

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Pérdida e incorporación de vínculos de apoyo en la vejez avanzada.

Arias, Claudia Josefina y Sabatini, María Belén.

Cita:

Arias, Claudia Josefina y Sabatini, María Belén (2021). *Pérdida e incorporación de vínculos de apoyo en la vejez avanzada. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/740>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/DPU>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PÉRDIDA E INCORPORACIÓN DE VÍNCULOS DE APOYO EN LA VEJEZ AVANZADA

Arias, Claudia Josefina; Sabatini, María Belén
Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

El apoyo social puede ser entendido como el conjunto de transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto o afirmación (Kahn & Antonucci, 1980). Su estudio resulta central debido al impacto que estos apoyos tienen sobre la salud y el bienestar integral a lo largo del curso vital. Se presentan los resultados de una investigación en la cual se exploraron y compararon por género las pérdidas e incorporaciones de vínculos producidas en la vejez avanzada. Se implementó un estudio no experimental descriptivo/ correlacional. A una muestra de 100 personas mayores (de 80 a 90 años), residentes en Mar del Plata se le administró: un cuestionario de datos sociodemográficos y una entrevista semiestructurada que exploraba los cambios producidos en la red en los últimos 5 años. Los datos fueron analizados estadísticamente. Los resultados evidenciaron que la pérdida y la incorporación de vínculos están presentes en la vejez avanzada, no habiendo diferencias según género. Los vínculos más perdidos corresponden a los amigos y compañeros de trabajo y el motivo principal es el fallecimiento. En las incorporaciones también la mayor frecuencia corresponde a los amigos y compañeros, por inicio de tratamiento u otras actividades.

Palabras clave

Redes de apoyo social - Incorporación de vínculos - Pérdida de vínculos - Vejez avanzada

ABSTRACT

LOSS AND INCORPORATION OF SUPPORT LINKS IN ADVANCED OLD AGE

Social support can be understood as the set of interpersonal transactions that involve help, affection or affirmation (Kahn & Antonucci, 1980). The importance of the study is due to its impact on health and well-being throughout the life course. The results of a research about the losses and incorporations of ties by gender in the advanced old age are presented. A non-experimental / correlational study was implemented. The sample consisted of 100 elderly people (from 80 to 90 years old) living in Mar del Plata. A questionnaire of sociodemographic data and a semi-structured interview that explored the changes produced on the network in the last 5 years were administered. The data were statistically analyzed. The results showed that the loss and incorporation of ties are present in advanced old age, with

no differences according to gender. The ties most frequently lost are friends and co-workers and the main reason is death. Friends and colleagues, were the most included, due to the start of treatment or other activities.

Keywords

Social support networks - Loss of ties - Incorporation of ties - Advanced old age

El apoyo social puede ser entendido como el conjunto de transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto o afirmación (Kahn & Antonucci, 1980). Los organismos internacionales interesados en la vejez y el envejecimiento han destacado la importancia del fortalecimiento de los apoyos sociales debido a su impacto, notable y ampliamente documentado en la literatura científica, sobre la salud y el bienestar integral a lo largo del curso vital (CEPAL, 2004; Naciones Unidas, 2002; OMS, 2002). Según Sluzki (1996), los apoyos sociales ayudan a “proveer sentido a la vida de sus miembros [...], aportan retroalimentación cotidiana acerca de las desviaciones de la salud y propician una serie de actividades personales que se asocian positivamente con sobrevida” (p. 81). Diversos estudios han evidenciado su relación con el bienestar físico (Cohen, 2020; Ye & Zhang, 2019) y psicológico en la vejez (Gyasi et al., 2019; Huang et al., 2019). Entre los apoyos informales de los que dispone una persona se encuentra la red de apoyo social, la cual está conformada por un conjunto restringido de relaciones familiares y no familiares que brindan alguna o varias formas de ayuda. Se puede disponer de ella tanto de manera cotidiana como en situaciones críticas y resulta fundamentalmente útil para el desarrollo de soluciones creativas frente a conflictos y problemas.

La red de apoyo puede atravesar modificaciones en las distintas etapas vitales, Sluzki (1996) refiere que esta presenta numerosos cambios, que suponen variaciones en el apoyo del cual se dispone. Según el autor, las redes atraviesan una etapa de expansión durante la niñez y la adolescencia, de estabilización en la adultez y de contracción en la vejez. En ese sentido, la teoría de la selectividad socioemocional de Carstensen (2006) sostiene que las personas mayores tienden a restringir sus redes. La percepción de la finitud las motiva a concentrar sus energías afectivas en las personas que son más importantes para ellas. Las metas afectivas y emocionales tienden a ser cada vez más

relevantes y se priorizan sobre otras, como la adquisición de información y la expansión de horizontes. Por lo tanto, desde dicha teoría, los adultos mayores asumen un rol proactivo en sus relaciones sociales (Carstensen, 2006). De este modo, la disminución de los miembros que conforman la red en la vejez es el resultado de una elección intencional de los adultos mayores que estratégicamente seleccionan los vínculos que más les interesa seguir manteniendo y profundizando. Ciertas pérdidas de vínculos pueden compensarse con ganancias de apoyo emocional y de contacto con los lazos que se vuelven más íntimos. Esto permite pensar que la red social se modifica no solo en tamaño, sino también en su composición y en los atributos de sus vínculos. Baltes y Freund (2007) proponen que frente a las pérdidas se desarrollan procesos de selección, optimización y compensación que permiten la adaptación a la nueva situación, así como el mantenimiento del nivel de bienestar anterior a ellas.

Por otra parte, Kahn y Antonucci (1980) desarrollaron el modelo de convoy de las relaciones sociales. Antonucci (2001) sostiene que las personas desarrollan y abandonan una variedad de roles a lo largo de sus vidas y que cada uno de ellos está acompañado por un conjunto específico de relaciones. Existen ciertos patrones que son consistentes con determinados eventos en el curso vital; por ejemplo, en la vejez, la jubilación y la pérdida por fallecimiento de la pareja o de otros vínculos podrían disminuir el tamaño de la red o el nacimiento de nietos provocar nuevas incorporaciones. La estructura, la función y la calidad de dicho convoy están influenciadas por características personales (eg., la edad y el género) y situacionales (las demandas de rol, las normas, los valores) al tiempo que tienen implicaciones significativas para la salud y el bienestar (Antonucci et al., 2014). Este convoy da cuenta de una red activa y dinámica, que varía con el tiempo y puede experimentar distintas modificaciones en cada etapa vital.

Los hallazgos acerca del dinamismo de la red social a lo largo del curso vital resultan diversos. Algunos muestran que en la vejez se producen numerosas pérdidas de vínculos, fundamentalmente por fallecimiento de amigos y de familiares, por enfermedades y por pérdida de contacto, que reducen notablemente el número de relaciones en la vejez avanzada (Conway et al., 2013). Otros destacan que, si bien se producen pérdidas, también se mantienen y optimizan relaciones que han sido establecidas en etapas anteriores de la vida y se incorporan nuevos vínculos (Cornwell & Laumann, 2013) dando cuenta de la coexistencia de pérdidas y de ganancias en la vejez (Arias, 2015a; 2015b).

En cuanto al tamaño y las características de la red de apoyo en la vejez avanzada un estudio realizado en la ciudad de Mar del Plata (Arias, Sabatini, Scolni & Tauler, 2020) en el cual se comparó el tamaño y la composición de la red de apoyo social en cuatro grupos de edad evidenció que existe una disminución del número de vínculos, existiendo diferencias significativas con los grupos de menor edad. Asimismo, se observaron variaciones en cuanto a su composición, si bien la red familiar se mantiene

estable, la red que corresponde a los amigos decrece en este grupo de edad tomando preponderancia otro tipo de vínculos como los hijos. Asimismo, disminuyen los vínculos que se obtienen a partir de relaciones laborales o de estudio, pero aumentan en cantidad los que corresponden a las relaciones comunitarias o de servicios de salud, por esta razón a pesar del achicamiento se observó que las redes de las personas de más edad muestran un adecuado tamaño y evidencian una composición variada.

A pesar de estos datos, aún son escasos los antecedentes de investigación el respecto por lo cual los objetivos de este trabajo son: 1) Conocer las pérdidas en la red de apoyo social producidas en la vejez avanzada identificando el tipo de vínculo y el motivo de la pérdida, 2) Conocer las incorporaciones en la red de apoyo social en la vejez avanzada identificando el tipo de vínculo y lo que motivó su inclusión y 3) Comparar los cambios en la red de apoyo durante la vejez avanzada entre varones y mujeres.

Metodología

· Diseño y tipo de estudio

Se implementó una investigación de tipo no experimental, descriptiva/correlacional.

· Participantes

Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 100 personas de 80 a 90 años, (50 hombres y 50 mujeres) que viven en hogares particulares en la ciudad de Mar del Plata. Las mismas fueron contactadas en diversas organizaciones de y para personas mayores: centros de día, club de día, centros de jubilados, talleres educativos, así como en domicilios particulares y en espacios públicos. La recolección de los datos se llevó a cabo con anterioridad a la situación de pandemia y aislamiento social.

· Instrumentos de recolección de datos y procedimiento

En primer lugar, las personas que cumplían con los criterios de inclusión fueron invitadas a participar de manera voluntaria y anónima. A continuación, se procedió a la lectura y firma del consentimiento informado. Finalmente, se les administró de manera individual un Cuestionario de datos sociodemográficos y una entrevista semiestructurada que exploraba los cambios ocurridos en la red de apoyo social, tanto por pérdida como por incorporación de vínculos, en los últimos 5 años.

Tipo de análisis de datos

Los datos fueron analizados de manera cuantitativa, aplicando técnicas de estadística descriptiva (distribuciones de frecuencias y porcentajes, Medias y Desvíos). Tanto los motivos de pérdida de vínculos como de incorporación fueron primero categorizados y luego analizados de manera cuantitativa.

Resultados

Respecto del objetivo de: *“Conocer las pérdidas en la red de apoyo social producidas en la vejez avanzada identificando el tipo de vínculo y el motivo de la pérdida”*, los resultados mostraron que de las 100 personas entrevistadas, 80 habían perdido

vínculos en los últimos 5 años. Los vínculos perdidos corresponden a un total de 155 y el tipo de vínculo que presenta mayor frecuencia de pérdida en la vejez son los amigos/as, seguido de compañeros/as de trabajo y hermanos/as. Sin embargo, la diversidad de vínculos perdidos fue amplia (Ver Tabla 1).

Tabla 1
Tipo de vínculos perdidos en los últimos 5 años.

	N	%
Amigo/a	59	38,1
Compañero/a trabajo	21	13,5
Hermano/a	18	11,6
Pareja	13	8,4
Madre	12	7,7
Tío/a	9	5,9
Sobrino/a	7	4,5
Padre	4	2,6
Nuera/yerno	3	2,0
Cuñada/o	2	1,3
Clientes	2	1,3
Suegra/o	2	1,3
Hijo/a	1	0,6
Prima/o	1	0,6
Vecina/o	1	0,6
Total	155	100,0

En cuanto a los motivos de pérdida de vínculos, el más frecuente fue el fallecimiento, seguido de distanciamiento emocional, mudanzas y divorcios (Ver Tabla 2).

Tabla 2
Motivos de pérdida de vínculos en los últimos 5 años.

Motivo de pérdida	N	%
Fallecimiento	69	44,5
Distanciamiento emocional	42	27,1
Mudanza	18	11,6
Divorcio	6	3,9
No especificado	20	12,9
Total	155	100,0

En relación al objetivo que proponía: “*Conocer las incorporaciones en la red de apoyo social en la vejez avanzada identificando el tipo de vínculo y lo que motivó su inclusión*”, se encontró que 64 de las 100 personas que conformaban la muestra habían incorporado vínculos durante los últimos 5 años. En total habían incorporado 163 nuevos vínculos. Lo más frecuente fue la inclusión de amigos/as y compañeros/as aunque hubo amplia

diversidad de vínculos incorporados. En cuanto a los motivos, los más informados fueron el inicio de tratamientos de salud y el inicio de actividades (Ver Tabla 3 y Tabla 4). Puede observarse que el participar en ciertos dispositivos de apoyo formal posibilitó la inclusión de nuevos vínculos.

Tabla 3
Tipo de vínculo incorporado a la red de apoyo.

Tipo de Vínculo	N	%
Amigo/a	72	44,1
Compañero/a	35	21,4
Vecino/a	11	6,7
Conocido/a	11	6,7
Profesional de la salud	8	4,9
Nieto/a y Bisnieto/a	5	3,0
Pastor	3	1,8
Empleada doméstica	3	1,8
Pareja	3	1,8
Pareja del familiar	4	2,4
Cuidador/a	3	1,8
Tallerista	2	1,2
Encargado/a edificio	1	0,6
Ac. Ter. del familiar	1	0,6
Encargado/a centro de día	1	0,6
Total	163	100

Tabla 4
Motivos de inclusión de nuevos vínculos a la red de apoyo.

Motivo de Inclusión	N	%
Inició tratamiento de salud	32	19,6
Inició actividad	21	12,8
No especificado	20	12,2
Centro de día	17	10,4
Centro de jubilados	15	9,2
Inicio de actividad física	15	9,2
Cercanía geográfica	14	8,5
Por intermedio de un familiar	10	6,1
Prestación de servicios	7	4,2
Religión	6	3,6
Nacimiento	5	3,0
Nueva Relación de pareja	1	0,6
Total	163	100,0

En relación al objetivo que proponía: “Comparar los cambios en la red de apoyo durante la vejez avanzada entre varones y mujeres”, se encontró que los promedios de pérdidas e incorporaciones fueron similares entre ellos, no habiendo diferencias estadísticamente significativas en los cambios observados ni para las pérdidas ($t: 1,03 p=0,31$) ni para las incorporaciones ($t: 1,64, p=0,10$) (Ver Tabla 5).

Tabla 5
Promedio y desvío estándar para los vínculos perdidos e incorporados según género.

	Masculino		Femenino	
	Media	Desvío	Media	Desvío
Vínculos perdidos	1,62	1,80	1,30	1,21
Vínculos incorporados	1,32	1,74	1,92	1,91

Conclusiones

Los resultados de este trabajo permiten observar que, tanto la pérdida como la incorporación de vínculos están presentes en la vejez avanzada, no habiendo diferencias según género.

Con respecto a las pérdidas, 80 de las 100 personas entrevistadas, mencionaron haber sufrido alguna de ellas y la variabilidad en el tipo de vínculo que han perdido es amplia ya que se mencionaron 15 tipos de vínculos diferentes entre dichas pérdidas. Los más frecuentes fueron los amigos, los compañeros de trabajo, los hermanos, la pareja y luego siguieron en menor medida otros vínculos familiares entre los cuales aparecen la madre o el padre o los tíos. Este dato, acerca de la pérdida del padre o la madre durante la vejez avanzada evidencia el cambio en la composición familiar a partir de la extensión de la vida ya que algunas personas de este grupo de edad atraviesan la pérdida de sus padres recién en esta etapa.

En cuanto a los motivos principales de estas pérdidas aparece en primer lugar el fallecimiento y luego la distancia emocional o la mudanza (distancia física). Con respecto al segundo de los motivos mencionados, este dato podría pensarse a la luz de la teoría antes expuesta acerca de la selectividad socioemocional (Carstensen 2006), por la cual se considera que las personas mayores tienden a restringir sus redes a medida que crecen de una manera proactiva, seleccionan de manera intencional los vínculos que más les interesa seguir manteniendo, concentrando sus energías afectivas en las personas que son más importantes para ellas. Ciertas pérdidas de vínculos pueden compensarse con ganancias de apoyo emocional y de contacto con los lazos que se vuelven más íntimos.

Respecto de las incorporaciones de vínculos durante esta etapa, al igual que en el caso de las pérdidas, un gran número de personas manifestaron haber incorporado vínculos nuevos en los últimos 5 años (64 de las 100 personas entrevistadas) y también fue amplia la variabilidad en cuanto al tipo de vínculo que incorporaron (15 tipos de vínculos diferentes fueron

mencionados). La mayor frecuencia corresponde a los amigos por inicio de tratamiento de salud u otras actividades y luego le siguieron, compañeros, vecinos, conocidos, profesionales de la salud, nietos y bisnietos, pastor, empleada domestica y pareja entre otros. Por lo tanto, los resultados nos hablan en primer lugar del dinamismo de la red de apoyo social también en esta etapa de la vida. La vejez avanzada no queda exenta de esta característica y no sólo por la pérdida de vínculos sino también por la incorporación de los mismos. Asimismo, este dinamismo se demuestra no solamente en lo referido al tamaño de la red sino también en su composición y en los atributos de estos vínculos. Estos datos concuerdan con la teoría de Baltes y Freund (2007) según la cual frente a las pérdidas, las personas mayores, desarrollan procesos de selección, optimización y compensación que permiten la adaptación a la nueva situación, así como el mantenimiento del nivel de bienestar anterior a ellas.

Cabe destacar que en cuanto a la incorporación de vínculos los motivos que llevaron a ello fueron principalmente el inicio de algún tratamiento de salud, o el inicio de alguna actividad, también fue importante entre los motivos de inclusión de nuevos vínculos la participación en algún dispositivo de apoyo formal como el Centro de Día o de Jubilados. Estos datos pueden pensarse de acuerdo con de la teoría de Convoy (Kahn y Antonucci, 1980) en la cual los cambios en la red se explican a partir de los cambios en los roles que atraviesa la persona, así como en la adolescencia los vínculos provienen de actividades como las que se realizan en los ámbitos escolares, en la mediana edad la inserción en la vida laboral tiene mucha importancia en la conformación de vínculos y en la vejez adquiere relevancia la inclusión en otras actividades y espacios de socialización.

Lo expuesto resulta de interés a la hora de pensar, como profesionales, la importancia de seguir trabajando en el logro de una vejez activa y en una sociedad inclusiva. Promoviendo la participación de este grupo etario, tanto en propuestas dirigidas a ellos en particular como en actividades que estén dirigidas a todas las edades, ya que dicha participación e inclusión no solo favorece los aspectos para las cuales son creadas (aprendizaje, mejoras físicas, mejoras cognitivas, etc) sino que además son la fuente a partir de la cual se incorporan vínculos nuevos (convirtiéndose en una de las principales fuentes para ello en la vejez avanzada). En ello, el acercamiento a dispositivos institucionales también se convierte en una fuente de vínculos. Por lo cual se debe destacar la importancia de los mismos también en este aspecto.

BIBLIOGRAFÍA

- Antonucci, T. C. (2001). Social relations. An examination of social networks, social support, and sense of control. En J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 427-453). Academic Press.
- Antonucci, T., Arjrouch, K., & Birditt, K. (2014). The Convoy model: Explaining social relations from a multidisciplinary perspective. *The Gerontologist*, 54(1), 82-92.

- Arias, C. (2015a). Redes sociales de las personas mayores. En M. Roque & A. Fassio (Comp.), *Políticas públicas sobre envejecimiento en los países del Cono Sur* (pp. 267-291). Santiago de Chile: FLACSO/BID.
- Arias, C. (2015b). La red de apoyo social. Cambios a lo largo del ciclo vital. *Revista Kairós Gerontología*, 18(20), 149-172.
- Arias, C., 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.
- Baltes, P. B., & Freund, A. M. (2007). El potencial humano como orquestación de la sabiduría y la optimización selectiva por compensaciones. En L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Eds.), *Psicología del potencial humano. Cuestiones fundamentales y normas para una psicología positiva* (pp. 45-61). Madrid: Gedisa.
- Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312, 1913-1915.
- CEPAL (2004). *Estrategia regional e implementación para América Latina y el Caribe del Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento*. Santiago de Chile: Autor.
- Cohen S. (2020). Psychosocial vulnerabilities to upper respiratory infectious illness: Implications for susceptibility to coronavirus disease 2019 (covid-19). *Perspectives on psychological science: A journal of the Association for Psychological Science*, 1745691620942516. <https://doi.org/10.1177/1745691620942516>
- Conway, F., Magai, C., Jones, S., Fiori, K., & Gillespie, M. (2013). A Six-Year Follow-up Study of Social Network Changes among African-American, Caribbean, and U.S.-Born Caucasian Urban Older Adults. *International Journal of Aging and Human Development*, 76(1), 01-27.
- Cornwell, B., & Laumann, E. O. (2013). The health benefits of network growth: New evidence from a national survey of older adults. *Social Science & Medicine*, 1-13.
- Gyasi, R., Phillips, D., & Abass, K. (2019). Social support networks and psychological wellbeing in community-dwelling older Ghanaian cohorts. *International Psychogeriatrics*, 31(7), 1047-1057. <https://doi.org/10.1017/S1041610218001539>
- Huang, X., Western, M., Bian, Y., Li, Y., Côté, R., & Huang, Y. (2019). Social networks and subjective wellbeing in Australia: New evidence from a national survey. *Sociology*, 253(2):401-421. <https://doi.org/10.1177/0038038518760211>
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. En P. B. Baltes, O. Brim, (Eds.), *Life-span development and behavior* (pp. 254- 283). Nueva York: Academic Press.
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- Sluzki, C. (1996). *La red social: Frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Ye, L., & Zhang, X. (2019). Social network types and health among older adults in rural China: The mediating role of social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(410). <https://doi.org/10.3390/ijerph16030410>