



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 19 No. 4

Diciembre de 2016

APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN HOMBRES Y MUJERES DE UNA COMUNIDAD RURAL

María Elena Flores Villavicencio¹, Karen Decenas Hernández², María Luisa Avalos Latorre³, Cecilia Colunga Rodríguez⁴, María Guadalupe Vega López⁵, Ivis Jennifer Meza Flores⁶.

Universidad de Guadalajara
México

RESUMEN

El objetivo fue analizar el apoyo social percibido y el envejecimiento activo de adultos mayores de una comunidad rural del estado de Jalisco. Participaron voluntariamente 100 adultos mayores. Se recabaron datos sociodemográficos, percepción de apoyo social y actividades laborales anteriores, actuales y futuras. En relación al apoyo social percibido por el adulto mayor, observamos diferencias estadísticamente significativas por género ($p < 0.00$), siendo las mujeres quienes

¹ Profesora Investigador tiempo completo del Departamento de Ciencias Sociales del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I. Correo electrónico: marlencilla27@hotmail.com

² Alumna de la maestría en Gerontologías adscrita al departamento de salud pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: aneced@hotmail.com

³ Profesor Investigador del Departamento de Salud Poblacional de Centro Universitario de Tonalá de la Universidad de Guadalajara. Candidato del Sistema Nacional de Investigadores. Correo electrónico: marilupsi@hotmail.com

⁴ Profesor investigador del Departamento de Salud Pública y del Hospital de pediatría de Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel I. Correo electrónico: ccolungar@yahoo.com

⁵ Profesora Investigadora tiempo completo del Departamento de Ciencias Sociales del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores nivel II. Correo electrónico: magvega@gmail.com

⁶ Asistente de investigación del Departamento de Ciencias Sociales y Alumna de la Carrera de Medicina del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: ivisjmf@gmail.com

manifestaron una percepción normal a diferencia de los hombres que perciben un escaso apoyo social, poco favorecedor en su vida. El 66% de los participantes sí recibían algún tipo de apoyo económico, las mujeres se dedicaban predominantemente a ser amas de casa. Por otro lado, una tercera parte de los varones no hacían nada y el resto de ellos aún seguían realizando actividad remunerada. Concluimos que el envejecimiento activo se caracteriza por un aumento potencial de carga sobre la economía familiar en el adulto mayor, debido a la reducida cobertura de los planes de pensiones y exclusión del empleo formal, aumentando la realización de actividades no remuneradas, ocasionando dependencia familiar para la supervivencia cotidiana y por ende, una afectación en el apoyo social percibido.

Palabras Clave: envejecimiento activo, tercera edad, comunidad rural, apoyo social.

PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND ACTIVE AGING IN MEN AND WIVES OF A RURAL COMMUNITY

ABSTRACT

The objective was to analyze the perceived social support and active aging of elderly in a rural community in the State of Jalisco. Participated voluntarily 100 adults. They have collected data socio-demographic, perception of social support, and previous, ongoing and future work activities. In relation to social support perceived the elderly, we observed statistically significant differences by gender ($p < 0.00$), with women who expressed a normal perception unlike men who receive a low social support, unflattering in his life. 66% of participants did receive some financial support, women devoted predominantly to be housewives. On the other hand, a third of men did nothing and the rest of them were still carrying out remunerated activity. On the other hand, one-third of men didn't do anything and the rest of them were still carrying out remunerated activity. We conclude that active aging is characterized by a charge potential increase over the family finances in the elderly, due to reduced coverage of pension schemes and exclusion of formal employment, increasing unpaid activities, causing familial dependence for everyday survival and hence, involvement in perceived social support.

Keywords: Active Aging, elderly, rural community, social support.

A nivel mundial el envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos demográficos más importantes del siglo XXI. Cada día hay más personas mayores con alta expectativa de años por vivir, lo cual traerá profundas modificaciones en

las estructuras sociales, económicas y culturales, lo cual, a su vez conducirá a una rápida disminución de la mortalidad y al alza de la tasa de natalidad, produciendo un aumento en la esperanza de vida en todo el mundo (Miralles, 2010).

México debe enfrentar al mismo tiempo, el aumento del envejecimiento poblacional y los retos e impacto para las instituciones públicas. El envejecimiento plantea desafíos relacionados a la actividad laboral así como altas demandas sanitarias (Llera y Martín, 1994; Ces, 2003; Gutiérrez, 2010; Formiga y Prieto, 2011; Francke, 2011). En la actualidad, nos encontramos frente a un sector de la población con una esperanza de vida superior a generaciones precedentes y enorme vitalidad, cuya actividad en el mercado laboral finaliza al cumplir la edad establecida para el retiro formal, pero sus condiciones personales los motivan a seguir activos y productivos, demostrando así el éxito de la política social y económica para mejorar su nivel de vida (Miralles, 2010).

Pese a estos logros que se han obtenido con el paso del tiempo, existe un factor crítico relacionado con el área laboral de los adultos mayores: la reducida cobertura de los planes de pensión y exclusión del empleo formal, como consecuencia de ello, observamos el incremento de actividades que socialmente no son remuneradas (sobre todo en la población de 70 a 75 años), así como una dependencia de su familia para la supervivencia cotidiana al no tener posibilidades de satisfacer sus propias necesidades (Burr, Mutchler y Caro, 2007).

Esto explica por qué un alto porcentaje de adultos mayores, ante la necesidad de obtener ingresos y costear sus gastos, se ven obligados a iniciarse en actividades económicas informales, que se refleja en la alta tasa de participación en este sector laboral después de los 65 años de edad (Tuirán, 1999).

Tal como lo hemos mencionado con anterioridad, este fenómeno surge a raíz del incremento de la esperanza de vida y la pronta jubilación, generando una proporción de ancianos trabajadores en activo que crece con rapidez, y en consecuencia provoca desequilibrio y crisis en las pensiones, efecto denominado como la “bomba de relojería” (Ces, 2003), ello se ha observado que sucede con mayor frecuencia en las mujeres, las cuales su contribución laboral consiste en

actividades domésticas no estructuradas, ya que suelen ser menos beneficiadas en los programas de pensiones (Netter, 2002).

Caro y Sánchez (2005), afirman que al llegar el sujeto a la edad entre los 60 a 65 años, ya no interesa a la sociedad promover la actividad en esta población sólo con el fin de mantenerlos activos, a pesar de las oportunidades que tiene el adulto mayor para seguir participando, deja de ser productivo, y se inicia en ocupaciones de la vida cotidiana colaborando notoriamente en las dinámicas diarias de la familia y la comunidad. Miralles (2010), por su parte afirma que muchos desempeñan tareas remuneradas, como la costura, el cuidado de enfermos, la docencia, la producción artesanal, el comercio o la profesión que han ejercido a lo largo de su vida y su objetivo de vida se centra solo en el beneficio individual.

En este sentido, el término envejecimiento activo es un concepto de carácter nacional e internacional y ha llamado la atención de organismos como la ONU (Organización de las Naciones Unidas), OMS (Organización Mundial de la Salud), OCEDE (Organización de Cooperación Económica y de Desarrollo) y la UE (Unión Europea), que han unido esfuerzos para investigar su efecto en la población e integrar políticas y estrategias de aplicación y promoción. La visión que se tiene de quienes envejecen es de un grupo poblacional caracterizado por la inactividad, improductividad, dependencia y ruptura de vínculos sociales. Con base en esta postura se tiene el compromiso de erradicar ese estigma, con un concepto de envejecimiento activo que permita ajustar las ocupaciones al hecho de que se vive más tiempo de manera eficiente y con mejor salud que nunca, aprovechando las oportunidades con la adopción de estilos de vida saludables al trabajar más tiempo, jubilarse más tarde y manteniendo buena actividad física después del retiro (Hutchison, Morrison y Mikhailovich, 2006).

El concepto de envejecimiento activo no es nuevo, sus orígenes surgen en los años 60, en los Estados Unidos de América, cuando nació la Teoría de la Actividad (Havighurst y Albrecht, 1963; como se citó en Bizkaian, 2010) la cual refiere que permanecer activo es un recurso para el bienestar. Esto se puede conseguir remplazando ocupaciones y roles que se abandonan según se

producen cambios vitales, como la jubilación, por otros nuevos y con significado para la persona.

Pero fue hasta en los años 90 cuando la OMS adoptó el término envejecimiento activo, que anteriormente se basaba en las necesidades, y posteriormente fue sustituido por una planificación cimentada en derechos (Goytia y Lázaro, 2007; IMERSO, 2008); hasta finales del siglo pasado la OMS acuñó este concepto, que le permitiría afrontar muchos de los retos del envejecimiento, definiéndolo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002; p. 79), al referir aspectos de salud, seguridad y participación, constituyendo un enfoque integral donde se implementan herramientas más allá de las reformas de jubilación (Pinazo, 2012; López, 2013), lo anterior hace énfasis en la importancia de reconocer que las personas que se jubilan y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad, pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias y la comunidad, ampliando su esperanza de vida con salud y calidad (Ministerio de Sanidad, 2013). La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2003), conceptualiza al envejecimiento activo como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomentar la autoestima, la dignidad de las personas y el ejercicio pleno de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales” (p. 2).

Debido a que el concepto de envejecimiento activo, además de considerar los factores económico-productivos, incluye aspectos sociales y culturales, resulta trascendental abordar la protección social que las personas de la tercera edad reciben, la cual principalmente es otorgada por la familia, por ello la importancia de indagar sobre el apoyo social percibido por ellos y la relación que guarda con el envejecimiento activo.

El apoyo social percibido, es entendido como el grado de satisfacción de una persona con cada uno de los comportamientos de ayuda a los que se ve expuesta por parte de otros. Se plantea como una práctica de cuidado que se da en el intercambio de relaciones entre las personas y se caracteriza por expresiones de

afecto, afirmación o respaldo de los comportamientos de otra persona, entrega de ayuda simbólica o material a otra persona (Muñoz, 2000 como se citó en Amaya y Carrillo, 2015).

En este sentido, representa un fenómeno que implica elementos objetivos (sucesos y actividades) así como elementos subjetivos que dependen de la percepción y el significado otorgado por la persona (Barcelata, Grandos y Ramírez, 2013) que se derivan del intercambio de las personas que lo rodean y de los recursos que le brindan, dando como resultado un soporte emocional tangible, el compartir intereses comunes, así como sentir comprensión y respeto por parte de los demás.

En otras palabras, es la valoración que una persona hace de su red y los recursos que son evaluados en términos de disposición y satisfacción, intervienen personas significativas cercanas, dentro y fuera de la familia, que tienen que ver directamente en sus vidas y que pueden contribuir en el bienestar emocional (Barcelata, Granados y Ramírez, 2013). Pabón, Galvis y Cerquera (2014), señalan que éste fenómeno reduce las consecuencias negativas de los acontecimientos estresantes. Por su parte, Mosqueda, Mendoza, Jofré y Barriga (2015), afirman que es un factor determinante en la salud de los individuos al ser un amortiguador de los procesos patológicos o malestares en general. Nava, Bezies y Vega (2015), consideran que a través del apoyo social se reciben recursos psicológicos y materiales para que el sujeto pueda responder adaptativamente a situaciones consideradas de alta demanda.

Tal como lo mencionamos anteriormente, del total de cuidados que reciben las personas mayores, el 80-88 % los brinda exclusivamente la familia, es por ello que la falta de apoyo social o familiar, puede producir cambios negativos en los niveles de estrés, en la preocupación por el nivel físico y psicológico, la presión social, el agobio de los integrantes de la familia, entre otros (Ortiz y Baeza, 2011).

Existen algunas reflexiones y hallazgos al respecto, Ramos y Salinas (2010), afirman que el desarrollo social se relaciona con las posibilidades de llevar una vida con las condiciones necesarias para sobrevivir de forma digna; sin embargo, en la actualidad la vejez enfrenta una serie de problemas y situaciones que lo

dificultan. También afirman que el apoyo social está íntimamente relacionado al trabajo, ya que éste no solamente permite desarrollar una actividad sino que también mantiene una identidad en la persona que va más allá de las posibilidades físicas individuales e incluye tanto el reconocimiento social como el desarrollo personal, es decir, las personas pueden sentirse más reconocidas o activas cuando se encuentran trabajando.

Arias (2009), también afirma la importancia de las redes de apoyo social en el bienestar integral de los adultos mayores, sin embargo, resalta la variabilidad y relatividad del tipo de red y la percepción de bienestar que permita predecir el nivel de satisfacción a partir de la evaluación objetiva de una red específica. En este sentido, considera que las diferencias interindividuales en lo referido a criterios subjetivos para valorar la suficiencia y funcionalidad de las redes, así como la satisfacción con las mismas, ponen en evidencia la complejidad de su evaluación y la necesaria inclusión de la perspectiva del propio adulto mayor.

Aunado a lo anterior, Castellano (2014), refiere que el apoyo social obtenido se relaciona con el bienestar emocional, de tal forma que a mayor apoyo percibido menos problemas emocionales padece la persona mayor, de tal forma que contar con apoyo social y no padecer trastornos emocionales se relaciona con poseer actitudes positivas hacia la vejez, afirma el autor.

Como podemos observar, consideramos fundamental esta investigación debido a que es un esfuerzo por dar respuesta y claridad a los criterios de evaluación tanto del envejecimiento activo como del apoyo social percibido que nos permitirá acercarnos a un consenso de los determinantes que participan en cada uno de ellos a la vez que establecemos relaciones entre ellos en una población rural de México. Además, contribuye al conocimiento de ambos aspectos que, a la fecha, son escasos y que por su importancia social, resultan apremiantes y trascendentales, para ello el objetivo del estudio fue analizar el apoyo social percibido y el envejecimiento activo de adultos mayores de una comunidad rural del estado de Jalisco.

MÉTODO

Participantes

Participaron voluntariamente 100 adultos mayores, de los cuales 51% eran hombres y 49% mujeres, con edad promedio de 72.5 años, La mayoría eran casados (57%) seguidos de viudos (29%) y solteros (8%). Todos los participantes vivían en una comunidad rural del estado de Jalisco, México.

Instrumentos

Se utilizó una ficha de identificación para recabar datos sociodemográficos tales como edad, sexo, escolaridad, estado civil y situación económica.

El envejecimiento activo se evaluó mediante el Cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK (Cuellar y Dresch, 2012), el cual es una evaluación cuantitativa de apoyo social percibido en relación a dos aspectos: personas a las que se puede comunicar sentimientos íntimos y persona que expresan sentimientos positivos de empatía. Este cuestionario tiene la ventaja de ser multidimensional y destacar por su sencillez y brevedad.

Además, mediante un cuestionario con opciones de respuesta, diseñado por los propios investigadores, se indagó sobre la autopercepción de salud y las actividades productivas (anteriores, actuales y futuras).

Diseño y procedimiento

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, transversal y analítica, la recolección de la información se llevó a cabo en forma de entrevista con cada uno de los participantes, en donde los investigadores leyeron cada una de las preguntas y escribieron las respuestas en los formatos correspondientes, esto debido a que el 76% de los adultos mayores, reportó un nivel de escolaridad de primaria y solo el 92% de la muestra sabían leer y escribir. Previo a la aplicación, cada uno de los participantes firmó consentimiento informado.

Consideraciones éticas

Conforme a la Ley General de Salud (Artículo 17, Fracción Primera y Artículo 100), en materia de investigación con seres humanos la nuestra se categoriza como de riesgo mínimo, ya que no se realizó ningún proceso de intervención, aunque sí indagaciones sobre aspectos sensibles dentro de la esfera social. Asimismo se

trató de población considerada como “vulnerable” al ser personas de la tercera edad, por lo que, a cada uno, se les solicitó firmar un consentimiento informado. Como parte de esta invitación se les reiteró que si alguien decidiera no continuar en el proyecto no habría ningún problema. La información proporcionada por los informantes se manejó de forma estrictamente confidencial.

Análisis de resultados

Para el análisis de datos, se utilizó el programa SPSS versión 21, mediante el cual generamos estadísticos descriptivos, tablas de frecuencias y de asociación.

RESULTADOS

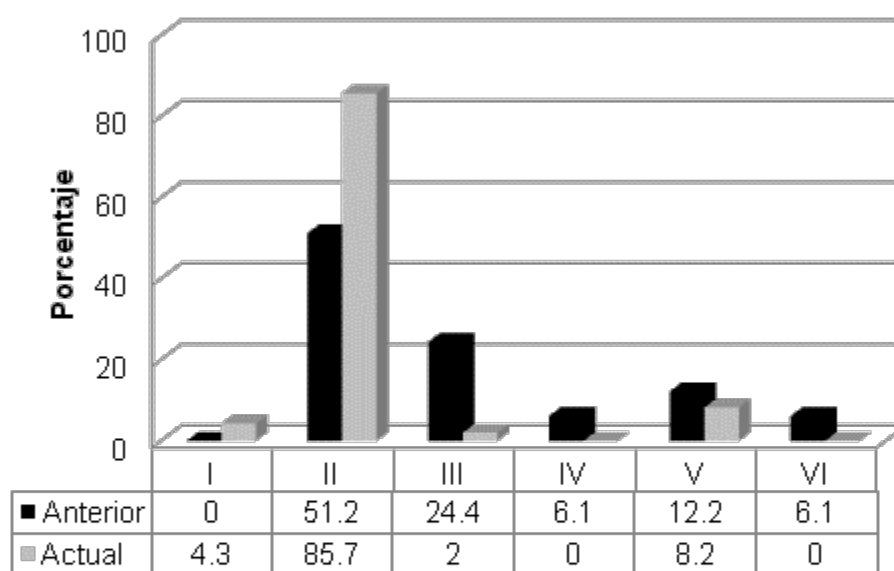
Tal como mencionamos anteriormente, evaluamos el apoyo social percibido en las dimensiones de apoyo afectivo y apoyo confidencial. En relación al apoyo social percibido por el adulto mayor, observamos diferencias estadísticamente significativas por género $p < 0.00$ ($t=4.771$, $gl=1$) siendo las mujeres quienes manifestaron una percepción normal a diferencia de los hombres que percibían un escaso apoyo social, poco favorecedor en su vida. Los hombres manifestaron tener menos apoyo afectivo, lo cual significa que existe poca demostración de amor, comunicación y empatía, por parte de su familia y amigos; mientras que las mujeres señalaron un escaso apoyo confidencial, refiriendo que no cuentan con personas para comunicarse y confiar sus problemas, ya sea de familiares o amigos.

Además, no observamos diferencias estadísticamente significativas por estado civil $p < 0.4$ ($t=34.809$, $gl=34$) siendo los solteros los que perciben más apoyo social favorable a diferencia de los casados. Finalmente, no observamos diferencias estadísticas de acuerdo a la edad $p < 0.5$. ($t=1.081$, $gl=2$) Cabe señalar que el estado civil predominante fue casado, el 76% de los adultos mayores aún vivía con su cónyuge y sus hijos.

Aunado a lo anterior, el 63% de los adultos mayores no contaba con jubilación y pensión. La mayoría de los que sí contaban con ese apoyo económico (37% de los participantes), contribuían en la economía familiar. Se precisó que el 66% de

los adultos mayores de 70 años, recibían ayuda económica por parte del gobierno por medio del programa social llamado “70 y más”. Por otro lado, un dato relevante encontrado en esta población fue que el 39% recibían ingresos por remesas provenientes de algún familiar en el extranjero.

Por otro lado, encontramos que el 52.6% continuaban en actividades productivas remuneradas, el resto (47.4%) también realizaban actividades productivas pero sin remuneración económica. En la Figura 1 se representa la distribución porcentual de la actividad productiva de las mujeres antes de los 60 años y después de esa edad, en general se observa un aumento del 34.5% de las mujeres que se dedicaban solamente a las actividades del hogar y el porcentaje de quienes contaban con negocio propio disminuyó un 4%.



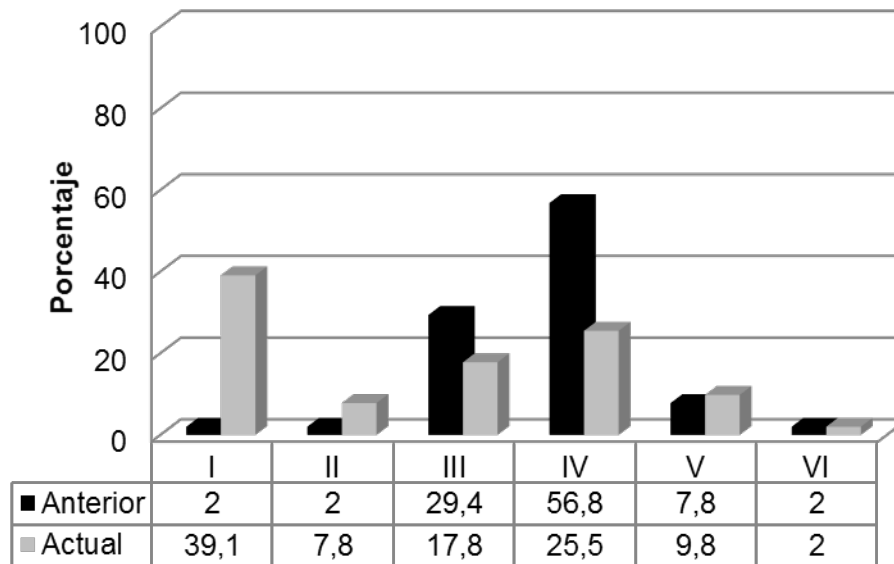
Tipo de empleo

Nota: I=Nada, II=Ayuda en casa, III=Empleado/Obrero,
IV=Agricultura/Jornalero, V=Negocio propio, VI=Profesionista

Figura 1: Distribución porcentual del tipo de empleo anterior y actual en mujeres adultos mayores.

Respecto a los varones, se encontraron grandes diferencias de las variables de empleo anterior y actual (Ver Figura 2), ya que se observa un aumento considerable de quienes no realizaban alguna actividad así como quienes

emprendieron un negocio propio, demostrándose una diferencia significativa entre el empleo anterior y el empleo actual con un valor de $p < 0.00$ ($t=316,376$, $gl=216$).



Tipo de empleo

Nota: I=Nada, II=Ayuda en casa, III=Empleado/Obrero,

IV=Agricultura/ Jornalero, V=Negocio propio, VI=Profesionista

Figura 2: Distribución porcentual del tipo de empleo anterior y actual en varones adultos mayores.

En cuanto a la percepción del adulto mayor sobre el deseo y posibilidad de continuar activo en relación al avance del proceso de envejecimiento, obtuvimos respuestas semejantes en ambos géneros (Ver Figura 3), así también, se encontró una asociación significativa de $p < 0.05$ ($t=23.223$, $gl=14$) entre el género y la actividad a que les gustaría dedicarse.

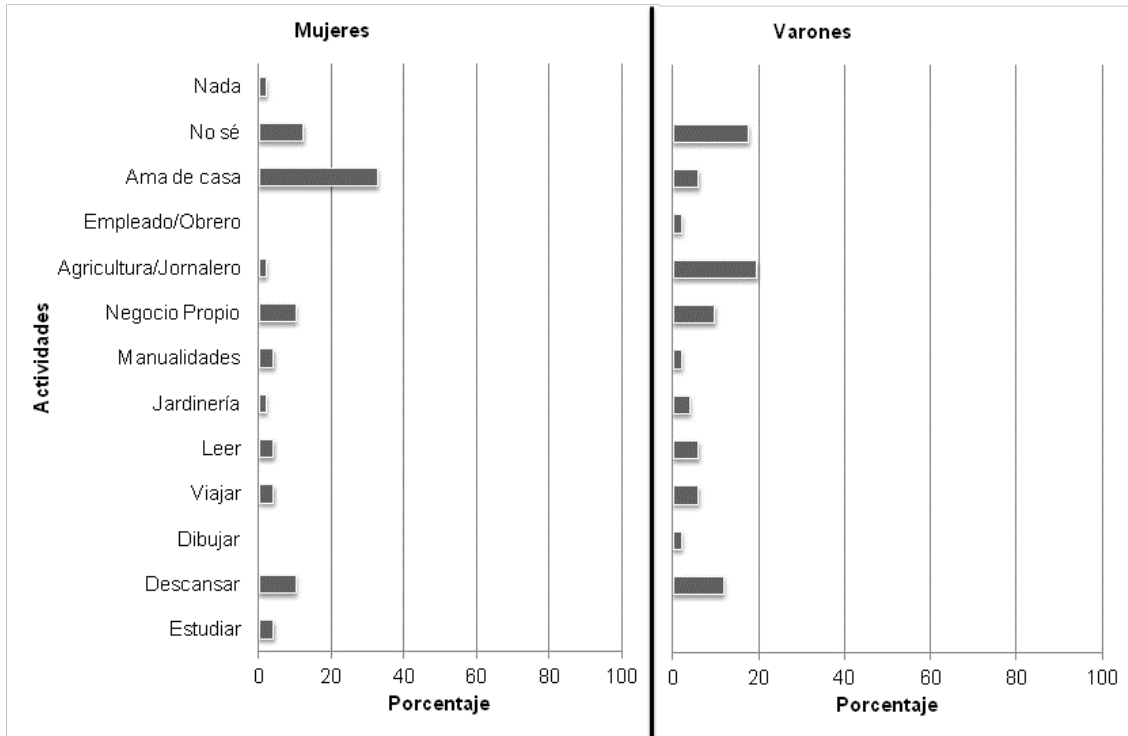


Figura 3: Distribución porcentual por género de las actividades que les gustaría dedicarse los adultos mayores.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados en este documento buscan analizar el apoyo social percibido y el envejecimiento activo de adultos mayores de una comunidad rural del estado de Jalisco, partiendo de visualizar que el envejecimiento poblacional amenaza en convertirse en un grave desafío para el futuro, que podría deberse como lo señalan Miralles (2010), Gutiérrez (2010) y Francke (2011) a que aún no se tienen las políticas adecuadas para reformar el sistema de beneficios de empleo y fomentar el trabajo de las personas mayores a fin de permanecer en el mercado laboral.

Los resultados que se obtuvieron en el estudio son semejantes a los encontrados en el estudio de Burr, Mutchler y Caro (2007), donde identificaron que la población de adultos mayores en muchas ocasiones continúa siendo el principal proveedor económico de la familia, y en algunos casos no se cuenta con el beneficio de la jubilación, debido a que su actividad laboral se concentra en el campo, su ingreso actual se obtiene a través de programas de apoyo o de remesas provenientes del

extranjero enviadas por algún familiar, esta carencia económica induce que sigan viviendo con los hijos y no cuenten con beneficio digno.

Es necesario conocer las experiencias y condiciones en que vive el adulto mayor cotidianamente y su relación con la percepción de apoyo, ya que la muestra estudiada valora el apoyo social como normal, puesto que es acorde a su edad. Los hombres consideraron que el área afectada es la relacionada al apoyo afectivo, porque identifican una ausencia del afecto de los familiares y amigos, mientras que en las mujeres se ve afectado el apoyo en relación a lo confidencial, porque no cuentan con familiares o amigos para confiar sus pesares. En ambos casos consideraban que existía un distanciamiento y malas relaciones con sus familiares y el ámbito social.

Caro y Sánchez (citados en Miralles, 2010), determinaron que al dejar de ser productivo se inicia una vida familiar y comunitaria diferente, ante la cual, en la mayoría de los casos, es imposible su adaptación a ella. Respecto a las actividades laborales remuneradas que realizaban anteriormente, la mayoría consistía en ser empleados de alguna empresa, tenían un negocio propio o algunos se dedicaban a la agricultura, pero después de los 60 años o al ser jubilados, cambió automáticamente su trabajo para realizar actividades no remuneradas. Paz (2010) reconoce que la participación del adulto que deja de ser productivo, es la de realizar actividades que intervienen en la economía informal o en carácter de ocupados no registrados en el mercado formal.

En esta etapa de cambio se evidenciaron diferencias por género, encontrando que las actividades laborales remuneradas en las mujeres consistieron en iniciar un negocio propio, aunque en la mayoría de esta población su actividad correspondía solamente al hogar, con la finalidad de sentirse útiles. Mientras que los hombres continuaban con su actividad laboral remunerada, ya que deseaban mantener su empleo anterior, iniciaban un negocio propio o continuaban en la agricultura, además se detectó que en esta etapa muchos adultos jubilados ya no deseaban hacer nada y deseaban únicamente descansar. En este sentido, consideramos que si se pretende mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, es necesario que en esta etapa no se limiten las aspiraciones de llegar a una vejez productiva, y

Revista Electrónica de Psicología Iztacala. *19*, (4), 2016

se fomente la autonomía para tener una vida saludable por más tiempo, disfrutando de una sensación de bienestar y seguridad, que le permita llegar a una etapa de progreso y expansión del potencial humano, alcanzando así una vejez activa con plenitud.

Es importante continuar indagando sobre los apoyos, políticas y programas gubernamentales, comunitarios o privados, dirigidos a este grupo de edad, a fin de conocer los espacios y oportunidades ocupacionales para que se brinde a la población un envejecimiento activo para mejorar la salud, la participación y su continua integración social, asegurando al mismo tiempo, que tenga una adecuada seguridad y protección en su productividad económica y vida social.

Revista Electrónica de Psicología Iztacala. **19**, (4), 2016

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaya, M. y Carrillo, G. (2015). Apoyo social percibido y afrontamiento en personas con dolor crónico no maligno. **Aquichan**. **15**(4), 461-474. Doi: 10.5294/aqui.2015.15.4.2.
- Arias, C. (2009). El apoyo social en la vejez: Alternativas de acción frente a los desafíos del envejecimiento poblacional. **Perspectivas en Psicología**, **5**(2), 54-61.
- Barcelata, E., Grandos, M. y Ramírez, F. (2013). Correlatos entre funcionamiento familiar y apoyo social percibido en escolares en riesgo psicosocial. **Revista Mexicana de Orientación Educativa**, **10**(24), 65-70.
- Bizkaian, Z.(2010). **Plan de Acción: para la promoción del envejecimiento activo 2010-2011**. España: Diputación foral de Bizkaian.
- Burr, A., Mutchler, E. y Caro, G. (2007). Productive Activity Clusters Among Middle-Aged and Older Adults: Intersecting Forms and Time Commitments. **Journal of Gerontology: Social Sciences**, **62**(4), 267-275.
- Caro, F. y Sánchez, M.(2005). Envejecimiento productivo. Concepto y factores explicativos. En: H. Pinazoy M. Sánchez.(Eds.). **Gerontología. Actualización, innovación y propuestas**. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Castellano, F. (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.
- Ces, G. (2003). Una sociedad inclusiva para una población que envejece: el desafío del empleo y la protección social. **Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales**, **42**, 209-225.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2003). **Estrategia regional de implementación para América latina y el Caribe del plan de acción internacional de Madrid**. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>
- Cuellar, I. y Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. **Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica**, **34**(1), 89-101.
- Formiga, N. y Prieto, M. (2011). **Autopercepción de la Salud de los Adultos Mayores en Bahía Blanca**. XI Jornadas Argentinas de Estudios de

Población. Recuperado de:

http://www.redaepa.org.ar/jornadas/xijornadas/sesiones/S05/s05formiga_prieto.pdf

Francke, L., González, B. y Lozano, L. (2011). **Envejecimiento exitoso, una tarea de responsabilidad individual**. México: Ama y Trasciende A. C. Recuperado de: <http://www.redadultosmayores.com.ar>

Goytia, A. y Lázaro, Y. (2007). **La experiencia de ocio y su relación con el envejecimiento activo**. Bilbao: Universidad de Deusto.

Gutiérrez, R. (2010). **México y la revolución de la longevidad**. México: Instituto de Geriátría. Recuperado de: <http://inger.gob.mx/bibliotecageriatria/acervo/pdf/Mexylarevolucion.pdf>

Hutchison, T., Morrison, P. y Mikhailovich, K. (2006). **A review of the literature on active ageing**. Australia: University of Canberra.

IMERSO (2008). **La participación social de las personas mayores. Colección de estudios: serie personas mayores** (1era Edición). Madrid: IMERSO.

Llera, F. y Martín, J. (1994). **Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico**. España: Masson.

López, F. (2013). Envejecimiento exitoso en función de la percepción del nivel de salud en personas mayores que participan en programas de envejecimiento activo. **Revista TOG**, *10*(17), 1-20. Recuperado de: línea: <http://www.revistatoq.com/num17/pdf/revisión.pdf>

Ministerio de Sanidad (2013). **Estrategias de promoción de la salud y prevención en el SNS**. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de: <http://publicacionesoficiales.boe.es>

Miralles, I. (2010). Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad. **Revista Trabajo y sociedad**, *16*(15), 37-161.

Mosqueda, D., Mendoza, P., Jofré, A. y Barriga, O. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. **Enfermería Global**, *39*, 125-136.

Nava, Q., Bezies, A. y Vega, V. (2015). Adaptación y validación de la escala de percepción de apoyo social de Vaux. **LIBERABIT**, *21*(1), 49-58.

Netter, T. (2002). ¿Soluciones de vanguardia al envejecimiento? Seguridad social. Mujeres y conflicto. **Trabajo, Revista de la OTI**. *42*, 8-10.

- OMS (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. **Revista Española de Geriatría y Gerontología**, 37(2), 74-105.
- Ortiz, P. y Baeza, R. (2011). Propiedades psicométricas de una escala para medir apoyo social percibido en pacientes chilenos con diabetes tipo 2. **Universitas Psychological**, 10(1), 189-196.
- Pabón, P., Galvis, A. y Cerquera, C. (2014). Diferencias en el apoyo social percibido entre cuidadores informales y formales de pacientes con demencia tipo Alzheimer. **Psicología desde el Caribe**, 31(1), 60-77.
- Paz, A. (2010). *Envejecimiento y empleo en América Latina y el Caribe*. Suiza: Organización Internacional del Trabajo. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_emp/-emp_policy/documents/publication/wcms_140847.pdf
- Pinazo, H. (2012). *Envejecimiento activo y solidaridad intergeneracional: Claves para un envejecimiento activo*. España: IMERSO.
- Ramos, E. y Salinas, G. (2010). Vejez y apoyo social. **Revista de Educación y Desarrollo**, 15, 69-76.
- Tuirán, R. (1999). *El envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*. México: Consejo Nacional de Población. Recuperado de: http://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/envejecimiento_mexico.pdf