,8 | 154 | 100 |

El 47,4 % de los individuos involucrados tenían primaria sin terminar, acorde a la escolaridad.

Predominaron dentro de las familias a las que pertenecían los AM estudiados, las familias extensas incompletas, representando el 56,0 %. (Gráf. 1)

**Gráf. 1** Distribución de adultos mayores según estructura familiar

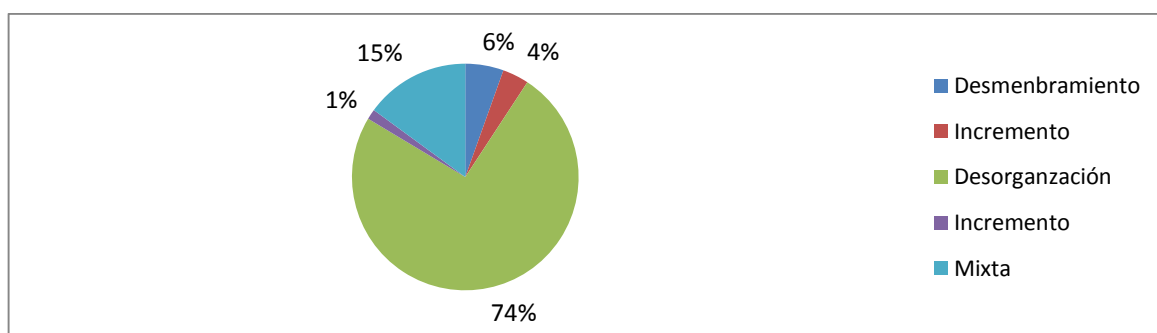
Según el tamaño de las familias (Tabla 2), predominaron las medianas 61,7 %, presentándose en el 59,1 % de las familias un apoyo social algo frecuente. Las familias grandes fueron las que mostraron mayor porcentaje de apoyo social (15,7 % de ellas muy frecuente), no precisándose una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p=0,176$).

Tabla 2. Distribución de las familias según tamaño y apoyo social recibido por los adultos mayores.

| Clasificación familiar según tamaño | Apoyo social | | | | | | Total | |
|-------------------------------------|----------------|------|----------------|------|---------------|------|-------|------|
| | Poco frecuente | | Algo frecuente | | Muy frecuente | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Pequeña | 15 | 37,5 | 20 | 50,0 | 5 | 12,5 | 40 | 26,0 |
| Mediana | 25 | 26,3 | 60 | 63,1 | 10 | 10,6 | 95 | 61,7 |
| Grande | 5 | 26,3 | 11 | 57,8 | 3 | 15,7 | 19 | 12,3 |
| Total | 45 | 29,2 | 91 | 59,1 | 18 | 11,7 | 154 | 100 |

X² de Pearson (p=0,176)

El 74 % de las crisis paranormativas presentes en la familia de los adultos mayores fueron por desorganización. (Gráf. 2)

**Gráf. 2** Crisis paranormativas en la familia de los adultos mayores

Los recursos sociales fueron medianamente deteriorados en el 55,8 % de los AM (Tabla 3), no se precisó asociación entre los recursos sociales y el apoyo social recibido (p=743).

Tabla 3. Recursos sociales y apoyo social recibido por los adultos mayores

| Clasificación de recursos sociales | Apoyo Social | | | | | | Total | |
|------------------------------------|----------------|------|----------------|------|---------------|------|-------|------|
| | Poco frecuente | | Algo Frecuente | | Muy Frecuente | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Excelentes | 3 | 15,8 | 14 | 73,7 | 2 | 10,5 | 19 | 12,3 |
| Medianamente deteriorados | 30 | 34,9 | 50 | 58,1 | 6 | 7,0 | 86 | 55,8 |
| Muy deteriorados | 10 | 25,6 | 22 | 56,4 | 7 | 17,9 | 39 | 25,3 |
| Sin red de recursos sociales | 2 | 20,0 | 5 | 50,0 | 3 | 30,0 | 10 | 6,6 |

X² de Pearson (p=743)

DISCUSIÓN

Actualmente se vive una transición demográfica mundial nunca antes vista, la distribución de la población entre los distintos grupos de edad ha experimentado una serie de cambios, evidenciando un progresivo envejecimiento lo cual se demuestra con los resultados de la presente investigación.

Referente a la edad, Fusté Bruzain y col,⁽⁸⁾ en su investigación muestran una edad promedio de 72,69 años, correspondiente al llamado período de senescencia o vejez verdadera y en correspondencia con la expectativa de vida de Cuba, que alcanza 72 años para el hombre y 75 años para la mujer. Lizcano Cardona,⁽⁷⁾ en estudio desarrollado en tres ciudades colombianas muestran datos similares, con una media de 70,6 años, aunque el mayor porcentaje (73%) de adultos mayores, según los rangos de edad establecidos por la OMS, fue el de los jóvenes (entre 60 y 74 años), lo que demuestra que la población estudiada en la presente investigación está más envejecida, lo que se relaciona con datos demográficos reportados en la última década en Cuba, la cual está llamada a ser en la próxima década, uno de los países con mayor tasa de envejecimiento.⁽⁵⁾ Respecto al género, el comportamiento constatado en el presente estudio coincidió con otros estudios, donde se señala el predominio de las féminas dentro de las poblaciones envejecidas.^(11, 12)

En relación al nivel de escolaridad los resultados se corresponden con los encontrados por Vargas Freyre y cols,⁽¹³⁾ donde el nivel escolar con mayor predominio fue el nivel universitario, relacionado esto con las múltiples posibilidades para el estudio y la superación ofrecida en nuestro país, en todos los tiempos, con el objetivo de que predomine un mayor nivel de instrucción en las personas, lo cual refleja los altos índices de educación alcanzados en Cuba. Algunas investigaciones observan que el nivel de instrucción alcanzado es el factor que genera diferencias en cuanto al ingreso y por lo tanto afecta en las condiciones de vida, reconociendo la influencia que tiene en las mismas, puesto que la educación es un factor que influye para tener una mejor condición económica y para la mayoría de la población constituye el principal determinante de bienestar en edades avanzadas.⁽¹⁴⁾

En cuanto a la estructura familiar, Gonzalez Quirarte,⁽¹⁵⁾ reporta como la familia se convierte en uno de los grupos sociales más influyentes durante el proceso de envejecimiento de sus miembros en el diario vivir, siendo esta un área de oportunidad para los profesionales de la salud. Dicha autora declara las razones por las que el AM que habita en una familia extensa muestra mejores niveles de apoyo social, así como una mejor calidad de vida; sin dejar de mencionar por ello, la necesidad de que los integrantes se hagan responsables del cuidado al adulto. De tal modo que si la familia continua siendo el grupo social de mayor apoyo y respaldo emocional para el adulto mayor, fue necesario conocer el significado que tiene para el adulto mayor, el vivir con su familia e integrarse como familia extensa toda vez de ser llevado a una estancia.

En el presente estudio no se observa relación entre el tamaño de la familia y el apoyo social recibido en esta investigación, coincidiendo con otros estudios que plantean que la calidad de las relaciones no depende de con quiénes viven, por lo que el aumento de hogares unipersonales y de menor tamaño entre los adultos mayores no debe ser interpretado como un indicador de debilitamiento de los lazos familiares. Alvarez-Cabrera,⁽¹²⁾ obtiene resultados similares en su estudio detallando la importancia del apoyo social en las familias donde existen AM, haciendo alusión a la existencia de notables dificultades en este aspecto.

Es importante resaltar la importancia del apoyo social en condiciones desfavorables. En el presente estudio se encontró una asociación entre la percepción de apoyo emocional y no haber recibido ingresos económicos en el mes anterior, la cual puede ser explicada por el hecho de que sean otros familiares y amigos los que se hagan cargo de las necesidades económicas del adulto mayor y este a su vez valore más el apoyo emocional que el económico. Un estudio sobre población adulta mayor migrante con problemas económicos en Estados Unidos resalta la importancia del apoyo emocional e instrumental, que, aparte de suplir necesidades básicas, propicia la materialización de nuevos vínculos emocionales, detallándose como el tamaño de la familia juega un importante papel en las dinámicas familiares y en la existencia o no de apoyo.⁽⁷⁾

Varias etapas del ciclo vital se superponen en una misma familia, y producen una complejidad y variedad de intereses, necesidades, roles, tareas, funciones y posibles conflictos que caracterizan a la familia multigeneracionales. Es en el juego de estas expectativas mutuas en el que operan muchos de los nuevos conflictos intergeneracionales entre hijos adultos y padres viejos.⁽¹⁶⁾ Algunos estudios han confirmado la importancia que tiene la familia para los adultos mayores y cómo una buena calidad de relaciones familiares ha impactado positivamente a su nivel de bienestar. Para una gran mayoría de las personas de la tercera edad las relaciones familiares son bien valoradas y no se tienen muchas relaciones insatisfactorias. Sin embargo, cuando los adultos mayores tienen malas relaciones familiares y/o tienen relaciones insatisfactorias con personas cercanas, esto afecta muy negativamente.⁽¹⁷⁾

Resultados que coinciden con otros estudios que plantean que la calidad de las relaciones no depende de con quiénes viven, por lo que el aumento de hogares unipersonales y de menor tamaño entre los adultos mayores no debe ser interpretado como un indicador de debilitamiento de los lazos familiares. En la medida en que las personas de la tercera edad cuenten con recursos de apoyo familiar, dados tanto por la presencia inmediata de miembros en su hogar como por los intercambios que establecen con familiares que viven fuera de éste, demandarán diferentes recursos sociales, públicos o privados. Ello, bajo el supuesto que culturalmente para los adultos mayores la familia es vista como la principal.^(18,19)

El papel familiar según los autores, constituye uno de los recursos más importante de la población mayor, porque es la encargada de prestar atención directa a la mayoría de adultos mayores que sufren de problemas fisiológicos o psicológicos. Para los ancianos lo más importante es el potencial de relación con sus familiares y su ayuda.

La repercusión, que para la salud familiar pueda tener cualquier evento, puede ser de diferentes magnitudes, desde muy severa, hasta leve, y puede afectar diferentes áreas de la familia como puede ser su funcionamiento, su integración social, la convivencia, la salud de sus miembros, los recursos económicos y hasta el propio modo de vida de la familia. Por ende, el impacto en los eventos en la salud familiar depende, en gran medida, de la habilidad y capacidad que esta tenga para enfrentar los cambios, ajustarse a ellos, adoptando en el momento de nuevas conductas que propicien el desarrollo de todos los miembros de la familia.⁽¹⁰⁾

Se concluye con la realización del presente estudio que el apoyo social que perciben los AM es algo frecuente, principalmente por parte de la familia como célula fundamental de la sociedad, además constituye uno de los recursos más importante de la población adulta mayor, pues ofrece sentimientos de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social, para ellos es importante saber que existe una persona en quien confiar y a quién acudir en caso de necesidad o problemas.

Conflictos de intereses

los autores declaran que no existen conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

Declaración de Autoría

YOR: realizó el borrador del manuscrito

GDP: realizó el manuscrito según las normas de publicación de la revista

MMPM: Realizó el análisis y procesamiento estadístico

JLVD: realizó búsqueda y revisión de artículos.

MAP: realizó búsqueda y revisión de artículos.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5786

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Aragón S, Cáceres Rivera D, Manrique-Anaya Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2020 [citado 13/04/2022]; 16(1): 55-64. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
2. Díaz-Rodríguez YL, García-Orihuela M. Impacto del envejecimiento sobre el estado nutricional, funcional y la polifarmacia en ancianos hospitalizados. *UnivMéd Pinareña* [Internet]. 2021 [citado 23/04/2022]; 17(1): e525. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/525>
3. WHO. Decade of Healthy Ageing 2020-2030. Geneva: World Health Organization; 2020. [citado 15/05/2022]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020reves.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true
4. Organización de Naciones Unidas. Perspectivas de la población mundial 2019. [Internet]; 2019 [consultado 13/04/2022]. Disponible en: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_PressRelease_ES.pdf
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 15/05/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%3c%b3nico-Espa%3c%b1ol-2019ed-2020.pdf>
6. Hernández Chacón Y. Comportamiento de la fragilidad, polifarmacia y autovalidismo en la calidad de vida del longevo. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 [citado 21/04/2022]; 23(5): 679-688. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3991>
7. Lizcano Cardona Douglas, Cardona Arango Doris, Segura Cardona Angela, Segura Cardona Alejandra, Agudelo-Cifuentes Maite Catalina, Muñoz Rodríguez Diana. Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *CES Psicol* [Internet]. 2020 Aug [citado 13/04/2022]; 13(2): 144-165. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>

8. Fusté Bruzain M, Pérez Inerárity M, Paz Enrique LE. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. Revista Novedades en Población [Internet]. 2018 [citado 13/04/2022]; 14(27): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es
9. Cubas Bautista FDM. Apoyo familiar y social desde la percepción de los adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Zaña, 2021 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9971/Cubas%20Bautista%2c%20Fabiola%20Del%20Milagro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Herrera Santí AP, González Benítez I, Soler Cárdenas S. Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Abr [citado 13/04/2022]; 18(2): 169-172. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es
11. Barrientos-Prada C, Díaz-Gervasi G. Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad. CASUS [Internet]. 2018 [citado 13/04/2022]; 3(2):72-82. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/74/76>
12. Alvarez-Cabrera, Percy Leonardo, Lagos-Lazcano, Juan Pablo, & Urtubia Medina, Yibrán Andrés. Percepción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en adultos mayores. Fides et Ratio [Internet]. 2020 [citado 13/04/2022]; 20(20): 37-60. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2020000200004&lng=es&tlng=es
13. Vargas Freyre PE, de Posada Rodríguez S, Broche Ulloa M. Caracterización biosocial del envejecimiento poblacional en el Consejo Popular Panamá. En: CaliMay 2020. I Jornada Científica Virtual CaliMay [Internet]. 2020 [consultado 13/04/2022]. Disponible en: <http://www.calimay2020.sld.cu/index.php/calymay/2020/paper/view/117/103>
14. Alfonso Figueroa L, Soto Carballo D, Santos Fernández NA. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2016 Feb [citado 13/04/2022]; 20(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942016000100012&lng=es
15. González Quirarte NH. Funcionalidad familiar en familias extensas. Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa [Tesis]. Alicante: Universidad de Alicante; 2016 [consultado 13/04/2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61179>
16. Jiménez Figueroa AE, Jara Gutiérrez MJ, Miranda Celis ER. Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. Rev Semestral Associação Brasileira Psicol Esc Educ [Internet]. 2016 ene-jun [citado 13/04/2022]; 16(1): 125-134. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/13.pdf>
17. Leitón Z, Sagástegui D, Santillán R, Serrano F, Chávez D. Adaptación de la persona adulta mayor al envejecimiento con apoyo familiar, independencia funcional y depresión. Trujillo-Perú [Internet]. 2016 [citado 13/04/2022]; 8(6): 16-18. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/3e3e/4a1aded0de2e7be4930bc0501802e4419d83.pdf?ga=2.88205339.1027227048.1570986519-463702946.1570986519>

18. Langhammer Cadena MC. El rol de la familia en el cuidado del adulto mayor [Internet]. 2016 May [consultado /04/2022]. Disponible en: <https://prezi.com/vgzcyj2gyrhs/el-rol-de-la-familia-en-el-cuidado-del-adulto-mayor/>

19. Arias Bramón M, Ramírez Gutiérrez S. Apoyo Familiar y Prácticas de Autocuidado del Adulto mayor con Diabetes Mellitus Tipo 2. Zona Urbana-Distrito de Pachacamac. Perú [Internet]. 2016 [citado 13/04/2022]; 8(4): 20-26. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/328/Arias_mp%20-%20Ramirez_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y