

APOYO SOCIAL: USO DEL CONCEPTO EN ENFERMERÍA

SOCIAL SUPPORT: USE OF THE CONCEPT IN NURSING

Daniela Marín Bustamante

Enfermera, Candidata a Magíster en Enfermería, Universidad de Concepción.

Olivia Sanhueza Alvarado

Enfermera, Doctora en Enfermería. Docente Universidad de Concepción.

Artículo recibido 22 junio 2016. Aceptado en versión corregida el 9 noviembre 2016.

RESUMEN

El interés de enfermería por estudiar el apoyo social surge a partir de los efectos positivos que tiene sobre la salud y el bienestar, pues se ha logrado demostrar que el apoyo social facilita la adopción de conductas de adaptación, frente a situaciones de estrés. Al considerar al usuario como un ser integral, las dimensiones sociales y psicológicas que participan del continuo salud-enfermedad pueden ser consideradas y optimizadas. Objetivo: identificar el uso que se ha dado al concepto apoyo social en estudios cualitativos y cuantitativos de enfermería. Metodología: Revisión integrativa de la literatura, entre los años 1990 y 2015, en la que se utilizan palabras clave “apoyo social” y “enfermería”. En bases de datos Web of Science, Pubmed (National Library of Medicine), Scopus, Ebsco host web y Bireme (LILACS, IBECS, MEDLINE, La Biblioteca Cochrane, SciELO), se seleccionaron 17 artículos para su análisis. Resultados: fueron revisados 17 artículos realizados por enfermeros. Un 76% corresponde a estudios cuantitativos, 12% cualitativos y 12% a revisiones sistemáticas. Se establecieron cuatro categorías: perspectiva de género, grupos etarios, portadores de patologías crónicas, cuidador familiar y profesionales de enfermería.

Conclusiones: el concepto Apoyo Social se utiliza en los estudios de enfermería como una herramienta que permite mejorar el cuidado de Enfermería otorgado, dada su influencia en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas, lo que permite deducir que en el cuidado de Enfermería estos conceptos están íntimamente relacionados.

Palabras clave: Apoyo social, red social, enfermería, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

The interest in studying nursing social support arises from the positive effects on health and well-being, as it has demonstrated that social support facilitates the adoption of adaptive behaviors, in situations of stress. When considering the user as an integral being, social and psychological dimensions, involved the health-disease continuum, can be considered and optimized throughout the process. Deepen the knowledge of these areas can generate best suited nursing strategies for developing with users. Objective: to identify the use that has been given to the concept social support in qualitative and quantitative nursing studies. Methodology: integrative review of the literature, between 1990 and 2015, using the key-words “social support” and “nursing”. Bases Web of Science, PubMed (National Library of Medicine), Scopus, Ebsco web host and term (LILACS, IBECS, MEDLINE, The Cochrane Library, SciELO), selected 17 items for analysis.

Results: they were reviewed 17 studies made by nurses, 76% are quantitative studies, 12% qualitative studies and 12% systematic reviews. Four categories in which the concept of social support were established.

Conclusions: the concept of social support is used in nursing studies as an implement to assess the nursing care given, given is influence on the quality of life, well-being and health of people, deducing that in nursing care these concepts are inextricably related.

Key words: Social support, social networking, nursing, nursing care.

DOI UC: 10.7764/Horiz_Enferm.27.2.32

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se identifica en la literatura escaso consenso en relación a una sola definición de Apoyo Social (AS), pese a que el estudio de este concepto y su relación con la salud se inicia en la década de los setenta en la escuela de antropología británica de la Universidad de Manchester¹. En los años 70, el apoyo social surge como un concepto de interés en las investigaciones de distintas disciplinas; fundamentalmente, en la descripción de los efectos negativos del estrés sobre el estado de la salud de las personas y de las familias, debido al aislamiento social o la baja integración social; reconociendo una relación positiva entre el apoyo social y la salud de las mismas¹.

En el área de la psicología social, Allport lo definió como “la disciplina en la que las personas intentan comprender, explicar y predecir cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos son influenciados por los pensamientos, sentimientos y acciones percibidos, imaginados o implícitos, de otros individuos”².

Thoits define el apoyo social como “el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con otros, entendiéndose como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación”³. Para House el apoyo social es una transacción real entre dos o más personas, en las que

se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información o valoración⁴.

Como se constata, existen variadas definiciones de Apoyo Social, presentando claramente similitudes, ya que en todas ellas se releva la influencia positiva de esta interacción, tales como la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación, sentido de logro, integración social, aprendizaje, afirmación de valía, sentido de una fiel alianza y orientación, así como existencia de implicación emocional, ayuda instrumental, información o valoración. Es un constructo al que se le asignan características de temporalidad, es decir, que poseería una continuidad en el tiempo. Por otra parte, se le otorgan características situacionales, es decir, que puede ser requerido en determinado momento o situación, y posterior a su requerimiento no utilizarse más. Por lo tanto, constituiría un concepto dinámico que puede variar en el tiempo y según las situaciones por las que transite el individuo o familia.

Dimensiones del apoyo social

Se encuentran en la literatura³⁻⁵ diferentes abordajes para estudiar el apoyo social. En la siguiente figura, se resumen las dimensiones en las cuales los cuatro autores dimensionan el Apoyo Social (AS) por orden cronológico:

Figura N° 1 Dimensión del Apoyo Social

House (1978)	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura: Existencia y cantidad de relaciones sociales. • Procesos sociales: control social, demandas y conflictos relacionales y el apoyo social mismo en cuatro tipos: emocional, instrumental, informativo y valorativo.
Tardy (1985)	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección: el AS se moviliza hacia el receptor: AS recibido. O desde el emisor: AS provisto. • Disponibilidad de recursos de apoyo o a la ejecución de apoyo real. • Forma de medición: Apoyo descrito y apoyo evaluado. • Contenido: Si es emocional, instrumental, informativo o evaluativo. • Red Social: Donde se encuentra: familia, amigos, compañeros, comunidad.
Barrera (1986)	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de integración social o conexión social. • Apoyo social percibido. • Apoyo social recibido y provisto.
Lin (1986)	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia entre Apoyo social percibido y experimentado o real. • Funciones del apoyo: Material, emocional o informativa. • Situación contextual del apoyo social: Macro-nivel-comunitario: meso-nivel o redes sociales, vínculos personales y micro-nivel, de vínculos más íntimos, soporte social no formal.

Fuente: adaptación propia: Marín, D. & Sanhueza, O. (2014).

Redes sociales

Los cuatro autores mencionados –Barrera, House, Tardy y Lin– coinciden en varios aspectos, principalmente han hecho énfasis en las redes sociales, siendo importante distinguir apoyo social de red social, dado que ambos conceptos se interrelacionan, aunque existen ciertas diferencias. Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca definen las redes sociales como un conjunto de relaciones interpersonales que vincula a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional⁶. Speck las describe como un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia⁷.

Apoyo social y su relación con salud

Premunidos de los conceptos previamente planteados, que plantean una mayor claridad acerca del constructo apoyo so-

cial, se hace necesario profundizar en su relación con salud. Existen dos teorías que explican la asociación entre el apoyo social y la salud¹⁰. Una apunta a que el apoyo social interviene en la salud física y mental de las personas, y se centra en los efectos de las relaciones sociales o interpersonales; este corresponde al “Modelo de Efectos Principales o Modelo Directo”: En este modelo, se explica que el apoyo social per sé favorece al bienestar y salud, independientemente de que exista presencia de estrés en el individuo. El apoyo social es percibido como positivo, en el sentido que genera un aumento en el bienestar o disminuye la probabilidad de la presencia de los efectos negativos del estrés. Es una variable simultánea en relación a los problemas de salud. Se cree que el mecanismo por el que actúa en el individuo es el que permite generar cambios psico-fisiológicos y de conducta en él.

La segunda postula que el apoyo social reduce directamente el impacto de

los eventos estresantes que afectan a las personas⁴, relacionando al apoyo social con la capacidad de adaptación secundaria a una situación de estrés, este correspondería al “Modelo de Amortiguación” o Modelo de efecto amortiguador, que hace referencia al apoyo social como mediador o “amortiguador” entre la salud y los eventos estresantes. En este modelo, se plantea que el apoyo social interviene entre el proceso de estrés y la alteración del bienestar y/o enfermedad, y así lograr proteger al individuo de los efectos del estrés. Este proceso de “amortiguar” se explica a través de dos mecanismos: 1. La presencia de apoyo social para el individuo le permite redefinir la situación de estrés, lo que le permite utilizar sus recursos y enfrentar la situación. 2. La presencia de apoyo social evita que la situación sea percibida por el individuo como una situación estresante, y así minimizar sus efectos nocivos.

Actualmente se considera que estos enfoques no son excluyentes, sino que el apoyo social visto de manera sistemática engloba efectos protectores directos y amortiguadores contra la enfermedad o malestar. El sentimiento de disponer de apoyo social puede reducir el impacto negativo del estrés sobre diversos problemas de salud. También se señala que el apoyo social puede reforzar la autoestima, el sentido de control y la capacidad para afrontar más eficazmente la enfermedad, ayudando por ejemplo a reducir la cantidad requerida de medicamentos, acelerando la recuperación y facilitando la adherencia a las prescripciones médicas⁸. Numerosas evidencias apoyan la idea de que las personas que cuentan con buenas redes sociales se adaptan fácilmente a su situación⁹; del mismo modo, se describe que la presencia de estas genera un efecto protector contra el estrés producido por la enfermedad, con una mejor adaptación y capacidad de afrontamiento.

Últimamente Cohen¹⁰ sostiene que existirían tres variables que evalúan diferentes aspectos de las relaciones sociales en su relación con salud: apoyo social, la

integración social y la interacción negativa. Ellas se asocian con los resultados de salud, pues cada una influencia la salud a través de diferentes mecanismos, sin necesariamente corresponder a hallazgos espurios atribuibles a nuestras personalidades.

A partir de la evidencia cuantiosa en relación a la definición del concepto apoyo social, es necesario revisar cómo se utiliza este dentro de los estudios realizados por enfermeros, para poder comprender la importancia real que se le otorga dentro de las intervenciones de enfermería en la actualidad.

MÉTODO

Se realizó una revisión integrativa de la literatura a través de la pregunta “¿qué uso se da al concepto apoyo social en los estudios cualitativos y cuantitativos de enfermería?”. El periodo de recogida de datos fue entre los años 1990 y 2015, se utilizaron las palabras clave “apoyo social” y “enfermería”. Se usaron las bases de datos Web of Science, Pubmed (National Library of Medicine), Scopus, Ebsco host web y Bireme (LILACS, IBECs, MEDLINE, La Biblioteca Cochrane, SciELO). Como criterio de inclusión, se determinó que los estudios fueran realizados por enfermeros, y publicados en el período de tiempo antes descrito. El objetivo del estudio consideró la relación del apoyo social en la mejoría y/o bienestar en las personas o el efecto del apoyo social en la mejoría y/o bienestar de las personas. Como criterios de exclusión, que fueran realizados por otros profesionales del equipo de salud y que no fueran artículos de investigación.

Para la lectura crítica se utilizó el formato estandarizado elaborado por López Alonso S., Pedro Gómez J. y Marqués Andrés S.¹¹. Se realizaron tablas de análisis de datos con distintas categorías: título del artículo, año de publicación, autores, población dirigida y muestra, además de las conclusiones de cada uno. Se incluyeron además tablas que determinaron el número de artículos por año e idioma

encontrados. Luego de la búsqueda, se encontraron 52 artículos y fueron seleccionados 17, de acuerdo a los criterios ya mencionados.

RESULTADOS

Según la estrategia de búsqueda diseñada, en la primera búsqueda se obtuvo 52 artículos. Tras la lectura y revisión de los títulos y resúmenes, se seleccionaron como

adecuados 17; de ellos un 76% corresponde a estudios cuantitativos, un 12% a estudios cualitativos y un 12% a revisiones sistemáticas (Tabla N° 3). El 94% corresponden a artículos publicados desde el año 2001 en adelante, y de estos, un 47% han sido publicados a partir del año 2011 a la fecha (Tabla N° 1). Un 47% de los artículos se encuentran publicados en idioma español, y un 41% en inglés (Tabla N° 2).

Tabla N° 1. Artículos encontrados por año

Años de Publicación	Número de artículos encontrados por año	Porcentaje
1990-2000	1	6%
2001-2010	8	47%
2011-2015	8	47%
Total	17	100%

Fuente: Elaboración propia, Marín D. Sanhueza O. 2015.

Tabla N° 2. Artículos clasificados por idioma de publicación

Idiomas de publicación	Número de artículos encontrados	Porcentaje
Español	8	47%
Inglés	7	41%
Portugués	1	6%
Otros (Japonés)	1	6%
Total	17	100%

Fuente: Elaboración propia, Marín D. Sanhueza O. 2015.

Tabla N° 3 Artículos clasificados por tipo de investigación

Tipo de investigación	Número	Porcentaje
Cuantitativo	13	76%
Cualitativo	2	12%
Revisiones sistemáticas	2	12%
Total	17	100%

Fuente: Elaboración propia, Marín D. Sanhueza O. 2015.

Se observan distintas áreas en las que se ha estudiado el apoyo social, siendo estas principalmente del ámbito extrahospitalario. Se establecieron cuatro categorías en las que fue usado el concepto de apoyo social: estudios con perspectiva de género, por grupos etarios, de personas portadoras de patologías crónicas, asociados al cuidador familiar y asociados a los profesionales de enfermería (Tabla N°4).

Luego de analizar los datos, se identificó un interés incipiente por parte de los enfermeros para estudiar el apoyo social, asociado al bienestar de las personas, sin embargo, existe dificultad para generalizar estos resultados, dada la existencia de distintas definiciones de apoyo social, como también de distintas escalas para medir el constructo¹².

Tabla N° 4 Categorías establecidas para observar el uso del concepto apoyo social

Título del estudio	N	Categoría
- Depresión postparto, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali, Colombia. - First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression.	2	Estudios con perspectiva de género
- Relación entre apoyo social y capacidad funcional de los mayores con los cambios cognitivos. - Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de Enfermería. - Effects of a long-term psychosocial nursing intervention on adolescents exposed to catastrophic stress.	3	Estudios por grupos etarios
- Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana. - The relationship between social support and loneliness in Turkish patients with cancer. - The impact of social support on depressive symptoms in individuals with heart failure: update and review. - Social support interventions and mood status post stroke: a review. - Telephone social support and education for adaptation to prostate cancer: a pilot study. - El Blog como herramienta de soporte social para personas con enfermedad crónica. - Influencia del apoyo social en el control de las personas con diabetes.	7	Estudios de personas con patologías crónicas
- Percepción del apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos. - Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. - Soporte social a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en Cartagena.	3	Estudios asociados al cuidador familiar
- Effects of Social Support and Emotional Intelligence in the Relationship between Emotional Labor and Burnout among Clinical Nurses. - Apoyo social y rastreo de cáncer uterino y de mama entre las trabajadoras de enfermería.	2	Estudios asociados a la profesión (enfermería)

Fuente: *Elaboración propia, Marín D. Sanhueza O. 2015.*

Existe consenso en que el apoyo social interviene como mediador en la salud de los individuos, pero a pesar de esto, al observar el número de estudios encontrados con resultados estadísticamente significativos^{13,18}, frente a la evidencia que señala lo contrario^{12, 19-21}, deja establecida la necesidad de continuar estudiando al respecto, y la imposibilidad de generalizar los resultados.

Según Ponce y cols., habría dos aspectos que relacionan a la familia con un integrante con enfermedad crónica, con este constructo: a) la familia puede influir en el curso de la enfermedad crónica, ya que la interacción entre la familia y el tipo de enfermedad pueden tener una influencia positiva o negativa sobre el curso del proceso, y b) la familia como recurso; la familia es la fuente principal de apoyo social con que cuenta el paciente crónico para afrontar con éxito los problemas a que da lugar la enfermedad, donde destaca el papel de la cuidadora primaria, que es la que aporta el máximo apoyo instrumental, afectivo y emocional²¹⁻²².

DISCUSIÓN

Con respecto a las categorías “estudios con perspectiva de género” y “asociados a los profesionales de enfermería”, se encontró una relación positiva entre el apoyo social y el bienestar físico y emocional de las mujeres²³⁻²⁴. El apoyo emocional se relacionaba con la presencia de pareja estable^{17, 23, 25} o disposición de apoyo emocional de parte de mujeres, en el caso de las mujeres solteras¹⁷⁻²³ y la condición social²³.

En la categoría “estudios por grupos etarios”, se observa que en adolescentes se ha estudiado su relación con la satisfacción vital, el autoestima²⁶, el desempeño escolar, entre otros, evidenciándose una asociación significativa entre el apoyo social y un adecuado funcionamiento en todas las áreas consideradas²⁷.

Con respecto a los adultos mayores destaca el estudio realizada por Brito T. y Pavarini S., en relación a la capacidad fun-

cional de estos con los cambios cognitivos propios de la edad. Se concluye que existe mayor nivel de apoyo material y afectivo con relación a otras dimensiones de apoyo y existe correlación estadísticamente significativa entre apoyo emocional e índice de Katz¹⁶.

En la categoría de “personas portadoras de patologías crónicas”, se ha visto que la condición de enfermedad crónica genera permanentes necesidades que le implican al receptor del cuidado vincularse a diversas estrategias o grupos de apoyo²⁸, por lo que es necesario fomentarlas, para aumentar el nivel de conocimiento de estos, a través de la tecnología y recursos innovadores, atractivos para el usuario.

La familia es la mayor proveedora de apoyo social, esta red con que cuentan los pacientes es estable y duradera, constituye el apoyo emocional representado en afecto, afirmación y ayuda tangible, lo que les permite asumir una actitud positiva ante la enfermedad crónica²².

Con respecto a la categoría “estudios asociados al cuidador familiar”, las investigaciones reconocen la importancia del apoyo social como fuente de ayuda para estos cuidadores al momento de hacer frente a las situaciones que le son propias²⁹, donde destaca que existe una baja percepción de apoyo social por parte de los cuidadores, en distintas dimensiones^{9, 29-31}. Por lo tanto, el apoyo social debe ser utilizado en la valoración de los cuidadores informales, dadas las consecuencias que les produce la tarea de cuidar, para planificar actividades de apoyo y abordar en forma precoz dificultades, tanto en la calidad de vida como en la labor de cuidar³⁰, con el fin de prevenir el aislamiento social y las consecuencias emocionales negativas de este³¹.

CONCLUSIONES

El concepto Apoyo Social se utiliza en los estudios de enfermería como una herramienta que permite mejorar el cuidado de enfermería otorgado, dada su influencia

en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas. De lo anterior se deduce que en el cuidado de enfermería estos conceptos están íntimamente relacionados.

Pese a la cantidad de estudios, se debe continuar investigando en relación al apoyo social para avanzar hacia el desarrollo de una teoría. Por ahora como se ha observado se dispone de conceptualizaciones, clasificaciones del concepto y modelos, que se sitúan en una perspectiva de nivel abstracto, necesitándose de una teoría de mediano rango, con lo que se podrá trabajar directamente en su aplicación en el cuidado de las personas, constituyendo el punto de partida para su medición y estudio, y de esta manera facilitar la generalización de los hallazgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández A. Manrique-Abril FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enfermería Global* [Internet] 2010. [cited 2015 Jun 28]; 9 (2):1-9. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107281>
2. Barra Almagia. E. *Psicología Social*. Chile. Vicerrectoría Académica, Dirección de Docencia Universidad de Concepción; 1998.
3. Alonso A. Menéndez M. González L. Apoyo social: mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cad Aten Primaria*. [Internet] 2013 [cited 2015 Jun 22]; 19 (1): 118-123. Available from: http://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
4. Durá E. Garcés J. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social* [Internet] 1991 [cited 2015 Jun 28]; 6 (2): 257-271. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=111762>.
5. Castro R. Campero L. Hernández B. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Rev. Saúde pública*. [Internet] 1997 [cited 2015 Jun 22]; 31 (4): 425-435. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000400012&script=sci_arttext
6. Montes V. Redes de apoyo social de personas mayores: Elementos teórico-conceptuales. *CELADE* [Internet] 2003. [cited 2015 Jun 29]. Available from: <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/7/13237/PP18.pdf>
7. Pedro ICS. Rocha SMM. Nascimento LC. Red y apoyo social en enfermería familiar: Revisión de conceptos. *Rev Latino-am Enfermagem*. [Internet] 2008 [cited 2015 Jun 29]; 16 (2): 1-4. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es_24.pdf
8. Barra E. Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud* [Internet] 2004. [cited 2015 Jun 20]; 14 (2): 237-243. Available from: <http://revistas.uv.mx/index.php/psycysalud/article/viewFile/848/1562>
9. Herrera A. Flórez I. Romero E. Montalvo A. Soporte social a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en Cartagena. *AQUICHAN* [Internet] 2012. [cited 2015 Jun 28];12 (3): 286-297. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2308/pdf>.
10. Cohen S. Social Relationships and Health. *American Psychologist* [Internet] 2004. [cited 2015 Dic 15]; 59 (8): 676-684. Available from: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=search.displayrecord&uid=2004-20395-002>
11. López Alonso SR. De Pedro Gómez J. Marqués Andrés S. Comentario crítico de un estudio científico para una publicación. *Index Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2016 May 31]; 18 (1): 52-56. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000100011&lng=es
12. Graven LJ, Grant J. The impact of social support on depressive symptoms in individuals with heart failure: update and review. *The Journal of cardiovascular nursing*. 2013; 28 (5): 429-43.
13. Baik DW. Yom Y. Effects of social support and emotional intelligence in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Admin*. 2012; 18 (3): 271-280.
14. Canaval G. González M. Martínez-Schallmoser L. Tovar M. Valencia C. Depresión post parto, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali, Colombia. *Co-*

- lombia Med. [Internet] 2000 [cited 2015 Jun 30];31(1):4-10. Available from: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/144/146>
15. Leahy-Warren P. McCarthy G. Corcoran P. First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J ClinNurs.* 2012; 21 (3-4): 388-397.
 16. Pereira T. Iost S. Relación entre apoyo social y capacidad funcional de los mayores con los cambios cognitivos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012. [cited 2015 Sept 29]; 20 (4): 677-684. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000400007>
 17. Silva IT. Griep RH. Rotenberg L. Apoyo social y rastreo de cáncer uterino y de mama entre las trabajadoras de enfermería. *Rev Latino-am Enfermagem.* [Internet] 2009. [cited 2015 Oct 10]; 17 (4): 77-84. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/es_13.pdf
 18. Yildirim Y. Kocabiyik S. The relationship between social support and loneliness in Turkish patients with cancer. *Journal of clinical nursing.* 2010; 19 (5-6): 832-9.
 19. Gamarra M. Rivera H. Alcalde M. Cabellos D. Estilo de Vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *UCV-Sdentia.* [Internet] 2010 [cited 2015 Jun 27]; 2 (2): 73-81. Available from: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
 20. Scura KW. Budin W. Garfing E. Telephone social support and education for adaptation to prostate cancer: a pilot study. *Oncology nursing forum.* 2004; 31 (2): 335-8.
 21. Ponce J. Velásquez A. Márquez E. Rodríguez L. Bellido M. Influencia del cited 2015 Sept 30]; 18 (4): 1-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000400002>
 22. Vega OM. González DS. Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global* [Internet] 2009 [cited 2015 Jun 28]; 8 (2): 1-11. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/66351>
 23. Matud P. Carballeira M. López M. Marrero R, Ibañez I. Apoyo social y salud: Un análisis de género. *Salud Mental.* [Internet] 2002 [cited 2015 Jun 20]; 25 (2): 32-37. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
 24. Galva J. Romero M. Rodríguez E. Durand A. La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental.* [Internet] 2006 [cited 2015 Oct 05]; 29 (3): 68-74. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58232909>
 25. Landero R. González M. Apoyo social, estrés y autoestima en mujeres de familias monoparentales y biparentales. *Summa Psicológica UST.* [Internet] 2011 [cited 2015 Jun 29]; 8 (1): 29-36. Available from: <http://www.summapsicologica.cl/index.php/summa/article/viewFile/79/79>
 26. San Martín J. Barra E. Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Ter Psicol* [online]. 2013, [cited 2015 Oct 05]; 31 (3): 287-291. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000300003>
 27. Fernández M. Castro A. Contini N, Apoyo social en estudiantes adolescentes: Generalización de la estructura factorial de una escala en distintos grupos. *Revista de Psicología General y Aplicada.* [Internet] 2006 [cited 2015 Oct 05]; 59 (1-2): 131-148. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2166269>
 28. Carrillo G. Chaparro L. Barrera L. Pinto N, Sánchez B. El blog como herramienta de soporte social para personas con enfermedad crónica. *Ciencia y Enfermería* [Internet] 2011 [cited 2015 Jun 20]; 17 (3): 137-149. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300012
 29. Molina J. Iáñez M. Iáñez B. El apoyo social como moderador de la carga del cuidador de enfermos de Alzheimer. *Psicología y Salud.* [Internet] 2005 [cited 2015 Jun 29];15(1):33-43. Available from: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/817/1483>
 30. Espinoza K. Jofre V. Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y Enfermería.* 2012; 18 (2): 23-30.
 31. Vega-Angarita O. Percepción del apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos. *AQUICHAN.* [Internet] 2011 [cited 2015 Oct 05]; 11 (3): 274-286. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2019>