

CARACTERIZACIÓN DE REDES DE APOYO COMUNITARIO AL ADULTO
MAYOR EN EL PERÍODO DE TIEMPO 2005-2022 REVISIÓN INTEGRATIVA

KAROL VIVIANA ALVAREZ ROJAS
PAOLA ANDREA GARCÍA GONZALEZ
ANGELES PAMELA MENDOZA MOLINA

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA
GIRARDOT
2022

CARACTERIZACIÓN DE REDES DE APOYO COMUNITARIO AL ADULTO
MAYOR EN EL PERIODO DE TIEMPO 2005-2022 REVISIÓN INTEGRATIVA

Auxiliares de Investigación
KAROL VIVIANA ALVAREZ ROJAS
PAOLA ANDREA GARCÍA GONZALEZ
ANGELES PAMELA MENDOZA MOLINA

Trabajo de tesis para optar el título de Enfermera

Investigadoras
Enf. Adriana Hernández Bustos
Mag.
Enf. María Victoria Rojas Martínez
Mag.

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA
GIRARDOT
2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado (En caso de ser solo uno,
borrar este o agregar de ser
necesario).

DEDICATORIA

A nuestras madres y padres, quienes
son el motor de nuestra vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestras familias por el apoyo brindado durante nuestro proceso de formación; a nuestras docentes María Victoria Rojas y Adriana Hernández por su infinita paciencia y entendimiento, por el acompañamiento y ayuda a lo largo de esta construcción investigativa, a pesar de las altas y bajas; también queremos agradecer a cada una de nosotras por el apoyo, compañerismo y colegaje mostrado durante estos 5 años, nos quedan grandes aprendizajes en nuestro corazón y formación como profesionales de enfermería. Esperamos cruzar nuestros caminos pronto y seguir creciendo de forma integral como nos lo han enseñado. Muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	19
CAPITULO 1	21
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1.1 Formulación del problema.....	22
2. OBJETIVOS	23
2.1 Objetivo general.....	23
2.1.2 Objetivos específicos.....	23
3. JUSTIFICACIÓN	24
CAPITULO 2	26
4. MARCOS DE REFERENCIA	26
4.1 Marco teórico	26
4.2 Marco conceptual	28
4.3 Marco ético / legal.....	31
5. DISEÑO METODOLOGICO	36
6. RESULTADOS	46
<i>Grafica 1. Distribución porcentual de artículos según el tema.</i>	46
<i>Grafica 2. Distribución porcentual de ecuación de búsqueda</i>	47
<i>Grafica 3. Distribución porcentual de Bases de datos utilizadas.</i>	48
<i>Grafica 4. Distribución porcentual de País de publicación del articulo</i>	49
<i>Grafica 5. Distribución porcentual de Año de publicación</i>	50
7. DISCUSIÓN	51
REFERENCIAS	55

LISTAS DE TABLAS

Tabla 1. Muestra final de artículos.	35
Tabla 2. Evaluación de la calidad de la metodología de los artículos analizados con la herramienta CASpe (Estudios Cualitativos, revisión sistemática, estudios descriptivos)	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de flujo de la búsqueda en las bases de datos según recomendaciones

34

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión integrativa de la literatura sobre las redes de apoyo de cuidado comunitario para personas mayores con el fin de determinar la caracterización de su tipo, composición y función. **Método e instrumentos:** Este estudio es cualitativo, de tipo explicativo, exploratorio heurístico-hermenéutico, porque parte desde la búsqueda, recopilación y análisis de la información, y emplea método estadístico descriptivo para otorgar valides científica para desarrollar el fenómeno de estudio. Se seleccionaron los documentos a través de los buscadores: Scielo, Scopus, Redalyc y Google Académico. **Resultados:** se sistematizaron 17 revisiones bibliográficas a nivel iberoamericano, donde se ubicaron en una base de datos los documentos relacionados con las redes de apoyo comunitario.

PALABRAS CLAVES: Redes de apoyo, Cuidado comunitario, Adulto mayor, Caracterización, Envejecimiento, Enfermería.

INTRODUCCIÓN

Los nuevos cambios demográficos que experimenta el mundo como consecuencia de la inversión de la pirámide poblacional debido a la baja en la natalidad y el aumento de la esperanza de vida se presentan como un problema de salud pública, la proporción de personas adultas mayores aumenta más rápido que cualquier otro grupo de edad en todo el mundo¹. Estos cambios demográficos plantean nuevos retos para poder abordar el envejecimiento con todos los aspectos que lo contemplan. Por tal motivo el apoyo social comunitario cumple una función vital y protectora para las personas mayores brindando la posibilidad de tener un envejecimiento activo.

Las redes de apoyo son concebidas como todas las relaciones que tiene un individuo y que son significativas para sí mismo, ya que es indiscutible la tendencia que tenemos las personas en buscar ayuda en situaciones estresantes. Las redes de apoyo brindan diversos tipos de ayuda, ya sea emocional, instrumental o de cualquier otra índole. Es importante aclarar que, aunque existan redes de apoyo puede que estas no brinden esta ayuda, o que un individuo tenga una red de apoyo amplia no significa que posea más ayuda de lo habitual, es por esto por lo que se hace importante la evaluación de las características que componen una red de apoyo o cuidado comunitario.

Delante de esta realidad se puede evidenciar que es necesario conocer todos los aspectos que componen una red social o red de cuidado comunitario, cuáles son sus características, funciones, como se componen y que apoyo es el que brindan a esta población mayor, es por esto que se hace hincapié en la búsqueda extensa de la literatura a nivel nacional e internacional para poder reconocer todos los estudios que se han realizado con el objetivo de estudiar las redes de cuidado comunitario

¹ SOLIVEREZ, Verónica Corina; BOZZI FAVRO, Nahuel Ezequiel. Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad. En X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, 2018.

del adulto mayor, por lo tanto, se pretende contribuir a esta búsqueda de la literatura para tener el conocimiento necesario en la selección de la mejor evidencia científica para el cuidado en salud de los adultos mayores.

CAPITULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Huenchuan, “A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas”² lo que traduce un incremento del 64% en tan solo 15 años siendo esta población adulta mayor la que más crece. “A nivel mundial, el índice de envejecimiento (IE) pasará de 15 mayores de 65 años por cada 100 jóvenes menores de 15 años en 1950 a 83 en 2050; en América Latina y el Caribe este índice pasará de 9 a 114 adultos mayores por cada 100 jóvenes y en Colombia de 8 a 96, casi equiparando estos dos grupos poblacionales³.

Según las Naciones Unidas, “se proyecta que la población mayor de 60 años en la región pase de un nivel actual del 11% al 25% en un lapso de 35 años”⁴ En Colombia la transición demográfica se clasifica en un estadio avanzado y en una etapa moderada de envejecimiento, con un 10 % de su población en el grupo de edad de 60 años o más. De acuerdo con las proyecciones de población 2020, se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores, de ellas 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres, para el departamento de Cundinamarca se cuenta con el 13,4% de personas adultas mayores⁵. En Girardot según el DANE 2018-2020 existen 17.422 personas mayores de 60 años.

Se ha encontrado que la carga de la enfermedad crónica afecta principalmente a países de bajos y medianos ingresos, donde entre 2009–2018 fue la primera causa

² HUENCHUAN, Sandra. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Cepal, 2018.

³ GARAY VILLEGAS, Sagrario; MONTES de OCA ZAVALA, Verónica; HEBRERO MARTINEZ, Mirna. Los entornos y el envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de la vivienda. México. 2015

⁴ ARANGO, Natalia; STAMPINI, Marco; IBARRARÁN, Pablo, et alt. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. 2018

⁵ Departamento Administrativo Nacional De Estadística. Adulto mayor en Colombia, características generales. Colombia. 2021.

de atención con unas 135.904.827 atenciones⁶. Estas condiciones han aumentado no solo la demanda de los sistemas formales de atención en salud sino el aumento de la atención de sistemas informales de cuidado cuantificado a través de un estudio de economía de cuidado, Según DANE, “La matriz de trabajo ampliada tiene como objetivo presentar un panorama completo acerca de cómo se distribuye el trabajo total que realizan hombres y mujeres en Colombia”⁷. A su vez las personas mayores son una población en aumento y con necesidades insatisfechas como receptores de cuidado e incluso cuidadores. Esto es reconocido en el Plan de desarrollo 2018-2020 a nivel Nacional, en el *objetivo 2. Suministrar servicios de cuidados oportunos, suficientes y de calidad para los adultos mayores*, en la que resaltan la importancia de capacitar y formar cuidadores, lo que permite la generación de políticas que integren el rol de cuidador no solo a las familias sino a las demás redes que conforman este cuidado.

Las comunidades de cuidado son una tendencia mundial para responder localmente a necesidades de sus integrantes, por lo que se hace necesario analizar y contextualizar el tipo de cuidado brindado a esta población. Las redes de apoyo social han sido fuente de ayuda y de gran aporte para la calidad de vida de las personas mayores, el impacto emocional que representa en los adultos mayores les ayuda a ratificar su rol en la sociedad del cual se sentían desvinculados por el hecho de envejecer. Por lo anterior surge la necesidad de realizar una revisión integrativa de la literatura que brinde información sobre la caracterización de las redes de cuidado comunitario en cuanto a tipo, organización, composición y función, de igual forma la caracterización de los adultos mayores.

1.1 Formulación del problema

¿Cuáles son las características de las redes de cuidado comunitario para el adulto mayor a través de la revisión integrativa de la literatura, en el período 2005 a 2022?

⁶ Organización Panamericana De La Salud, OPS. Salud en las Américas. Regional. Washington. 2007.

⁷ Departamento Administrativo Nacional De Estadística, DANE. Boletín Técnico Matriz de trabajo ampliada – CSEC 2016 – 2019 provisional

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Realizar una revisión integrativa de la literatura sobre las redes de apoyo de cuidado comunitario para personas mayores con el fin de determinar la caracterización con relación al tipo, composición y función.

2.1.2 Objetivos específicos

1. Crear una estrategia de búsqueda con términos específicos, creando ecuaciones con operadores booleanos
2. Identificar artículos científicos realizados a nivel nacional e internacional sobre redes de apoyo comunitario del adulto mayor.
3. Desarrollar la fase heurística con la organización de una matriz que incluya los artículos seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión.
4. Desarrollar la fase hermenéutica por medio de la lectura crítica de cada artículo seleccionado.
5. Determinar las características de las redes de apoyo comunitario encontradas.

3. JUSTIFICACIÓN

La población colombiana está envejeciendo a un ritmo acelerado lo que conlleva desafíos, porque a medida que la población de adultos envejece se aumenta la proporción de personas que tienen un grado de dependencia para la realización de sus actividades diarias.⁸ Las redes de cuidado están de una manera más amplia en las denominadas redes sociales, las cuales representan el conjunto de relaciones interpersonales que cada persona desde su nicho individual contribuyen así al reconocimiento personal y del otro, ayudan al mantenimiento de la identidad subjetiva y la disponibilidad de acceder a apoyos, servicios e información.⁹

Esta investigación pretende contribuir al mejoramiento de la salud orientándose en el fortalecimiento del cuidado al grupo poblacional: adultos mayores y sus cuidadores, contribuyendo a la problemática social, política y de salud expuesta; esto es reconocido en el Plan de desarrollo 2018-2020 en el objetivo 2. Suministrar servicios de cuidado oportuno, suficiente y de calidad para los adultos mayores, en la que resaltan la importancia de capacitar y formar cuidadores, lo que permite la generación de políticas que integren el rol de cuidador no solo a las familias sino a las demás redes que conforman este cuidado. A su vez busca un mejoramiento significativo en la cualificación del estudiante y profesional de enfermería en esta área que promueva la identificación de las necesidades de cuidado y el fortalecimiento de la habilidad de cuidado del cuidador y competencia para el cuidado en el hogar de la persona con enfermedad crónica. El aporte científico se basa concretamente en la identificación de características específicas del grupo y la existencia de necesidades de fortalecimiento en la temática buscando así un impacto real en esta comunidad y región.

⁸ FLÓREZ, Carmen Elisa; MARTÍNEZ, Laura; ARANCO, Natalia. Envejecimiento y atención a la dependencia en Colombia. 2019.

⁹ BEDOYA-HERNÁNDEZ, Mauricio Hernando. Redes del cuidado: Ética del destino compartido en las madres comunitarias antioqueñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2013, vol. 11, no 2, p. 741-753.

Para las personas mayores y dependientes de sus cuidadores, las redes de cuidado comunitario son una opción para reducir los efectos de la carga del cuidado derivados del padecimiento de alguna enfermedad y la mejoría en la calidad de vida cuando se cuida a otros¹⁰. Este tipo de vinculaciones a redes comunitarias genera pertenencia y liderazgo dado que integra a la persona, la familia, las instituciones y los grupos comunitarios en aras de mejorar la calidad de vida de las personas mayores y cuidadores familiares y permite la participación en las propuestas de la política pública de envejecimiento y vejez.

Para enfermería el apoyo social al adulto mayor se encuentra directamente relacionado con la red de apoyo informal que a este lo rodea asegurándose que los cuidados recibidos generen resultados óptimos en sus dimensiones física, social, emocional y psicológica, es decir, que se permitirá que el adulto mayor obtenga un cuidado responsable y verídico de su red social de apoyo largo plazo. A su vez la promoción de hábitos y estilos de vida saludable son pilares fundamentales en el mantenimiento de la calidad de vida.¹¹

¹⁰ SARAIVA LINO, Valeria Teresa, et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2016, vol. 32.

¹¹ FERNANDEZ ALBA, R. y MANRIQUE-ABRIL, F.G. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enferm. glob.* [online]. 2010, n.19

CAPITULO 2.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 Marco teórico

El proceso de envejecimiento no es solo un tema de aspecto biológico, se debe pensar de manera integral la forma en que una persona envejece, los aspectos psicosociales, culturales y económicos son fundamentales en dicho proceso. El envejecimiento es un proceso dinámico de la vida humana que se interrelacionan con la realidad que afronta cada persona, sus reacciones emocionales, sociales ante la propia vejez¹². La prolongación de la esperanza de vida y el aumento en la población adulto mayor genera inquietud por lo cual es importante conocer el grado de bienestar al que tienen acceso en el apoyo social. El apoyo social a las personas mayores se debe centrar en la ayuda continúa debido a que se experimenta un deterioro económico, en salud y social donde se evidencia con la pérdida de la pareja, amigos o compañeros y quedan a cargo de instituciones del estado¹³.

Según Huenchuan, “Durante años la categoría “redes sociales” fue asumida como indicador de apoyo. Si la persona pertenecía a una red estaba apoyada. La investigación gerontológica desmintió este supuesto y surgió así la preocupación por llegar a un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos”¹⁴ Según Geral Caplan, “un sistema de apoyo implicaba un patrón duradero de vínculos sociales continuos o intermitentes que desempeñan una parte significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona al promover el dominio emocional, al aportar orientación cognitiva y consejo, al proveer ayuda y recursos materiales, y al proporcionar feedback acerca

¹² MERCHÁN, Esteban; CIFUENTES, Raúl. Teorías psicosociales del envejecimiento. Madrid, España: Universidad de Castilla La Mancha y Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid, sf, 2014.

¹³ HUENCHUAN, Sandra; GUZMÁN, José Miguel; MONTES DE OCA ZAVALA, Verónica. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de población*, 2003. Pag.39

¹⁴ Ibid., pág. 48

de la propia identidad y desempeño”¹⁵ concluyendo así que el apoyo social suministra a las personas aspectos psicosociales necesarios para mantener su salud mental y emocional.

Según Khan y Antonucci, el apoyo social es entendido “como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación”.¹⁶ Este conjunto de transacciones interpersonales que funciona en las redes se presenta como un intercambio de recursos, acciones e información que se intercambia y circula.

Indiscutiblemente las redes de apoyo social han sido fuente de ayuda y de gran aporte para la calidad de vida de las personas mayores, el impacto emocional que representa en los adultos mayores les ayuda a ratificar su rol en la sociedad del cual se sentían desvinculados por el hecho de envejecer. Aun así, se debe tener claro que el hecho de ser partícipe de una red de apoyo social no significa que la persona cuente con un apoyo continuo, es por esto por lo que se hace necesario validar el nivel de incapacidad que tiene la persona mayor para así mismo saber las necesidades que deben ser atendidas por la red de apoyo a la que pertenece¹⁷

“Las características más relevantes de una red que brinda apoyo social son el tamaño, la fuerza de los vínculos, la densidad, la homogeneidad y la dispersión”¹⁸

Se retoma el hecho del aporte de las redes de apoyo a la mejoría en la vida de las personas mayores y se han evidenciado instrumentos que nos permiten validar el impacto que tiene la red social en la salud de las personas. Para hechos de esta investigación se tendrá en cuenta el cuestionario MOS (Medical Outcomes Study) que durante mucho tiempo ha sido utilizado en pacientes que presentan enfermedades crónicas el cual ha mostrado buenos resultados evaluando diferentes dimensiones del apoyo social. El instrumento evalúa cinco ítems que son: Red de

¹⁵ GRACIA FUSTER, Enrique. Apoyo e intervención sociales y comunitaria. Psicología de la intervención comunitaria, 2011, p. 129-172.

¹⁶ CELADE, UNFPA. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Vol. I, Cepal, 2002.

¹⁷ CLEMENTE, María Alejandra. Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica [The relation between social supports networks and the process of human aging. Bibliographical review]. Interdisciplinaria, 2003, vol. 20, no 1.

¹⁸ LONDOÑO ARREDONDO, Nora Helena, et al. Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. International Journal of Psychological Research, 2012, vol. 5, no 1, p. 142-150.

apoyo social, Apoyo social emocional/informacional, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo. El instrumento fue desarrollado durante dos años después de un seguimiento que se realizó a pacientes crónicos, los componentes fueron pensados de tal manera que fueron fáciles de entender y aplicar. El instrumento cuenta con dos versiones, una forma sintetizada y otra forma amplia, este último es considerado la mayoría de las veces debido a su fiabilidad.¹⁹ Las investigaciones en cuanto a la validación del documento en otros países ratifican la calidad del instrumento, en Colombia se realizó la validación en el año 2012, se llevaron a cabo estudios, traducciones, pruebas piloto para poder lograr la validación al interior del país. Es de gran relevancia contar con instrumentos que midan el apoyo social de manera integral, teniendo en cuenta que Colombia es un país en donde la población se enfrenta a diversos factores que llegan a afectar la salud como lo son el nivel socioeconómico, la violencia, el debilitamiento de la red familiar, entre otros. Los factores anteriormente mencionados obligan a que la persona y las entidades que lideran políticas públicas evalúen las redes de apoyo social con el objetivo de identificar el grado de intervención y ayuda que se está brindando por dichas entidades a las personas mayores que se encuentran vinculados, son ellos los que recurren a ellas con el fin de sobrepasar condiciones de crisis o simplemente con el objetivo de adaptarse a las condiciones que conllevan una vejez con tranquilidad.²⁰

4.2 Marco conceptual

Adulto mayor: Se consideran personas mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más (o mayores de 50 años si son poblaciones de riesgo, por ejemplo,

¹⁹ MARTIN-CARBONELL, Marta et al. Estructura factorial del Cuestionario de Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. *Ter Psicol*, Santiago, v. 37, n. 3, p. 211-224, dic. 2019

²⁰ ARREDONDO, Nora Helena Londoño, et al. *Op cit*, pág. 144

indigentes o indígenas)²¹ Según Gracia, “el adulto mayor no constituye un grupo homogéneo, al contrario, es un grupo poblacional que presenta una gran diversidad en cuanto a necesidades y características en función de la edad, el género, el estado civil, el estado socioeconómico, la localización geográfica; no puede ser catalogado bajo una misma etiqueta de personas dependientes, inactivas, aisladas”²²

Vejez: Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano, constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas²³. Según Robledo, “La vejez es sustantiva. Pero al estado de vejez se llega por una cronología de sucesos biológicos cuya manifestación más visible y experiencial es el desgaste funcional. Esta cronología se define por el avance en el tiempo, medido en años, y supone un consumo de expectativa de vida.”²⁴

Envejecimiento: “es un proceso complejo de la vida, donde se experimentan cambios de orden físico, psicológico y social entre otros; por lo cual, se constituye en un espacio ideal para brindar herramientas de intervención que permitan entender el fenómeno de envejecer y asimismo dar alternativas que promuevan la calidad de vida del adulto mayor”²⁵

Red social: definida como la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad²⁶.

²¹ BETANCOURT, Diego Palacio, et al. Política nacional de envejecimiento y vejez. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, 2007.

²² GRACIA E. El apoyo social en la intervención comunitaria. Citado por FERNÁNDEZ ALBA, R.; MANRIQUE-ABRIL, F. G. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enfermería global, 2010, no 19, p. 0-0.

²³ Ministerio de Salud y Protección Social Protección social. Abril 2022

²⁴ ROBLEDO DÍAZ, Luis. Los paralogismos de la vejez. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina, 2016, vol. 4, no 1, p. 125-140.

²⁵ ALVARADO GARCÍA, Alejandra María; SALAZAR MAYA, Ángela María. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos, 2014, vol. 25, no 2, p. 57-62.

²⁶ CLEMENTE, María Alejandra. Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica [The relation between social supports networks and the process of human aging. Bibliographical review]. Interdisciplinaria, 2003, vol. 20, no 1.

Redes de cuidado: Están denominadas de una manera más amplia dentro de las redes sociales y son definidas como un conjunto de las relaciones que para una persona son significativas, ya que las redes de cuidado emergen de la red social de cada individuo²⁷

Redes comunitarias: sistema abierto de intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, barrio, organización o institución), posibilitan potencializar los recursos para el cuidado y el mantenimiento de la salud de un individuo, pero también pueden constituirse en fuente de malestar, estrés y enfermedad²⁸

Tamaño de la red: se debe hacer énfasis en que es más importante la calidad que la cantidad, por razones de que el tamaño de la red no es constante, para poder tener calidad en la red es importante que el adulto mayor logre una interacción adecuada con las personas que lo rodean²⁹.

Distribución de la red: se encuentra una variedad de personas que pueden ser incluidas, familia, pareja sentimental, hijos, amigos, personal de salud, etc. Pero la familia sigue siendo la red predominante en los adultos mayores³⁰.

Densidad de la red: relacionada con la efectividad y la percepción del apoyo, generalmente las familias suplen necesidades básicas de la persona, en cambio los amigos están presentes en las crisis no normativas, lo que se traduce en que la densidad de la red no está ligada a un mayor apoyo o a una mejora de la salud.³¹

Para Arias, las redes de apoyo social de las personas mayores “revelan una alta densidad”, en general todos los integrantes de la red se conocen, interactúan y se frecuentan intensamente, esto da a la misma una gran posibilidad de activación,

²⁷ BEDOYA-HERNÁNDEZ, Mauricio Hernando. Redes del cuidado: Ética del destino compartido en las madres comunitarias antioqueñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2013, vol. 11, no 2, p. 741-753.

²⁸ AARÓN MOVILLA, Elkin Enrique; PEREZ BECERRA, Francy Nelly. Redes comunitarias y de soporte social como recurso para el cuidado y el mantenimiento de la salud. Salud & Sociedad Uptc, 2020, vol. 5, no 1.

²⁹ HUENCHUAN, Sandra; GUZMÁN, José Miguel; MONTES DE OCA ZAVALA, Verónica. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. Notas de población, 2003. Pag.39

³⁰ Op.cit P59-60

³¹ HUENCHUAN, Sandra; GUZMÁN, José Miguel; MONTES DE OCA ZAVALA, Verónica. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. Notas de población, 2003. P 61

auto organización y puesta en marcha de los recursos en momentos en los que la persona en cuestión requiera de su ayuda”³²

Pero también tenemos una contra parte en el concepto de densidad, según Hall y Wellman,” la densidad de la red no se halla necesariamente asociada a un mayor apoyo o a una mejor salud. Al parecer e independientemente de la densidad de la red de la persona mayor, lo significativo parece ser la funcionalidad del apoyo.”³³

4.3 Marco ético / legal

En Colombia, la Ley 23 de 1982 sobre los derechos de autor en su artículo 2 “Los derechos de autor recaen sobre las obras científicas literarias y artísticas las cuales se comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación”, por lo cual las investigadoras de este trabajo se amparan para la toma de citas y referencias bibliográficas que serán encontradas a lo largo de este trabajo buscando velar siempre por el respeto científico de cada autor.

A nivel mundial el envejecimiento se empieza a ver como una prioridad en materia de salud pública, es así como se toman acciones en pro de reconocer los derechos de las personas adultas mayores y se puede encontrar así el Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento, aprobado en la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Madrid en el año 2002, donde su objetivo fundamental es: garantizar que en todas las partes del mundo se pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas mayores puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos.³⁴ Lo anterior cuenta con el apoyo total de la Corte Interamericana de Derechos Humanos quien adjudica a los estados garantizar y lograr los derechos a

³² ARIAS, Claudia J. Red de Apoyo Social y bienestar Psicológico en Personas de Edad. Argentina, 2015

³³ HALL, Alan; WELLMAN, Barry. Social networks and social support. 1985.

³⁴ CEPAL, N. U. Informe de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. 2004.

las personas mayores de sus territorios, además de establecer el monitoreo de la situación de salud de la población en cuestión.

Colombia como miembro de organizaciones que velan por los derechos humanos se ha propuesto llevar a cabo la defensa y garantía de los derechos a los adultos mayores, desde la Constitución Política señala en su artículo 13, que es obligación del estado proteger a todas aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias vulnerables, sancionará los abusos y maltratos que contra ella se cometan; en el artículo 46 de la misma, hace referencia a que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad. Y que el Estado les garantizara los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.³⁵

Por lo anterior se han formulado múltiples leyes que buscan la protección al adulto mayor, encontrando entonces: LEY 1315 DE 2009 en donde se aclara que considera a toda persona adulta mayor de 60 años en adelante. Además, señala las directrices, para solicitar ante la Secretaría de Salud correspondiente la autorización para el funcionamiento, e instalación de centros encargados al cuidado del adulto mayor, como sanciones a quienes incumplan con su mandato.³⁶ A su vez la ley 1251 de 2008, donde busca la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores mediante planes, políticas y programas por parte del estado que garanticen los derechos a la población adulta mayor.³⁷

La política colombiana de envejecimiento humano y vejez, busca ofrecer a la vejez colombiana reconocimiento y defensa de sus derechos en base a promover condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad para alcanzar una vida autónoma, digna, larga y saludable especialmente a adultos mayores en condición de desigualdad. Para lo anterior se

³⁵ Constitución Política de Colombia, [Const]. Art 13. Art 46. 7 de julio de 1991 Bogotá, Colombia.

³⁶ Ley 1315 de 2009. por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. 13 de julio de 2009. Diario Oficial 47.409

³⁷ Ley 1251 de 2008. por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. 27 de noviembre de 2008. D.O 47.186

postularon 4 ejes estratégicos que buscan garantizar el cumplimiento y alcance de los retos propuestos: Eje 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores Eje 2: Protección Social Integral Eje 3: Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable Eje 4: Formación del Talento Humano e Investigación.³⁸

LEY 266 DE 1996; Reglamenta la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son principios específicos de inmenso valor que deben ser aplicados a todas las competencias de la práctica de enfermería:

1. Integralidad.
2. Individualidad.
3. Dialogicidad.
4. Calidad.
5. Continuidad.

Por tanto, los artículos de la ley en mención que ponen de manifiesto el compromiso científico de nuestra profesión serán: Artículo 17. Las competencias del profesional de enfermería en Colombia. Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas y artículo 20. Los deberes del profesional de enfermería. Orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo con los principios del Código de Ética de Enfermería que se adopte en Colombia, o en su defecto por los principios del Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería - CIE³⁹. El profesional así velará por siempre actuar desde sus competencias en pro del mejoramiento de las condiciones de vida de las diferentes poblaciones que sean objeto de su cuidado.

³⁸ SALUD, M. d. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. 2014.

³⁹ Ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones [Internet] 1996. CXXXI (42710).

Las competencias otorgadas por la ley permiten divisar el poder del profesional en establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería que resguarden a los grupos más vulnerables de la población como son los adultos mayores en concordancia con las políticas nacionales de salud, entendiendo entonces que de antemano existen proyectos investigativos que los fundamentan como es nuestro caso cumpliendo en todo momento con los deberes del profesional de enfermería.⁴⁰

Finalmente, la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones en su artículo 6 describe que "el profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería."⁴¹ Este documento será constancia de la buena fe con la que actúa el profesional y dejará sentado su honestidad y buena voluntad en nombre de la ciencia.

Por tanto, los actos de cuidado que brinda enfermería están basados en propias teorías, tecnologías y conocimientos actualizados en base a las ciencias biológicas, sociales y humanísticas pudiendo generar investigaciones que impacten significativamente en la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento de patologías, en la rehabilitación y dar cuidado individual y colectivo ⁴², velando en todo momento por que se protejan el respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad,

⁴⁰ Ley 266 de 1994. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Colombia 5 de febrero de 1994. Diario Oficial No. 42.710 Pag 6-7.

⁴¹Ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia se establece el. Diario Oficial, 2004, vol. 45.

⁴² ibid. Pag 1-2.

lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política especialmente de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía en base a los principios éticos.

5. DISEÑO METODOLOGICO

Estudio cualitativo, de tipo explicativo, exploratorio heurístico- hermenéutico que se basó en una revisión integrativa de la literatura en 7 etapas distintas: 1) objetivo y delimitación de la pregunta orientadora de búsqueda, 2) la creación del protocolo de búsqueda (se definen los descriptores y los operadores booleanos para la creación de las ecuaciones de búsqueda), 3) se definieron las bases de datos donde se llevaría a cabo la búsqueda de los artículos, 4) búsqueda extensa de la literatura, 5) identificación de los artículos por medio del título y resumen, 6) selección de los artículos después de leer el texto completo y 7) síntesis de artículos incluidos.

En la primera fase de la revisión la pregunta que oriento la investigación fue ¿Cuáles son las características de las redes de cuidado comunitario para el adulto mayor a través de la revisión integrativa de la literatura, en el período 2005 a 2022? La búsqueda de los artículos se realizó en las bases de datos electrónicas Redalyc, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Scopus y Google académico.

En la segunda fase se definió el protocolo de búsqueda, estableciendo los descriptores, booleanos y ecuaciones de búsqueda, los descriptores utilizados fueron: care network, community action, community network, community strengthening, social capital y social support más el uso de los operadores booleanos “and” a la que se le agregaba la palabra “Age” o “Elder con el objetivo de hacer la búsqueda más efectiva en cada base de datos utilizada. Las estrategias construidas con los descriptores y sus resultados en las diferentes bases de datos se muestran en los cuadros 1, 2, 3, 4 y 5.

Cuadro 1: Estrategias de búsqueda y resultados de las producciones identificadas en la base de datos Scielo.

Fuentes de información	Ecuaciones de búsqueda	resultados
	Community strengthening and aged	13
	Community self-management and elder	0
	Community self-management and aged	3
	Local community networks and elder	0
	Local community networks and aged	2

Scielo	Community action and elder	0
	Social capital and aged	74
	Social support and elder	37
	Care network and aged	134
	Community network and elders	1
	“Care network” OR “community action” OR “community network” OR “community strengthening” OR “social support network” AND Aged OR Elder	636

Cuadro 2: Estrategias de búsqueda y resultados de las producciones identificadas en la base de datos Redalyc.

Fuentes de información	Ecuaciones de búsqueda	resultados
Redalyc	Community strengthening and aged	557
	Community self-management and elder	334
	Community self-management and aged	88
	Local community networks and elder	206
	Local community networks and aged	43
	Community action and elder	56
	Social capital and aged	82
	Social support and elder	53
	Care network and aged	112
	Community network and elders	136
	“Care network” OR “community action” OR “community network” OR “community strengthening” OR “social support network” AND Aged OR Elder	137

Cuadro 3: Estrategias de búsqueda y resultados de las producciones identificadas en la base de datos Scopus.

Fuentes de información	Ecuaciones de búsqueda	resultados
Scopus	Community strengthening and aged	1333
	Community self-management and elder	152
	Community self-management and aged	5822
	Local community networks and elder	71
	Local community networks and aged	100
	Community action and elder	368
	Social capital and aged	3564
	Social support and elder	2435
	Care network and aged	20953

Community network and elders	445
("Red comunitaria") OR ("fortalecimiento comunitario") OR ("autogestión comunitaria") OR ("redes comunitarias locales") OR ("acción comunitaria") OR (social support network) (anciano) AND (anciano)	806

Cuadro 4: Estrategias de búsqueda y resultados de las producciones identificadas en Google Académico.

Fuentes de información	Ecuaciones de búsqueda	resultados
Google Académico	Community strengthening and aged	41800
	Community self-management and elder	60
	Community self-management and aged	337
	Local community networks and elder	313000
	Local community networks and aged	74100
	Community action and elder	20000
	Social capital and aged	46900
	Social support and elder	50100
	Care network and aged	308000
	Community network and elders	13700
	"Care network" OR "community action" OR "community network" OR "community strengthening" OR "social support network" AND Aged OR Elder	464

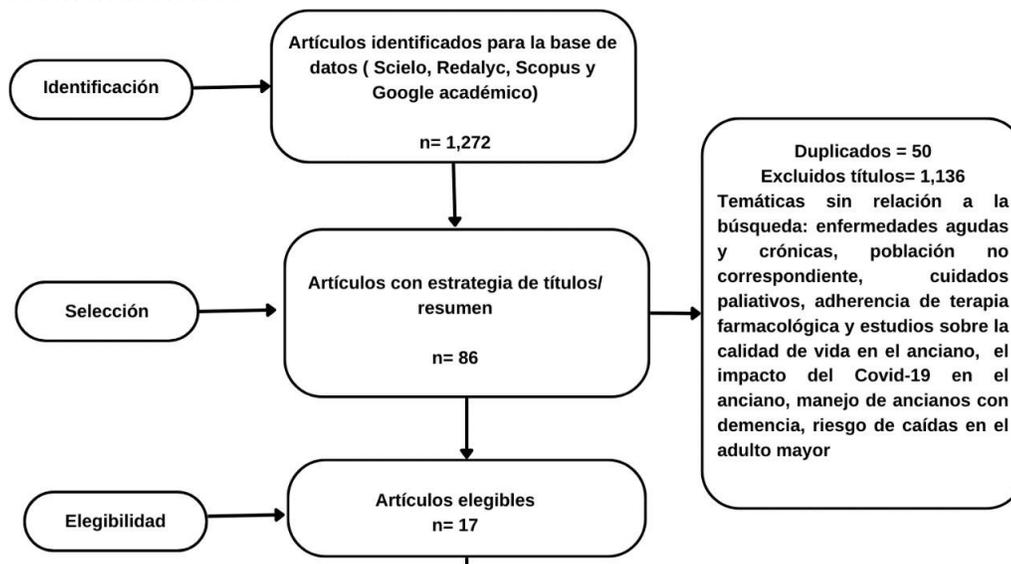
Cuadro 5: Resultados de las producciones identificadas de acuerdo con el tema.

Fuente de información	Total
Scielo	25
Redalyc	25
Scopus	21
Google Académico	15
TOTAL, DE PRODUCCIONES IDENTIFICADAS	86

Los criterios de inclusión fueron artículos que abordaran la temática de redes de cuidado comunitario, población adulto mayor, publicados en la línea de tiempo de 2005 a 2022, disponibles en los idiomas español, inglés y portugués. Se descartaron los artículos fuera de la línea de tiempo, en otro idioma, de otra disciplina diferente a la salud y de población diferente al sujeto de estudio.

La búsqueda en las bases de datos fue realizada por tres investigadores independientes de manera simultánea, lo cual estandariza los descriptores y los cruces en las bases de datos para así después comparar los resultados obtenidos. La búsqueda generó 1,272 artículos, con la aplicación de los filtros. Se obtuvo un total de 636 en el buscador Scielo, 289 en Redalyc, 806 en Scopus y 464 en Google académico. Se leyeron los títulos de los artículos encontrados, se descartaron 1,136 porque no coincidían los títulos (*fueron sometidos a descarte uno a uno por su título ya que estos se relacionaban con temáticas sin relación a la búsqueda: enfermedades agudas y crónicas, saneamiento ambiental, población no correspondiente, feminismo y violencia, coronavirus, tecnología e innovación, salud sexual, homosexualidad, suicidio, trasplantes de órganos, telemedicina, sustancias psicoactivas y cuidados paliativos, adherencia de terapia farmacológica y estudios sobre la calidad de vida en el anciano, el impacto del Covid-19 en el anciano, manejo de ancianos con demencia, riesgo de caídas en el adulto mayor*) y 50 que estaban duplicados, de ello, quedaron 86 artículos para lectura completa, para finalizar quedo un total de 17 artículos seleccionados, debido a los demás se enfocaban en la calidad de vida, en cuidadores o población diferente al sujeto de estudio. (Figura 1)

Figura 1: Diagrama de flujo de la búsqueda en las bases de datos según recomendaciones



Fuente propia

Para facilidad de la extracción de información y síntesis de los datos, se desarrolló una matriz descrita en una hoja de cálculo Excel, los datos recopilados son: Artículo, procedencia del artículo, autores, año, título del artículo, objetivo del artículo y la metodología. Esta matriz ayudo a la investigación para la integración de los datos y caracterizar la muestra revisada. Parte de estos datos se representan en la tabla 1.

Tabla 1. Muestra final de artículos

Estudio	Procedencia del artículo	Autor(es)	Año	Título	Objetivo	Metodología
A1	Repositorio Universitario Digital de la UNAM del Instituto de Investigaciones Sociales	Montes de Oca, Verónica	2006	Redes comunitarias, género y envejecimiento	Analizar el papel de las redes comunitarias de apoyo en la calidad de vida de la población femenina y masculina con 60 años y más.	Multimetodo
A2	Revista internacional de psicología y educación	José Ángel Vera Noriega Teresa Iveth Sotelo Quiñones Miriam Teresa Domínguez Guedea	2006	Bienestar subjetivo, enfrentamiento y redes de apoyo social en adultos mayores	Analizar la variación del bienestar subjetivo en una muestra de la población de adultos mayores en la zona urbana y rural del estado de Sonora, en función de las estrategias de enfrentamiento, la percepción de apoyo social y variables sociodemográficas.	Cualitativa
A3	Revista psicología iberoamericana	Zoila Edith Hernández Zamora Oralia Rocío Hernández Loeza Erika Rodríguez Viveros ¹ *	2010	El Grupo de Ayuda como Alternativa para Mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor	La creación de un grupo de ayuda para los adultos mayores como una alternativa para mejorar su calidad de vida. una vez finalizado el programa de intervención, fuera auto organizativo y de gestión.	Cualitativa
A4	Revista Saúde Pública	María Soledad Herrera Poncel Raúl Pedro Elgueta Rosas María Beatriz Fernández Lorca	2014	Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores en Chile	Analizar los factores relacionados con la participación en asociaciones y su vínculo con la percepción de bienestar en las personas mayores.	Análisis descriptivos y explicativos, utilizando modelos de regresión multivariada logística y lineal
A5	Revista de Saúde Coletiva	Audrey Silva de Assis - Carlos Roberto de Castro Silva	2018	Agentes comunitarios de salud y personas mayores: visitas domiciliarias y prácticas asistenciales	analizar el potencial de las visitas domiciliarias como instrumento para la práctica del cuidado y fortalecimiento de vínculos con la población anciana en territorio de alta vulnerabilidad.	Cualitativa, exploratoria y descriptiva
A6	Revista de Psicología y Ciencias Afines	María Alejandra Clemente	2010	Redes sociales de apoyo con relación al proceso de	Analizar algunos de los más importantes aportes teóricos realizados sobre el concepto de red social de apoyo, con los	Cualitativa

				envejecimiento humano revisión bibliográfica	instrumentos utilizados para su medición y evaluación en adultos mayores	
A7	Revistas unam	Maria del Refugio Acuña-Gurrola; Ana Luisa Gonzalez- Rangel	2011	Auto eficiencia y redes de apoyo social en adultos mayores	Describir la autoeficacia de los individuos de la tercera edad para realizar actividades de la vida cotidiana, su red de apoyo social y la relación entre ambos.	Diseño cuasi- experimental- descriptivo-correlacional
A8	Revista española de Salud Publica	Pilar Marqués Sánchez (1), Rosario Fernández Peña (2), Andrés Cabrera León (3,4,5), María F Muñoz Doyague (6), Jaime Llopis Cañameras (7) y Natalia Arias Ramos (1).	2013	La sostenibilidad del sistema sanitario desde una perspectiva de redes sociales: una propuesta para la promoción de hábitos saludables y apoyo social	dar a conocer el Análisis de Redes Sociales (ARS) como una herramienta y un método capaz de analizar, medir e interpretar esas conexiones. Conocer cómo son las relaciones entre personas, lo que se denomina redes sociales, en el campo de la salud pública está tomando cada vez más relevancia en la comunidad internacional	Análisis de Redes Sociales (ARS).
A9	Revista médica la paz	Miguel Ángel Suarez	2011	Identificación y utilidad de las herramientas para evaluar el apoyo social al paciente y al cuidador informal	Identificar los instrumentos que son de utilidad para evaluar el apoyo social al paciente y al cuidador informal.	Cualitativa
A10	NOVEDADES EN POBLACIÓN	Mercedes Fusté Bruzain* Maydell Pérez Inerarity** Luis Ernesto Paz Enrique***	2017	Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba	caracterizar las redes del apoyo social que tienen los adultos mayores ubicados en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, provincia de Villa Clara (Cuba) durante el 2016	observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación cuantitativa
A11	Interdisciplinaria	Claudia Josefina Arias UNMDP Nahuel Ezequiel Bozzi Favro UNMDP	2009	Tamaño, composición y funcionalidad de la red de apoyo social en la vejez avanzada	(1) evaluar el tamaño de las redes de apoyo de personas de 80 a 90 años e identificar si existen diferencias según género, (2) explorar su composición identificando vínculos familiares y no	se implementó un estudio de tipo no experimental, transversal correlacional.

		Corina Soliverz UNMDP			familiares, así como las relaciones específicas incluidas en la red y (3) conocer cuántos vínculos cumplen cada una de las funciones de apoyo y el nivel de funcionalidad de la red	
A12	Psychosocial Intervention	Juan HERRERO1 Enrique GRACIA2	2005	Redes Sociales de Apoyo y Ajuste Biopsicosocial en la Vejez: Un análisis comparativo en los contextos comunitario y residencial	analiza el nivel de ajuste biopsicosocial en dos grupos de personas mayores de 69 años.	Multimetodo
A13	Revista brasileña de epidemiología	Tábatta Renata Pereira de Britol , Daniella Pires Nunes1 , Yeda Aparecida de Oliveira Duarte1 , Maria Lúcia Lebrão11 *	2018	Social network and older people's functionality: Health, Well-being, and Aging (SABE) study evidences	verificar la asociación entre las características de las redes sociales de los ancianos y la aparición de deterioro funcional.	longitudinal, exploratorio y descriptivo con abordaje cuantitativo
A14	Psychosocial Intervention	Soliverz, Veronica Corina y Bozzi Favro, Nahuel Ezequiel.	2018	Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad.	comparar las redes de apoyo social de adultos mayores, pertenecientes a dos grupos de edad, 60 a 70 años y de 80 a 90 años, en sus características estructurales y funcionales	estudio no experimental, de tipo transversal, descriptivo/correlacional.
A15	Revista pensando psicología	Luciana Polizzi*, Claudia Josefina Arias**	2014	Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores	identificar y caracterizar los vínculos de la red de apoyo social que brindan mayor satisfacción en esta etapa de la vida, como evaluar las funciones de apoyo que estos cumplían según la conformación del grupo conviviente.	diseño no experimental transversal.
A16	Revista Avances en Psicología Latinoamericana	Claudia J. Arias, Belén Sabatini, Mirta Scolni, Tamara Tauler	2020	Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales	explorar su composición y tamaño 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).	diseño no experimental de tipo transversal correlacional.

A17	Revista de Psicología	Lorena P. Gallardo-Peralta1*, Esteban Sánchez-Moreno2, Andrés Arias-Astray3y Ana Barrón López-de-Roda4	2015	Structural dimension of social networks, sources of functional support, reciprocity, community support, and depression among elder people in Chile	Determinar el papel jugado por variables de carácter psicosociológico: tipo de apoyo en función de la fuente de procedencia, reciprocidad en el apoyo según tipo de apoyo y fuente de procedencia, y apoyo comunitario.	Cualitativa
-----	-----------------------	--	------	--	---	-------------

Para el análisis de la calidad de los artículos, se analizó la metodología de los artículos con el instrumento CASpe, esta herramienta consta de 10 preguntas que están diseñadas para pensar de manera sistemática en diferentes aspectos. Las tres primeras preguntas son preguntas "de eliminación" y se pueden responder rápidamente. Sólo si la respuesta es "sí" en ambas, entonces merece la pena continuar con las preguntas restantes. La tabla 2 muestra los resultados del análisis de la calidad metodológica de los artículos incluidos tras aplicar la herramienta.

Tabla 2. Evaluación de la calidad de la metodología de los artículos analizados con la herramienta CASpe (Estudios Cualitativos, revisión sistemática, estudios descriptivos)

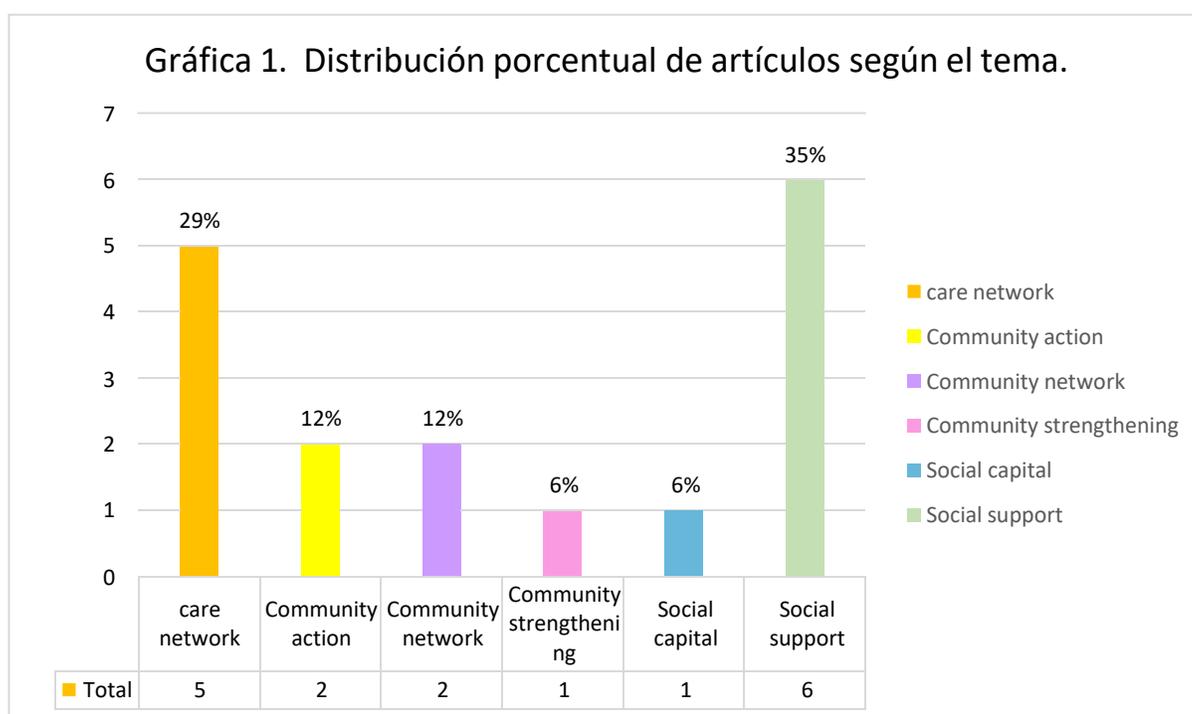
CODIGO	¿Se definen de forma clara y precisa los objetivos?	¿Es congruente la metodología con el tipo de investigación?	¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?	¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?	¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?	¿Los aspectos éticos se desarrollan según el tipo de investigación?	¿Se presenta de forma clara y precisa los resultados de acuerdo con el tipo de investigación?	¿Se pueden aplicar los resultados a nuestro medio poblacional local?	¿La discusión confronta los resultados obtenidos con intervenciones similares?	¿Se reflexiona sobre las limitaciones del estudio?
A1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3
A2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
A4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
A5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A6	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
A7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A8	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
A9	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
A10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
A11	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
A12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A14	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
A15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
A16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
A17	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3

6. RESULTADOS

La muestra final de esta revisión integrativa de la literatura estuvo compuesta por 17 artículos como se mostró en Cuadro 6.

Con la herramienta de búsqueda de Descriptores de Ciencias de la Salud DeCs, se buscaron las palabras que orientarían la búsqueda de los artículos en las diferentes bases de datos.

Grafica 1. Distribución porcentual de artículos según el tema.

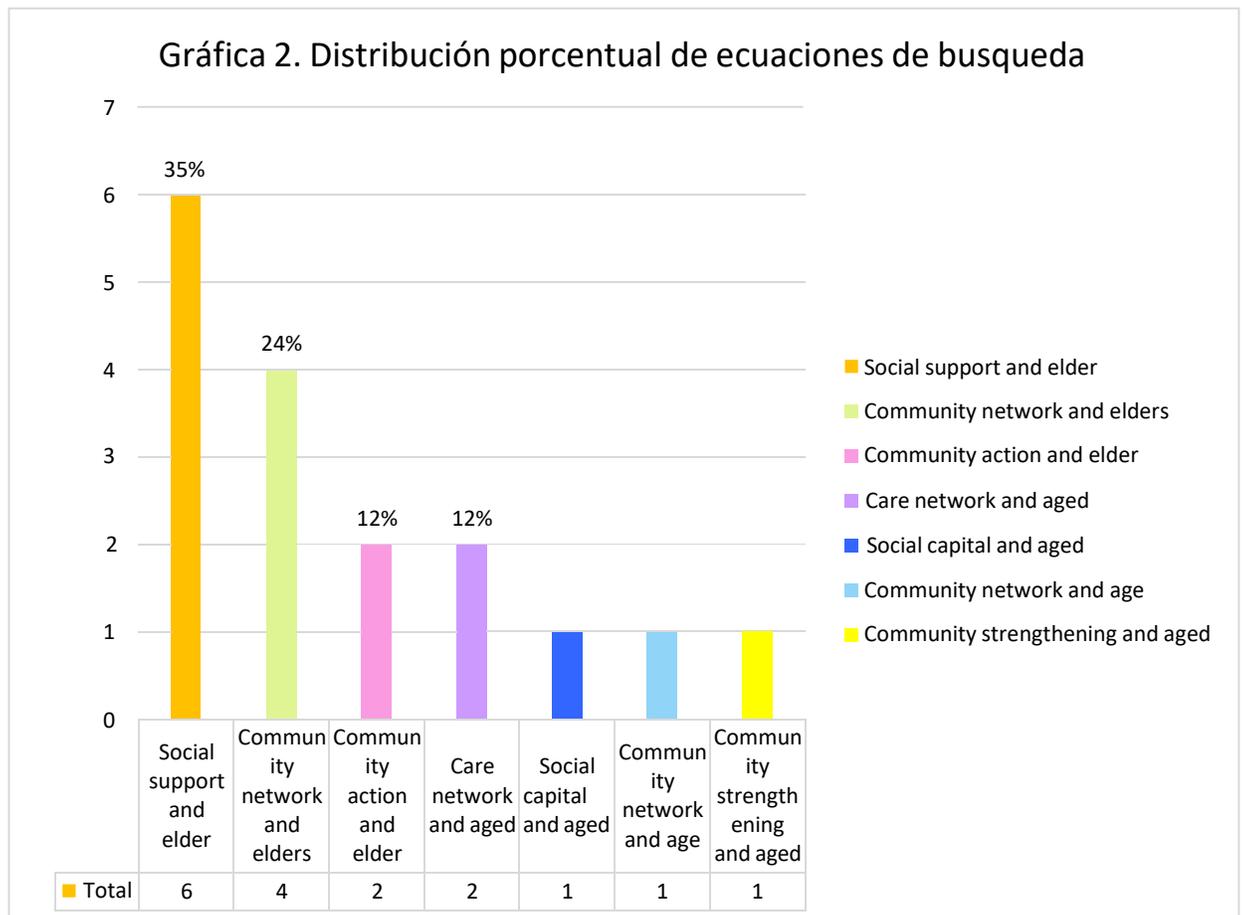


Fuente propia

Se puede evidenciar que el descriptor que mayor resultado arrojó fue Social support con un 35%, seguido de Care Network con un 29% analizando así, que el apoyo social y la red de atención están presentes en la mayoría de los artículos encontrados. Según Sluzki, la red social es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas y así mismo esas redes que se forman a partir de las relaciones sociales promueven apoyo.

Con la unión de los descriptores se lograron ecuaciones de búsqueda para manejar mejores resultados en los buscadores seleccionados.

Grafica 2. Distribución porcentual de ecuación de búsqueda

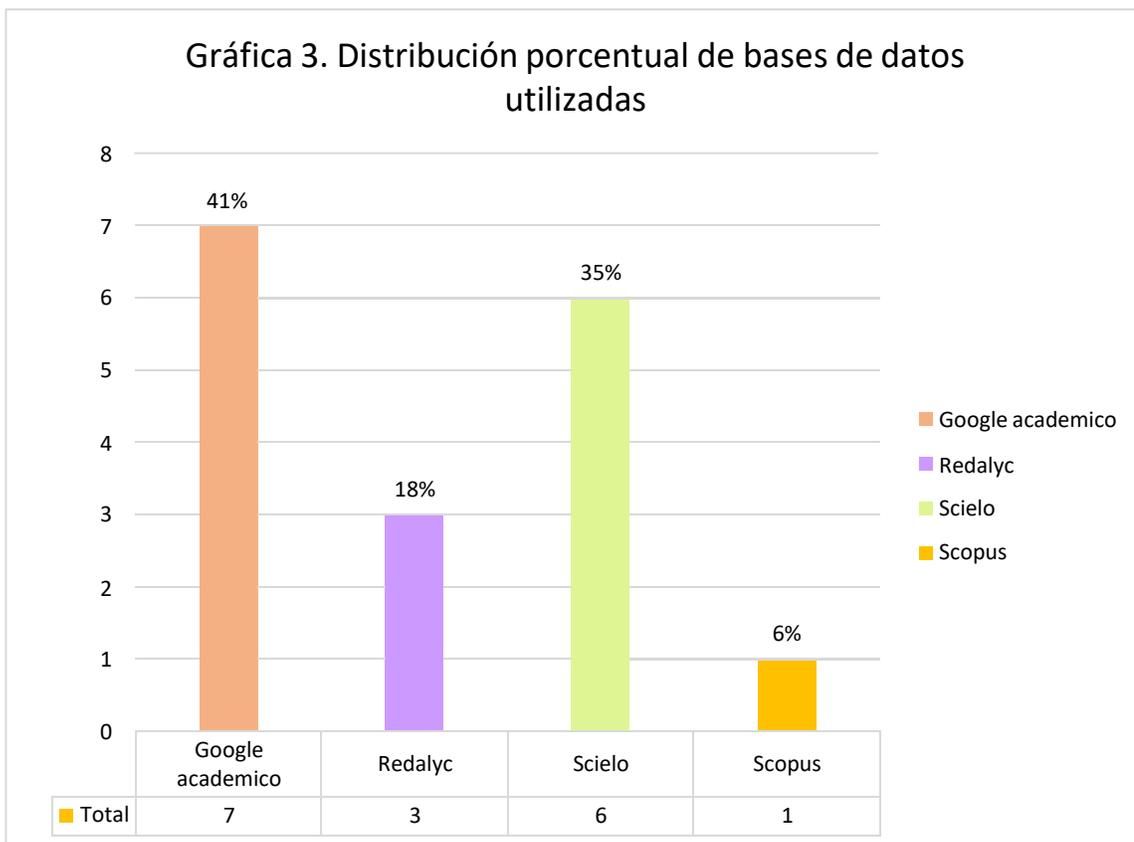


Fuente propia

Las ecuaciones con mayores resultados de búsqueda fueron Social support and Elder con un 35% y Community network and elders con un 24% respectivamente. Se podría afirmar que las redes de atención para los ancianos y el apoyo social para ancianos han sido temas de investigación a nivel mundial.

Se usaron en total 4 bases de datos para la revisión de la literatura, dentro de los cuales encontramos: Scielo, Redalyc, Scopus y Google académico.

Grafica 3. Distribución porcentual de Bases de datos utilizadas.

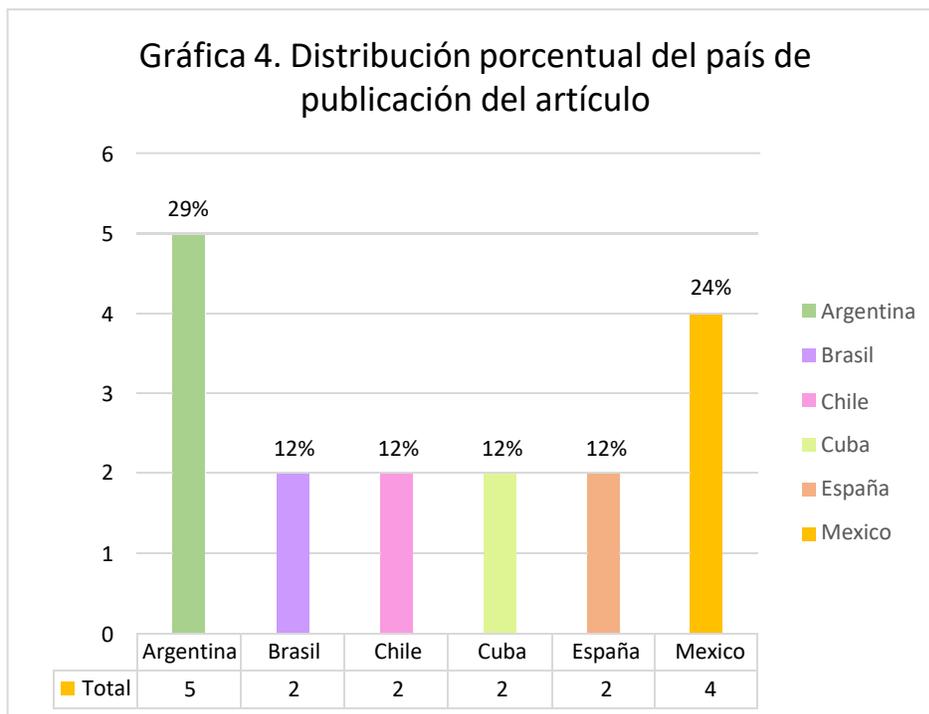


Fuente propia

Las bases de datos que se destacaron por producción científica referente a las redes de cuidado comunitario fueron Google académico con un 41% y Scielo con un 35%, analizando así que son las bases de datos más utilizadas por la población para la búsqueda de dicha información.

Los 17 artículos seleccionados están distribuidos en diferentes países iberoamericanos de los cuales el 53% de los artículos revisados correspondieron a Argentina y México, los cuales describen que las redes comunitarias de apoyo influyen para la calidad de vida de la población adulta mayor debido a que están en ascenso los problemas de salud, sociales, económicos por el incremento de la población en la etapa de la vejez.

Grafica 4. Distribución porcentual de País de publicación del artículo

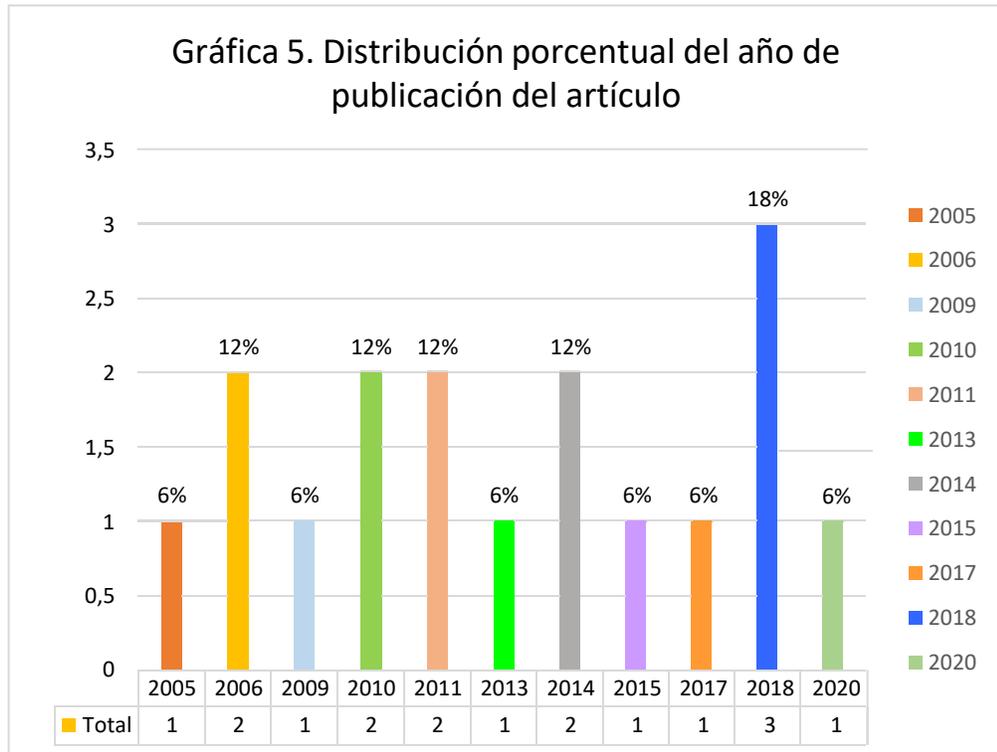


Fuente propia

El 48% son artículos de Brasil, Chile, Cuba y España, donde un estudio realizado en Cuba demostró la relación que existe entre las redes de apoyo y el aumento del envejecimiento, describe los tipos, composición y función, en España se realizó un estudio de la sostenibilidad del sistema sanitario desde una perspectiva de redes, donde se pone en relevancia el apoyo social para generar espacios de bienestar, en Chile, se realizó un estudio donde se pretendía analizar los factores relacionados con la participación en asociaciones y su vínculo con la percepción de bienestar en las personas mayores.

Referente al año de publicación se puede evidenciar una tendencia a que por año se podrían publicar 1 o 2 artículos referentes al tema de redes de cuidado comunitario del adulto mayor, con un leve aumento en el año 2018 donde se publicaron 3 artículos incluidos en nuestra base de datos.

Grafica 5. Distribución porcentual de Año de publicación



Fuente propia

7. DISCUSIÓN

De acuerdo con la literatura, se logra determinar que la vejez no debe ser considerada una derrota en la vida del ser humano, a pesar de que se ven cambios que pueden ser negativos, como lo son las enfermedades crónicas y la disminución del aporte socio familiar⁴³(A14), es una etapa donde la persona ya brindó todo lo útil y creativo de su vida, ya en la etapa de ser 'adulto mayor' no se está exento de esas mismas potencialidades creativas ni de necesidades emocionales⁴⁴(A10), es por esto que el ideal es lograr que el adulto mayor llegue a esta etapa de la vida conservando un bienestar general y una idónea calidad de vida y es allí donde las redes de apoyo son una parte fundamental. Para entender las redes de cuidado y su importancia en el adulto mayor es necesario tener en cuenta que la red social es la suma de todas las relaciones interpersonales que tenga un individuo y es de allí donde nacen las redes de apoyo las cuales influyen para la calidad de vida de la población adulta mayor⁴⁵ (A11).

Según Celis y Acuña, desde el año 2005 en adelante y a lo largo de los años, como la población en la etapa de la vejez ha ido incrementando y que para el año 2050 se estima que la población aumentara y serán casi dos mil millones de personas en esta etapa de la vida⁴⁶(A7), según Soliveréz y Bozzi, nos habla de los cambios demográficos que se han dado por la inversión de la pirámide poblacional, la baja en la natalidad y el aumento de la esperanza de vida, lo que se traduce en que el grupo poblacional mayor a 60 años aumenta más que cualquier otro grupo⁴⁷(A14).

⁴³ Ibid, pág. 72

⁴⁴ PAZ ENRIQUE, Luis Ernesto; FUSTÉ BRUZAIN, Mercedes; PÉREZ INERÁRITY, Maydell. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. 2018.

⁴⁵ ARIAS, Claudia Josefina; FAVRO, Nahuel Ezequiel Bozzi; SOLIVEREZ, Corina. Tamaño, composición y funcionalidad de la red de apoyo social en la vejez avanzada.

⁴⁶ ACUÑA GURROLA, María del Refugio; GONZÁLEZ CELIS RANGEL, Ana Luisa. Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2010, vol. 2, no 2, p. 59-66.

⁴⁷ SOLIVEREZ, Veronica Corina; BOZZI FAVRO, Nahuel Ezequiel. Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad. En X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro

Los artículos A2 A5 A12 y A13 enfatizan en que la población del mundo está envejeciendo de manera progresiva y acelerada, lo que convierte a este tema un asunto de salud pública generando desafíos para el desarrollo de estudios en tema de envejecimiento en su máximo esplendor.

Al ver que la población adulta mayor aumenta con el paso de los años, surge la importancia de entrar a mirar que apoyo de cuidado comunitario tiene esta población específica, de ahí surge la importancia de indagar a fondo y lograr determinar cuáles son los tipos de redes de apoyo de cuidado comunitario.

Uno de los artículos que aportó en el proceso de revisión integrativa de la literatura fue “Redes sociales de apoyo con relación al proceso de envejecimiento humano revisión bibliográfica” donde se evidencio los aportes teóricos sobre el concepto de red social de apoyo, basado en una síntesis amplia de revisión en distintos estudios de investigación, que abordan el apoyo social en ancianos. Se analizan algunos instrumentos utilizados para su medición y evaluación en esta población.⁴⁸ (A6) Esta revisión contribuye al análisis de las redes sociales de apoyo en los adultos mayores con relación a las variables sociodemográficas que son relevantes en la conformación de las redes comunitarias.

Según Carstensen y Charles, plantean que la red de apoyo se modifica a lo largo de las diferentes etapas de la vida y es en la vejez donde tiende a la contracción o disminución en comparación con la juventud o la adultez, las personas mayores tienden a restringir sus redes sociales con el pasar de los años al considerar que los lazos que deben mantener se limitan a las personas que consideran más importantes para ellas, como por ejemplo que funcionen como organismos de ayuda en los procesos de enfermedad ⁴⁹ (A11).

Cuando hablamos de redes de apoyo, es importante mencionar como se evalúan esas redes, se encuentran unas características estructurales, de la función y los

de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, 2018.

⁴⁸ CLEMENTE, María Alejandra. Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica [The relation between social supports networks and the process of human aging. Bibliographical review]. Interdisciplinaria, 2003, vol. 20, no 1.

⁴⁹ ARIAS, Claudia Josefina; FAVRO, Nahuel Ezequiel Bozzi; SOLIVEREZ, Corina. Op Cit, p 645

vínculos que componen dicha red. Las características estructurales son el tamaño de la red (cantidad de personas que la conforman), la densidad (grado de interrelación entre los medios), la distribución (ubicación de las relaciones), la dispersión (distancia espacial entre los miembros)⁵⁰ (A11). También se encuentra una clasificación más corta que encasilla a las redes en formales (para denominar aquellas institucionalizadas y reconocidas de manera oficial) e informales (para denominar los vínculos que realiza el individuo a partir de sus relaciones interpersonales)⁵¹ (A10).

Al analizar las características de las redes sociales y de apoyo comunitario en el adulto mayor; se evidencio la participación, organización y el significado de estas redes, donde se buscaba analizar el papel de las redes comunitarias de apoyo en la calidad de vida de la población femenina y masculina con 60 años y más⁵² (A1). Además, se revisó la composición de las redes de apoyo comunitario como son: la familia, amistad, los sistemas de salud, la religión y la participación social, política y comunitaria⁵³ (A1 y A4).

Para entender mejor el establecimiento y conformación de las redes de apoyo debemos entender las redes sociales, es necesario tener en cuenta la relación entre red social y apoyo social, debido a que un individuo con una mayor interacción social tendrá el crecimiento de la red social y por consecuencia el apoyo social, de aquí nace la importancia de la construcción de interacciones sociales en la vejez que permitan promover la salud y el bienestar. Según Barez, las redes sociales tienen efecto directo en la salud, estas proporcionan una identidad social, de pertenencia y participación, fomentan conductas saludables, en la autoestima y optimizan las creencias de competencia y control personal sobre el ambiente. Así podríamos decir

⁵⁰ ARIAS, Claudia Josefina; FAVRO, Nahuel Ezequiel Bozzi; SOLIVEREZ, Corina. Tamaño, composición y funcionalidad de la red de apoyo social en la vejez avanzada.

⁵¹ FUSTÉ BRUZAIN, Mercedes; PÉREZ INERÁRITY, Maydell; PAZ ENRIQUE, Luis Ernesto. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. Revista Novedades en Población, 2018, vol. 14, no 27, p. 1-12.

⁵² MONTES DE OCA, Verónica. Redes comunitarias, género y envejecimiento. 2005.

⁵³ HERRERA PONCE, María Soledad; ELGUETA ROSAS, Raúl Pedro; FERNANDEZ LORCA, María Beatriz. Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores en Chile. Revista de Saúde Pública, 2014, vol. 48, p. 739-749.

que el adulto mayor que padece enfermedad crónica puede generar un mayor compromiso con su salud en relación con el patrón de relaciones que le rodea⁵⁴ (A8).

Siguiendo con la evaluación de las redes, se encontró aspectos en cuanto a la función como: compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejos y ayuda material, de servicios y acceso a nuevos contactos. En cuanto a los vínculos que componen la red, estos aluden a las funciones de manera multidimensional, es decir, cantidad de funciones que cumple, reciprocidad, intimidad, frecuencia de los contactos e historia^{55 56} (A15) (A9)

Se encontró una comprobación al planteamiento anterior, los resultados en los rangos de edad de 60 a 70 años y 80 a 90 años establecieron que esta población mantiene vínculos sociales activos de tipo amistades, familiar y relaciones comunitarias/servicios de salud, este último en particular aumenta el vínculo en el rango de 80 a 90 años, así podemos deducir que la red social en la vejez se transforma no solo en tamaño con tendencia a la disminución, sino a su vez en la composición al reestablecer el tipo de vínculos mantenidos y en los atributos de sus vínculos conservados a lo largo del tiempo⁵⁷ (A16).

⁵⁴ ARIAS, Claudia Josefina, et al. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 2020, vol. 38, no 3.

⁵⁵ POLIZZI, Luciana; ARIAS, Claudia Josefina. Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores. *Pensando psicología*, 2014, vol. 10, no 17, p. 61-70.

⁵⁶ SUAREZ CUBA, Miguel Ángel. Identificación y utilidad de las herramientas para evaluar el apoyo social al paciente y al cuidador informal. *Revista médica la paz*, 2011, vol. 17, no 1, p. 60-67.

⁵⁷ ARIAS, Claudia Josefina, et al. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 2020, vol. 38, no 3.

CONCLUSIONES

La realización de esta revisión integrativa de la literatura sobre las redes de apoyo de cuidado comunitario para personas mayores se llevó a cabo mediante un estudio cualitativo, de tipo explicativo, exploratorio heurístico- hermenéutico, resultando útiles 17 artículos como producto final de la revisión.

Los artículos encontrados con las ecuaciones de búsqueda son en su mayoría enfocados en red de apoyo social y enfermedades crónicas, genero un cambio en la perspectiva de la investigación debido a que la esencia del trabajo es las redes de apoyo de cuidado comunitario para el adulto mayor, seria de suma relevancia que se investigue aún más en estos aspectos teniendo en cuenta que la población adulta mayor ha ido creciendo con el paso de los años.

Con la búsqueda se logró determinar que la red social es la suma de todas las relaciones interpersonales que tenga un individuo y es ahí donde nacen las redes de apoyo las cuales influyen para la calidad de vida de la población adulta mayor. Las redes están clasificadas de diferentes maneras, una de ellas es de tipo formal, para denominar las redes institucionalizadas y reconocidas de manera oficial como lo son las instituciones de salud, ancianatos, hogares geriátricos, entre otros y de tipo informal para denominar los vínculos que crea el individuo a partir de sus relaciones interpersonales como lo son la familia, amigos, vecinos, etc.

La composición de las redes hace referencia a las personas que integran dicha red, como la familia, amistades, y religión ya que son en su mayoría las redes a las cuales están vinculaos los adultos mayores entendiendo que se suministra aspectos psico/sociales necesarios para mantener su salud mental y emocional en la vejez. Las redes de las personas adultas mayores son variadas, tienen mayoritariamente un tamaño medio, teniendo en cuenta que se manifiestan cambios en la red durante el ciclo vital con tendencia a la disminución de la misma, pero por lo general gran parte de ellas pueden brindar el apoyo necesario en caso de ser requerido.

REFERENCIAS

1. ACUÑA GURROLA, María del Refugio; GONZÁLEZ CELIS RANGEL, Ana Luisa. Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2010, vol. 2, no 2, p. 59-66.
2. ALVARADO GARCÍA, Alejandra María; SALAZAR MAYA, Ángela María. Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 2014, vol. 25, no 2, p. 57-62.
3. ARANGO, Natalia; STAMPINI, Marco; IBARRARÁN, Pablo, et al. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. 2018
4. ARIAS, Claudia J. Red de Apoyo Social y bienestar Psicológico en Personas de Edad. Argentina, 2015
5. ARIAS, Claudia Josefina, et al. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 2020, vol. 38, no 3.
6. ARREDONDO, Nora Helena Londoño, et al. Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 2012, vol. 5, no 1, p. 142-150.
7. BEDOYA-HERNÁNDEZ, Mauricio Hernando. Redes del cuidado: Ética del destino compartido en las madres comunitarias antioqueñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2013, vol. 11, no 2, p. 741-753.
8. BEDOYA-HERNÁNDEZ, Mauricio Hernando. Redes del cuidado: Ética del destino compartido en las madres comunitarias antioqueñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2013, vol. 11, no 2, p. 741-753.
9. BETANCOURT, Diego Palacio, et al. Política nacional de envejecimiento y vejez. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, 2007.
10. CELADE, UNFPA. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Vol. I, Cepal, 2002.
11. CEPAL, N. U. Informe de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. 2004.
12. CLEMENTE, María Alejandra. Redes sociales de apoyo con relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica [The relation between social supports networks and the process of human aging. Bibliographical review]. *Interdisciplinaria*, 2003, vol. 20, no 1.

13. CLEMENTE, María Alejandra. Redes sociales de apoyo con relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica [The relation between social supports networks and the process of human aging. Bibliographical review]. Interdisciplinaria, 2003, vol. 20, no 1.
14. Constitución Política de Colombia, [Const]. Art 13. Art 46. 7 de julio de 1991 Bogotá, Colombia.
15. Departamento Administrativo Nacional De Estadística, DANE. Boletín Técnico Matriz de trabajo ampliada – CSEC 2016 – 2019 provisional
16. Departamento Administrativo Nacional De Estadística. Adulto mayor en Colombia, características generales. Colombia. 2021.
17. FERNANDEZ ALBA, R. y MANRIQUE-ABRIL, F.G. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enferm. glob. [online]. 2010, n.19
18. FLÓREZ, Carmen Elisa; MARTÍNEZ, Laura; ARANCO, Natalia. Envejecimiento y atención a la dependencia en Colombia. 2019.
19. FUSTÉ BRUZAIN, Mercedes; PÉREZ INERÁRITY, Maydell; PAZ ENRIQUE, Luis Ernesto. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. Revista Novedades en Población, 2018, vol. 14, no 27, p. 1-12.
20. FUSTER, Enrique Gracia. Apoyo e intervención sociales y comunitaria. Psicología de la intervención comunitaria, 2011, p. 129-172.
21. GARAY VILLEGAS, Sagrario; MONTES de OCA ZAVALA, Verónica; HEBRERO MARTINEZ, Mirna. Los entornos y el envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de la vivienda. México. 2015
22. GRACIA E. El apoyo social en la intervención comunitaria. Citado por FERNÁNDEZ ALBA, R.; MANRIQUE-ABRIL, F. G. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enfermería global, 2010, no 19, p. 0-0.
23. HALL, Alan; WELLMAN, Barry. Social networks and social support. 1985
24. HUENCHUAN, Sandra. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Cepal, 2018.
25. HUENCHUAN, Sandra; GUZMÁN, José Miguel; MONTES DE OCA ZAVALA, Verónica. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. Notas de población, 2003. Pag.39
26. HUENCHUAN, Sandra; GUZMÁN, José Miguel; MONTES DE OCA ZAVALA, Verónica. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. Notas de población, 2003. Pag.39
27. Ley 1251 de 2008. por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. 27 de noviembre de 2008. D.O 47.186
28. Ley 1315 de 2009. por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de

protección, centros de día e instituciones de atención. 13 de julio de 2009. Diario Oficial 47.409

29. Ley 266 de 1994. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Colombia 5 de febrero de 1994. Diario Oficial No. 42.710 Pag 6-7.
30. Ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones [Internet] 1996. CXXXI (42710).
31. Ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia se establece el. Diario Oficial, 2004, vol. 45.
32. LINO, Valeria Teresa Saraiva, et al. Prevalência de sobrecarga y respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2016, vol. 32.
33. MARTIN-CARBONELL, Marta et al. Estructura factorial del Cuestionario de Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. Ter Psicol, Santiago , v. 37, n. 3, p. 211-224, dic. 2019
34. MERCHÁN, Esteban; CIFUENTES, Raúl. Teorías psicosociales del envejecimiento. Madrid, España: Universidad de Castilla La Mancha y Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid, sf, 2014.
35. Ministerio de Salud y Protección Social Protección social. Abril 2022
36. MONTES DE OCA, Verónica. Redes comunitarias, género y envejecimiento. 2005.
37. MOVILLA, Elkin Enrique Aarón; BECERRA, Francly Nelly Pérez. Redes comunitarias y de soporte social como recurso para el cuidado y el mantenimiento de la salud. Salud & Sociedad Uptc, 2020, vol. 5, no 1.
38. Organización Panamericana De La Salud, OPS. Salud en las Américas. Regional. Washington. 2007.
39. POLIZZI, Luciana; ARIAS, Claudia Josefina. Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores. Pensando psicología, 2014, vol. 10, no 17, p. 61-70.
40. PONCE, María Soledad Herrera; ROSAS, Raúl Pedro Elgueta; LORCA, María Beatriz Fernández. Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores en Chile. Revista de Saúde Pública, 2014, vol. 48, p. 739-749.
41. ROBLEDO DÍAZ, Luis. Los paralogismos de la vejez. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina, 2016, vol. 4, no 1, p. 125-140.
42. SALUD, M. d. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez. 2014.
43. SOLIVEREZ, Verónica Corina; BOZZI FAVRO, Nahuel Ezequiel. Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad. En X Congreso Internacional de Investigación y

Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV
Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de
Psicología-Universidad de Buenos Aires, 2018.