

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.

Características de la red de apoyo social de personas mayores que concurren a centros de día, club de día y talleres educativos.

Soliverez, Veronica Corina, Arias, Claudia Josefina, Bozzi Favro, Nahuel Ezequiel y Casasola, Ludmila.

Cita:

Soliverez, Veronica Corina, Arias, Claudia Josefina, Bozzi Favro, Nahuel Ezequiel y Casasola, Ludmila (2021). *Características de la red de apoyo social de personas mayores que concurren a centros de día, club de día y talleres educativos. 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/000-012/756>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/2qt>

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>.

CARACTERÍSTICAS DE LA RED DE APOYO SOCIAL DE PERSONAS MAYORES QUE CONCURREN A CENTROS DE DÍA, CLUB DE DÍA Y TALLERES EDUCATIVOS

Soliverez, Veronica Corina; Arias, Claudia Josefina; Bozzi Favro, Nahuel Ezequiel; Casasola, Ludmila
CONICET - Universidad Nacional de Mar del Plata. Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

El apoyo social proviene tanto de la red de apoyo social de familiares y no familiares como de diversos dispositivos formales que brindan ayuda emocional o instrumental. Este trabajo tiene como objetivos: (1) Identificar si existen diferencias en el tamaño y el número de vínculos que cumplen cada función de apoyo en las personas mayores que participan en distintos dispositivos de apoyo formal y (2) conocer las diferencias en la composición según dispositivo. Se implementó un estudio de tipo no experimental, transversal correlacional. La muestra estuvo constituida por 120 personas mayores de 75 años o más que viven en Mar del Plata y concurrían a: talleres educativos, club o centro de día. Se utilizaron como instrumentos: un cuestionario de datos sociodemográficos y la Entrevista Estructurada de fuentes de apoyo social (Vaux & Harrison, 1985). Los datos fueron analizados de manera cuantitativa, aplicando técnicas de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados evidencian que el tamaño más elevado de las redes correspondió a los que participan en club de día. Se hallaron diferencias significativas en el promedio de vínculos que brindan compañía y ayuda práctica, no ocurriendo así con el de vínculos familiares entre las personas que concurren a los distintos dispositivos.

Palabras clave

Red de apoyo social - Apoyo formal - Vejez avanzada

ABSTRACT

EVALUATION OF THE SOCIAL SUPPORT NETWORK FOR THE ELDERLY WHO ATTEND DAY CENTERS, DAY CLUBS AND EDUCATIONAL WORKSHOPS

Social support comes both from the social support network of family and non-family members and from various formal devices that provide emotional or instrumental help. This work aims to: (1) Identify if there are differences in the size and number of links that fulfill each support function in older people who participate in different formal support devices and (2) know the differences in composition according to device. A non-experimental, cross-sectional correlational study was implemented. The sample consisted of 120 people older than 75 years or older who live

in Mar del Plata and attended: educational workshops, club or day center. The instruments used were: a questionnaire of sociodemographic data and the Structured Interview of sources of social support (Vaux & Harrison, 1985). The data were analyzed quantitatively, applying descriptive and inferential statistics techniques. The results show that the largest size of the networks corresponded to those who participate in day clubs. Significant differences were found in the average number of links that provide companionship and practical help, not the case with family ties among the people who attend the different devices.

Keywords

Social support network - Formal support - Advanced old age

El estudio del envejecimiento humano se ha convertido en una temática ineludible en la agenda pública a escala mundial. El pasado siglo ha visto una revolución en relación al aumento de la esperanza de vida. El número de personas con 60 años y más se calcula que pasará de 900 millones, cifra correspondiente al año 2015 a 2.000 millones en el año 2050 (OMS, 2015). En nuestro país, el proceso de envejecimiento poblacional plantea nuevos desafíos y demandas. Entre los nuevos fenómenos derivados del mencionado proceso se encuentra la mayor incidencia de discapacidades y dependencias básicas o instrumentales que requieren de intervenciones especializadas y de cuidados de largo término (Arias, 2013; Arias & Soliverez, 2014; INDEC, 2012).

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida (INDEC, 2012) mostró que las dependencias básicas e instrumentales se incrementan notablemente en la vejez avanzada. El porcentaje de adultos mayores de hasta 74 años que presenta dependencia para realizar actividades básicas de la vida cotidiana se cuadruplica en el grupo de 75 años y más, pasando de un 4,9% a un 20,7%. Respecto de las dependencias para desarrollar actividades instrumentales, el porcentaje se triplica, pasando del 14,0% a un 41,0%. Frente a estas transformaciones, es esperable que el aumento de la necesidad de cuidado se presente de manera conjunta con la disminución de los recursos de apoyo social de los cuales se dispone (Yanguas Lezaun, Leturia Aráosla & Leturia

Aráosla, 2001). Las personas mayores de edad avanzada son las más propensas a poseer escasos apoyos familiares y de amigos. El apoyo social se define como “la ayuda ya sea emocional, instrumental o de otra índole que se deriva de un determinado entramado social” (Fernández Ballesteros, Izal, Montorio, González & Díaz Veiga, 1992:177). Puede provenir de variadas fuentes tanto de tipo formal como informal.

Para Kahn y Antonucci (1980) el apoyo social refiere a las transacciones interpersonales que toman base en los recursos emocionales, instrumentales e informativos pertenecientes a las redes sociales de pertenencia y que tiene como meta potenciar, mantener o restituir el bienestar de quien lo recibe.

Las redes de apoyo son necesarias a lo largo de toda la vida. Diversas investigaciones han aportado una amplia evidencia respecto a la relación del apoyo social con el bienestar integral y el logro de una vejez competente. De hecho, las personas mayores obtienen de sus relaciones gran satisfacción y bienestar emocional (Scheibe & Carstensen, 2010). El disponer de relaciones familiares y sociales satisfactorias es un aspecto de gran relevancia para la calidad de vida en la vejez (Arias & Scolni, 2005). Asimismo, las deficiencias en el apoyo social se han asociado con una amplia variedad de efectos adversos que abarcan incluso problemas en la salud física (Heckman, 2003; Uchino, 2006) y psicológica (Bisschop, Knegsman, Beekman, & Deeg, 2004; Cacioppo, Hughes, Dennis, Wakefield, & Molloy, 2005; Garssen, 2004; Reblin & Uchino, 2008; Waern, Rubenowitz, & Wilhelmson, 2003).

En la vejez la red tiende a disminuir su tamaño y más aún en las edades más avanzadas. En un estudio que se propuso explorar la composición y tamaño de la red de apoyo en distintas etapas vitales: juventud (20 a 30 años), mediana edad (40 a 50 años), vejez (60 a 70 años) y vejez avanzada (80 a 90 años) se encontró que el tamaño de la red de apoyo por grupo etario varía inversamente con la edad. Resultando significativamente menor en el grupo de 80-90 años (Arias, Sabatini, Scolni & Tauler, 2021). Los vínculos correspondientes a servicios comunitarios y de salud se presentan más frecuentemente en los grupos de más edad, en comparación con los jóvenes (Arias, Sabatini, Scolni & Tauler, 2021). Según las autoras este predominio de servicios comunitarios y de salud se presenta en mayor medida en los grupos de personas mayores, ya que probablemente parte de ellos transitan situaciones de dependencia, requieren ayudas que provienen de estos espacios o de cuidados de parte de técnicos o profesionales de la salud para desarrollar su vida cotidiana o mejorar su calidad de vida.

En la actualidad existen diversos dispositivos formales que pueden cubrir al menos en parte la necesidad de apoyo de este grupo etáreo. Entre ellos, los Talleres educativos para adultos mayores consisten en dispositivos que se implementan en diversos espacios: centros de jubilados, sociedades de fomento, espacios comunitarios, programa UPAMI (Programa Universidad para Adultos Mayores Integrado), Programa Universitario para

Adultos Mayores (PUAM), Talleres de arte, entre otros. Estos dispositivos son pensados como un tipo específico de intervención positiva que involucra una situación educativa no formal, donde el único requisito es un mínimo de edad. Si bien su oferta es heterogénea, se organizan a través de un tema determinado y promueven la socialización entre pares, priorizando el aprendizaje de actitudes, valores, habilidades, conductas y destrezas relevantes para el desarrollo psicosocial de las personas. Estos dispositivos se sostienen a través de dos pilares, la vida activa y la continuidad del aprendizaje (Herrera, 2003; Villar, & Celdrán, 2012) y se consolidan como un ámbito propicio para el desarrollo de múltiples actividades que permiten la expresión de las personas mayores en todos sus niveles, por su parte los participantes perciben a estos espacios como un lugar que posibilita diversificar los contactos sociales y desarrollar actividades recreativas (Dottori, 2015).

Los clubes de día son dispositivos dirigidos a adultos mayores autoválidos con diferentes grados de vulnerabilidad social y fragilización que buscan generar un espacio de pertenencia y contención social diurna, mediante la implementación de un plan de actividades de multiestimulación y una alimentación nutricional y culturalmente adecuada. Está dirigido prioritariamente a personas mayores que hayan perdido vínculos familiares y comunitarios (Berti, 2013). En este sentido, es un dispositivo de contención social tendiente a promover la integración y evitar el deterioro y la institucionalización desde un enfoque de derechos (Parenti & Ceminari, 2013). Su potencial efecto en la red de apoyo social no tiene sólo implicancias en la red individual de sus participantes, sino que también ha mostrado efectos concretos en la red comunitaria e interinstitucional (Ceminari, Parenti, García Vara, Lagouarde, Miller, Magrassi, & Ripodas, 2014).

Los Centros de día constituyen un modelo prestacional destinado a la rehabilitación predominantemente psicosocial de los adultos mayores con un algún grado de dependencia. Son dispositivos diurnos y su funcionamiento se fundamenta en la prevención y en la integración promoviendo una vejez activa (Rubinstein, 2012). En un estudio exploratorio de carácter cualitativo, Rubinstein (2012) mostró que los mayores perciben que los Centros de Día les brindan todas las funciones de apoyo social, destacándose el apoyo emocional y la compañía social. A partir de lo expuesto se propone profundizar el estudio del tema incluyendo el análisis de las redes de las personas mayores que participan en estos dispositivos de apoyo formal. Se proponen los siguientes objetivos: 1) Identificar si existen diferencias en el tamaño y el número de vínculos que cumplen cada función de apoyo por tipo de dispositivo formal y 2) Identificar si existen diferencias en la composición - vínculos familiares y no familiares- de la red de apoyo social por tipo de dispositivo formal.

Metodología

· Diseño y tipo de estudio

Se llevó a cabo un diseño de tipo no experimental/correlacional. La recolección de los datos se completó antes del inicio de la situación de pandemia y de aislamiento social preventivo y obligatorio. Es decir que los dispositivos de apoyo formal se encontraban funcionando en su modalidad presencial.

· Participantes

La población bajo estudio fueron las personas de 75 años y más que residen en Mar del Plata y concurrían a alguno de los siguientes dispositivos de apoyo formal: centro de día, club de día, talleres educativos. La muestra fue seleccionada de manera no probabilística intencional y quedó conformada por 120 personas mayores de 75 años o más (40 perteneciente a cada dispositivo) de las cuales 72 fueron mujeres y 48 varones. Tanto para el dispositivo centro de día como para talleres educativos pudo seleccionarse la misma cantidad de varones que de mujeres. Sin embargo, en el club de día esto no fue posible ya que la cantidad de varones que concurren al mismo es escasa y no llegaba a completar la cuota de 20 casos. El promedio de edad fue de 83,55 con un desvío estándar de 3,55.

En relación al grupo conviviente, la mayoría vivía solo/a siguiéndole los/as que viven en familia y por último quienes residen con su pareja. Esta distribución que se presentó para la muestra total se observó también en el dispositivo centro de día y club de día. En cambio, en los talleres educativos, por el contrario, los/as que vivían solo/a fueron menos en comparación con otros tipos de grupo conviviente. Respecto del nivel educativo en todos los dispositivos la mayoría poseía nivel primario completo. En lo referido a la ocupación más de la mitad eran jubilados/as. Solo un grupo minoritario trabajaba al momento de realizar la toma de los datos.

· Instrumentos de recolección de datos y procedimiento

A las personas seleccionadas que aceptaban participar de la investigación se les solicitaba la firma del consentimiento informado y a continuación se administraban los siguientes instrumentos:

- Cuestionario de datos sociodemográficos
- Entrevista estructurada de fuentes de apoyo social: (Vaux & Harrison, 1985) Entre las características de la red que se pueden evaluar se encuentran: 1) el tamaño, definido como la cantidad total de personas incluidas como parte de la red, 2) la cantidad de vínculos que brindan los 5 tipos de apoyo: compañía, ayuda práctica, apoyo emocional, ayuda económica y guía/consejo y 3) el número de vínculos familiares y no familiares que componen la red.

· Tipo de análisis de datos

Los datos fueron analizados de manera cuantitativa, aplicando técnicas de estadística descriptiva (distribuciones de frecuen-

cias y porcentajes, Medias y Desvíos) e inferencial (ANOVA y contraste post hoc de Bonferroni).

Resultados

Respecto del objetivo: *Identificar si existen diferencias en el tamaño y el número de vínculos que cumplen cada función de apoyo por tipo de dispositivo formal*, pudo observarse que el tamaño de la red de apoyo social difiere de manera significativa entre las personas que concurren a diferentes dispositivos de apoyo formal. El tamaño más elevado correspondió a los que participan en club de día. Los contrastes post hoc evidenciaron la existencia de diferencia significativa entre el tamaño de las redes de las personas que concurren a club de día respecto de los otros dos dispositivos de apoyo formal. Las medias de tamaño correspondientes a centro de día y talleres educativos no difirieron de manera significativa entre sí. Cabe destacar que tanto la media de tamaño total como las correspondientes a los 3 dispositivos muestran escasos vínculos que brindan apoyo (Ver Tabla 1).

Tabla 1: Tamaño de la red según Tipo de Dispositivo de apoyo formal

Dispositivo de apoyo Formal	Promedio y Desvío Estándar de tamaño de la red		
	n:	M	DE
Club de día	40	7,78a	4,01
Centro de día	40	6,78b	3,77
Talleres educativos	40	5,25b	2,64
Total	120	6,60	3,64

F: 5,19**

* $p < .05$; ** $p < .01$

Nota: Las medias que se encuentran en la misma columna y que presentan distintos subíndices, difieren a una $p < .05$

En lo referido a la cantidad de vínculos que cumplen cada una de las funciones de apoyo pudieron observarse diferencias significativas entre las redes correspondientes a los distintos dispositivos de apoyo formal en compañía y en ayuda práctica. La cantidad de vínculos que brindan compañía fue significativamente superior en las personas que concurren a club de día en comparación con los que participan en talleres educativos. Por su parte, la correspondiente a centro de día no difirió significativamente respecto de los otros dispositivos de apoyo formal (Ver Tabla 2).

Respecto de la ayuda práctica las diferencias fueron observadas de igual forma. Es decir, la cantidad de vínculos que aportan este tipo de apoyo fue significativamente superior entre las personas que concurren a club de día respecto de los que lo hacen en los dispositivos centro de día y talleres educativos (Ver Tabla 2).

Tabla 2: Descriptivos y diferencia de cantidad de vínculos que brindan cada tipo de ayuda según tipo de dispositivo de apoyo formal

Tipo de dispositivo apoyo formal	n:	Compañía		Apoyo emocional		Ayuda práctica		Ayuda económica		Consejo/guía	
		M	DE	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE
Club de día	40	4,93 _a	3,25	2,33	2,07	2,18 _a	1,75	1,63	1,56	1,73	1,17
Centro de día	40	3,85 _{ab}	3,34	3,20	3,26	2,10 _{ab}	1,49	1,65	1,09	1,70	0,99
Talleres educativos	40	2,80 _b	2,12	2,25	2,20	1,33 _b	1,14	1,18	0,87	1,38	0,92
Total	120	3,86	3,34	2,59	2,58	1,87	1,52	1,48	1,22	1,60	1,04
		F: 5,1 p<0,01		F:1,69 p>0,05		F: 4,01 p<0,05		F:1,94 p>0,05		F:1,42>0,05	

Nota: las medias que tienen subíndices diferentes presentan diferencias significativas

Cabe destacar que las funciones de apoyo que presentan más vínculos son compañía, apoyo emocional y ayuda práctica. La ayuda económica y el consejo/guía fueron las funciones de apoyo que mostraron menos disponibilidad de dichos vínculos (Ver Tabla 2).

Respecto del objetivo de: “Identificar si existen diferencias en la composición de las redes de apoyo social por tipo de dispositivo formal” pudo observarse que el promedio de vínculos familiares no mostró diferencias significativas según el dispositivo de apoyo formal. En cambio, la cantidad media de vínculos no familiares si presentó diferencias significativas entre ellos. El contraste post hoc evidenció que dichas diferencias se presentaron entre club de día y los restantes dispositivos. Por el contrario, los promedios correspondientes a cantidad de vínculos no familiares correspondientes a centro de día y talleres educativos no evidenciaron diferencias significativas. En los dispositivos centro de día y talleres educativos las medias de vínculos familiares fueron superiores a la de vínculos no familiares, mientras que en el club de día por el contrario esta última fue superior a la de vínculos familiares (Ver Tabla 3).

Tabla 3: Descriptivos y diferencia de cantidad de vínculos familiares y no familiares que forman parte de la red de apoyo según tipo de dispositivo de apoyo formal

Tipo de dispositivo apoyo formal	n:	Vínculos familiares		Vínculos no familiares	
		M	DE	M	DE
Club de día	40	3,68	2,45	4,18 _a	3,09
Centro de día	40	4,28	3,04	2,50 _b	2,56
Talleres educativos	40	3,08	1,99	2,30 _b	2,22
Total	120	3,68	2,56	2,99	2,76
		F: 2,2 p>0,05		F: 6,0 p<0,01	

Nota: las medias que tienen subíndices diferentes presentan diferencias significativas

Conclusiones

Los resultados de este estudio evidencian que las personas mayores que concurren a club de día son quienes tienen redes más amplias en comparación con los otros dispositivos de apoyo formal y poseen más miembros que le aportan compañía y ayuda práctica. Son redes con un promedio de ocho vínculos, entre los cuales se encuentran en cantidad similar familiares y no familiares. Estos hallazgos permiten pensar que el club de día es un dispositivo preventivo que, además de promover la estimulación y mantenimiento de habilidades, posibilita la incorporación de nuevos vínculos fortaleciendo la red de apoyo. El tiempo compartido, la necesidad de lazo y la realización de actividades grupales, favorece la construcción y sostenimiento de nuevas relaciones. Hallazgos previos muestran que los talleres educativos también favorecen la socialización y constituyen una oportunidad para conocer gente, sin embargo, al tener una frecuencia semanal o finalizar en la mayoría de los casos cuando termina el cuatrimestre, puede que no posibilite un vínculo sostenido en el tiempo de todas las relaciones establecidas. Por el contrario, el club de día al ser un dispositivo más convivencial, de mayor frecuencia de interacción, con continuidad en el tiempo y que nuclea a una cantidad mayor de personas, posiblemente permita establecer y sostener un número mayor de vínculos. Otra posible explicación sería que las personas que concurren a talleres educativos y centros de día dispongan de redes más reducidas que los que se integran a clubes de día y que, aunque en todos los dispositivos tengan la oportunidad de establecer nuevos vínculos, esta diferencia inicial sea la que se siga manteniendo con posterioridad al ingreso. Por otra parte, la existencia de diferencia en la cantidad de vínculos no familiares a favor de las personas que concurren a club de día, así como la similitud en las medias de vínculos familiares entre los tres dispositivos permiten pensar que el mayor tamaño en las redes de los primeros se debe justamente a la incorporación de nuevos vínculos con compañeros e incluso profesionales y técnicos que trabajan en dicho dispositivo.

A fin de profundizar los resultados alcanzados sería necesario realizar un estudio longitudinal que efectúe un seguimiento de los vínculos de la red previo al ingreso y con posterioridad al mismo o identificar cuáles han sido incorporados a partir de la participación en los mismos.

Es importante señalar que debido a la pandemia por COVID 19, estos dispositivos tuvieron que suspender sus actividades y readaptarlas a la virtualidad, lo que tuvo un impacto significativo en la vida de las personas mayores, no solo porque modificó sus rutinas cotidianas, sus espacios de socialización e integración sino porque varias funciones de apoyo se han perdido. Es importante profundizar los efectos que la no concurrencia está teniendo en las personas mayores para poder minimizar las consecuencias de la permanencia en sus hogares, generar estrategias que se adecuen a las nuevas necesidades y facilitar el uso de las tecnologías para promover su inclusión social y sostenimiento de los nuevos vínculos.

BIBLIOGRAFÍA

- Allard, J., Allaire, D., Leclerc, G. & Langlois, S. P. (1995). The influence of family and social relationships on the consumption of psychotropic drugs by the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 20 (2), 193-204.
- Arias, C. (2013). Aportes del apoyo social en el delineamiento de políticas públicas para las personas mayores. En V. Montes de Oca (coord.) (2013) *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques en investigación en Envejecimiento* (pp. 425-452) México: Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM
- Arias, C. J., Sabatini, B., Scolni, M., & Tauler, T. (2021). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(1), 1-15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7901>
- Arias, C. & Soliveres, C. (2014) La evaluación integral de las personas mayores desde una mirada interdisciplinaria. Presentado en XVIII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. XXV Jornadas Nacionales de ADEIP. Mar del Plata, Argentina.
- Berti, S. (2013). "Envejecer en Mendoza" Los Adultos Mayores en una Institución. Tesis de grado, Universidad Nacional de Cuyo.
- Bisschop, M. I., Knegsman, D. M. W., Beekman, A. T. F. & Deeg, D. J. H. (2004). Chronic diseases and depression: the modifying role of psychosocial resources. *Social Science and Medicine*, 59, 721-733.
- Brennan, P. L. & Moos, R. H. (1990). Life stressors, social resources, and late-life problem drinking. *Psychology and Aging*, 5 (4), 535-544.
- Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., & Waite, L.J. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging*, 21, 140-151.
- Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312, 1913-1915.
- Ceminari, Y., Parenti, M., García Vara, M. Lagouarde, L., Miller, N., Ma-grassi, M. & Ripodas, G. (2014). Derecho a la no medicalización en la vejez. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Dottori, K. (2015). Talleres socioeducativos. *Kairós Gerontología*, 18 (N.o Especial 21, Temático: Aspectos positivos en la vejez. Cuestiones prácticas"), pp. 01-16.
- Fernández Ballesteros, R., Izal, M., Montorio, I., González, J. L. & Diaz Veiga, P. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Martinez Roca.
- Garssen, B. (2004). Psychological factors and cancer development: evidence after 30 years of research. *Clinical Psychology Review*, 24, 315-338.
- Guzmán, J.M., Huenchuán, S. & Montes de Oca, V. (2002). Redes de apoyo social a las personas mayores. Documento de la Reunión de Expertos en redes de apoyo social a personas mayores. Santiago de Chile: CEPAL- CELADE.
- Heckman, T. G. (2003). The Chronic Illness Quality of Life (CIQOL) Model: Explaining life satisfaction in people living with HIV disease. *Health Psychology*, 22, 140-147.
- Herrera, P. (2003). Bases para la elaboración de Talleres Psicoeducativos: Una oportunidad para la prevención en salud mental. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Recuperado en 12 junio, 2015, de: <http://es.scribd.com/doc/95176109/Bases-Para-La-Elaboracion-de-Proyectos-Psicoeducativos>.
- INDEC (2012). ENCaViAM Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. Serie de estudios INDEC N°46. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2015) Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud: Estados Unidos de América.
- Parenti, M. & Ceminari, Y. (2013). Club de día para adultos mayores: promoviendo el derecho a envejecer con dignidad en la propia comunidad. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Kahn, R. & Antonucci, T. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support. En P.B. Baltes & O.G. Brim (eds.), *Lifespan development and behavior*, vol. (3) (pp. 253-286) San Diego: CA
- Reblin, M. & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Curr Opin Psychiatry* 21, 201-205.
- Rubinstein, S. (2012) Percepción de la función de apoyo social y nivel de satisfacción con la prestación en adultos mayores concurrentes al Programa Hogares de Día para Tercera Edad del Gobierno de la ciudad de Buenos Aires. Maestría en Gestión de Servicios Gerontológicos. Instituto Universitario ISALUD
- Scheibe, S., & Carstensen, L. (2010). Emotional aging: Recent findings and future trends. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65, 135-144.
- Sluzki, C. (1996). La red social: Frontera de la práctica sistémica. Barcelona: Gedisa. Uchino, B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *J Behav Med*, 29, 377-387.



- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *J Behav Med*, 29, 377-387.
- Waern, M., Rubenowitz, E. & Wilhelmson, K. (2003). Predictors of suicide in the old elderly. *Gerontology*, 49, 328-334.
- Warren, J.I., Stein, J.A. & Grella, C.E. (2007). Role of social support and self-efficacy in treatment outcomes among clients with co-occurrence disorders. *Drug and Alcohol Dependences*, 10 (89), 267-274.
- Yanguas Lezaun, J., Leturia Arrazola, F. & Leturia Arrazola M. (2001). Apoyo Informal y Cuidado de las Personas mayores dependientes, [On Line]. Recuperado de <http://www.imserso>