

La edad y el género como mediadores de la relación entre apoyo emocional y depresión: un estudio transcultural
Age and Sex as Mediators in the Relation between Emotional Support and Depression: a Transcultural Study

MSc. Raquel Pérez Díaz,^IDr. C. Antonio Riquelme Marín,^{II}Dr. C. Marta Martín Carbonell,^{III}Dra. Rosa Martha Meda Lara,^{IV}MSc. José A. Enríquez Santos,^VDr. C. Juan Manuel Ortigosa Quiles,^{VI}

I Licenciada en Psicología. Máster en Gerontología. Profesora e investigadora auxiliar. Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED). La Habana, Cuba.

II Doctor en Psicología. Profesor Titular. Facultad de Psicología de la Universidad de Murcia, España

III Licenciada en Psicología. Especialista en Psicología de la Salud. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Titular. Universidad Cooperativa de Colombia. Sede Santa Marta, Colombia

IV Licenciado en Psicología. Máster en Psicología Organizacional. Universidad de La Habana, Cuba&

V Doctor en Psicología. Profesora Titular. Universidad de Guadalajara, México

VI Doctor en Psicología. Profesor Titular de Facultad de Psicología de la Universidad de Murcia, España

RESUMEN

Introducción: La relación entre apoyo social y depresión ha sido investigada desde distintas miradas: en situaciones de estrés, con variables de la personalidad, en enfermedades, sus funciones, y en relación con la edad, el género o la cultura. Sin embargo, son muy pocos los estudios que abordan conjuntamente las implicaciones conjuntas del género, la edad y la cultura respecto al apoyo social en personas deprimidas. **Objetivo:** Evaluar las implicaciones recíprocas de la edad, el género y la nacionalidad sobre la relación entre apoyo emocional percibido y depresión.

Métodos: Se trabajó con una muestra intencional de 1503 participantes de tres países: España, Cuba y México la cual se subdividió en tres grupos de edad: jóvenes adultos, adultos y personas de edad avanzada. Para la evaluación de la depresión, se utilizó la escala CES-D, mientras que para la evaluación del apoyo emocional percibido, se elaboró un modelo de entrevista específico. Se aplicó análisis de varianza multifactoriales a fin de complimentar los objetivos.

Resultados: Los resultados obtenidos no solo muestran claramente la influencia de las variables estudiadas, sino también las interacciones especialmente relevantes entre estas variables respecto a los valores de depresión.

Conclusiones: Es necesario considerar las diferencias culturales y su interacción entre la edad y el género, para entender la relación entre apoyo emocional y la depresión en la muestra investigada.

Palabras clave: depresión, género, edad, investigación transcultural

ABSTRACT

Introduction: The relationship between social support and depression has been investigated since different point of views, such as on stress situations, with personality variables, in diseases, its functions and also in relation to age, sex and culture. But, there are few studies that take into consideration the group implications of sex, age and the culture related to the social support to depressed persons.

Objective: To assess the mutual implications of age, sex and nationality about the relation

between perceived emotional support and depression.

Methods: It was taken an intentional sample of 1503 participants from three countries: Spain, Cuba and Mexico and this sample was divided into three age groups: young adults, adults and elders. For the asses off depression was used the CES-D scale and for the perceived emotional support was created a specific interview. Variable multifactors were applied with the aim to achieve the objectives.

Results: The obtained results not only showed the influence of the studied variables, but also the interactions specifically relevant among those variables regarded to the values of depression.

Conclusion: It is necessary to consider the cultural differences and its interaction between age and sex to understand the relation between emotional support and depression in the investigated sample.

Keywords: age, sex, elder, depression, emotional support

INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, diversos han sido los trabajos presentados a fin de esclarecer la relación entre apoyo social y depresión en diversas situaciones. En este sentido, se ha estudiado la relación entre apoyo social y depresión en personas con estrés de muy distinto tipo: laboral;¹ el estrés provocado por la amenaza terrorista;² la aculturación;³ la muerte de un ser querido;⁴ o el trauma psicológico.⁵ También se ha estudiado el apoyo social, relacionado con variables de personalidad como el perfeccionismo,⁶ o con los más dispares problemas de salud, como infección por sida;⁷ la esclerosis múltiple;⁸ o procesos oncológicos.⁹

Menos atención se ha prestado a las implicaciones de la edad respecto a la relación entre apoyo social y salud, aunque existe un amplio volumen de trabajos en los que se pone de manifiesto la influencia de esta variable sobre las consecuencias del apoyo social, tanto estructural, como funcional.

Desde el punto de vista estructural,¹⁰ resulta especialmente relevante la existencia de variaciones tanto en el nivel del apoyo social proveniente de la pareja, como en su capacidad operativa en función de la edad.

En relación con lo funcional, diversos estudios se han encargado de mostrar la existencia de diferencias relacionadas con la percepción, así como con la capacidad funcional del sistema de apoyo como amortiguador del estrés en función de la edad.^{11,12}

Respecto a la influencia de los factores culturales sobre la disposición, valoración y funcionalidad del apoyo social, podemos decir que constituye un área de trabajo que ha recibido interés por parte de los teóricos del tema de manera más reciente.

Tal vez por ello, existe una gran heterogeneidad en los planteamientos realizados por los distintos estudios, tomándose áreas de trabajo tan dispares como la valoración del papel de la cultura sobre la capacidad funcional de distintas fuentes de apoyo social;¹³ el análisis de las diferencias en la percepción de apoyo;¹⁴ el estudio de las variaciones en la provisión del mismo;¹⁵ o la capacidad funcional de distintas fuentes de apoyo en personas pertenecientes a diferentes culturas.¹⁶ En lo concerniente a las implicaciones del género respecto a los efectos del apoyo social,¹⁷ es bien conocido que esta variable ejerce una influencia importante en las interacciones sociales de apoyo, aun cuando conocemos bastante poco respecto a las causas y los procesos asociados a dichas diferencias.

Son muy pocos los estudios que abordan conjuntamente las implicaciones del género, la edad y la cultura respecto al apoyo social.¹⁸ Es objetivo de la investigación que se presenta, evaluar de forma conjunta, las implicaciones de la edad y el género sobre un tipo específico de apoyo, como es el apoyo emocional, tomando para ello una muestra de tres países de la comunidad iberoamericana: Cuba. México y España.

MATERIAL Y MÉTODO

Los datos provienen de un estudio transversal, descriptivo, sobre estructura de la depresión en cubanos, mexicanos y españoles que recogió información sobre 1503 personas de los tres países, seleccionadas de manera no probabilística (por accesibilidad).

Concretamente en el caso de España, participaron 503 entrevistados, de entre los cuales, el 38.9 % fueron hombres y el 61.1 % restante mujeres. En el caso de Cuba, 330 entrevistados, con un 39.1 % de hombres y el 61.1 % de mujeres. Por lo que se refiere a México, han colaborado 674 personas, 35.5 % de hombres y 64,5% de mujeres, siendo homogénea la relación entre la cantidad de hombres y mujeres en las tres muestras de estudio.

En relación con la edad, en la muestra tomada de España, la media fue de 43.7 con una desviación típica de 21.06. En el caso de Cuba, la media de edad era de 52.9 con una desviación típica de 20.9, y en lo que se refiere a México, la edad media de la muestra resultó ser de 46.1 con una desviación típica de 24.1.

Instrumentos

Se trabajó con las variables país de pertenencia, edad, género, depresión y apoyo emocional. Para la evaluación de la depresión, se empleó la Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión¹⁹, que consta de 20 ítems con cuatro opciones de respuesta que indican la frecuencia y/o intensidad de la presentación de cada ítem. La forma de aplicación es autoadministrada, debiendo seleccionar el paciente la respuesta que mejor refleje su situación en la semana previa. Los ítems están formulados en sentido negativo, excepto cuatro de ellos que lo están en sentido positivo, con el fin de controlar el sesgo de respuesta. El sujeto cuantifica la frecuencia y/o intensidad de los síntomas utilizando una escala de Likert de 4 puntos. Las categorías de respuesta son: 0= ningún día, menos de un día; 1= de 1 a 2 días; 2= de 3 a 4 días; 3= de 5 a 7 días. Las categorías de respuesta para los reactivos de afecto positivo se recodifican en el orden inverso. El puntaje total de la escala es la sumatoria de los puntos de los 20 reactivos, que tiene un rango de 0 a 60. En los Estados Unidos se ha establecido un punto de corte de 16 para la identificación de casos de depresión en estudios epidemiológicos. Se han investigado sus propiedades psicométricas en población adulta joven y anciana de Cuba, 20,21 en población mexicana 22 y española.²³

En relación con el apoyo emocional se tuvo en consideración tanto el apoyo emocional percibido como la satisfacción con el mismo. Para la evaluación de este, se elaboró un modelo estructurado de entrevista que recoge la autovaloración de la disponibilidad de apoyo social a nivel de apoyo emocional y tangible respecto a las siguientes fuentes: pareja, familiares, amigos, compañeros y personas de la comunidad. Para facilitar la investigación, el entrevistado ubica la percepción de la disposición de apoyo según las distintas fuentes referidas por el sujeto en una escala tipo Lickert con cinco opciones de respuesta (0 Nada/ 1 Un poco/ 2 Moderadamente/ 3 Mucho/ 4 totalmente). Finalmente se valora también la satisfacción con el apoyo disponible tanto a nivel emocional como tangible. Su interpretación es cualitativa y se usa como punto de partida para la entrevista clínica. En investigación se ha utilizado para identificar las principales fuentes de apoyo emocional y práctico en diversos países.²⁴

Los datos de España fueron tomados de la Región de Murcia a través de heteroaplicación del modelo de entrevista tanto en población general como en asociaciones sociales, centros de día y residencias de ancianos. Los casos de Cuba provienen de la Habana y se tomaron en la comunidad (municipio Cerro), centros de trabajo y estudio, asociaciones de ancianos y de los servicios del Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED). Los casos de México proceden de Ciudad Guzmán y la Zona Metropolitana de Guadalajara en Jalisco, captados en universidades, oficinas de gobierno, asilos y estancias de día.

Todos los sujetos fueron informados del objetivo de la investigación, tomándose en consideración su disposición o no en colaborar para la exclusión de los casos.

El procesamiento estadístico, así como la base de datos, se realizó con el programa Statistical Package of Social Sciences (SPSS/PC, versión 15). Se utilizó el análisis de varianza multifactorial. Los modelos de análisis de la varianza (ANOVA) tienen como característica principal que la variable dependiente es cuantitativa (para este estudio, es el resultado obtenido en el CES-D) y las variables independientes son cualitativas (por ejemplo, el sexo o el país en este estudio) o mezcla de cualitativas con cuantitativas (como en este caso, el grado de apoyo

emocional percibido).

Se realizó primeramente un ANOVA multifactorial con la muestra total para saber si se encuentran diferencias significativas en el nivel de depresión que puedan ser explicadas por uno o varios factores o variables explicativas que para este análisis fueron el sexo, el país, y la evaluación del grado de apoyo emocional que recibe la persona de diversas fuentes (pareja, familia, amigos, vecinos). También se realizaron varios ANOVAS multifactoriales dividiendo a la muestra según el grupo de edad de pertenencia (joven, adulto y anciano) para establecer si los efectos significativos de las variables explicativas son diferentes en los tres grupos de edades, específicamente para evaluar de forma más detallada las diferencias de género en depresión y las posibles interacciones entre el género y los aspectos culturales ligados a cada país. El nivel de significación aceptado fue $p < 0.05$.

RESULTADOS

Se inicia con los resultados del ANOVA multifactorial en la muestra total, que se resumen en el cuadro 1. De cara a simplificar la lectura de los datos, se muestran únicamente aquellas variables o interacciones entre variables que han obtenido significación estadística relevante. Como puede apreciarse, los resultados indican la existencia de diferencias significativas en depresión en función del país, cuando se trabaja con el conjunto de la muestra. Concretamente, el país con mayores puntuaciones en depresión es México (Media=22.1), seguido por España (M=21.0), siendo Cuba, el país que presenta puntuaciones inferiores (Media =20.0).

Aparecen también diferencias significativas en depresión asociadas al género y a los distintos tipos de apoyo emocional, destacando que estas relaciones mantienen el sentido que era esperable. Esto es, mayor valor de depresión en las mujeres y disminución progresiva de la sintomatología depresiva conforme aumenta la percepción de apoyo emocional.

Se encuentra un efecto significativo de la interacción del apoyo que proviene de la pareja, de la familia, de los amigos y de los compañeros con la variable país. Mientras que en México y en España se registraron mayores puntuaciones en depresión entre quienes presentaban un bajo nivel de apoyo percibido, en el caso de Cuba las diferencias entre los niveles de apoyo bajo y medio no son relevantes, estableciéndose la diferenciación entre estos dos niveles respecto a quienes tienen un alto apoyo emocional percibido, en cuyo caso, las puntuaciones en depresión descienden notablemente.

Por otra parte, el género solo ha mostrado una interacción significativa con la variable apoyo emocional en el caso del apoyo procedente de los compañeros.

Con respecto a la interacción entre las distintas fuentes de apoyo emocional y país, subrayar que por lo que se refiere a la interacción entre las variables género y apoyo emocional de los compañeros respecto a la depresión, los resultados muestran que un bajo nivel de apoyo emocional de los compañeros se asocia en mayor medida a depresión en el caso de las mujeres.

Por último, en referencia a la interacción entre país y satisfacción con el apoyo emocional respecto a la depresión, los resultados indican que una baja satisfacción con el apoyo emocional se asocia en mayor medida con depresión en el caso de España, siendo las diferencias en este sentido más notables al comparar con la muestra de Cuba.

Cuadro 1. Resumen de resultados de ANOVA multifactorial de la muestra total

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
País	879.715	2	439,857	4,13	.016
Sexo	5101.956	1	5101,378	49,353	.000
Apoyo de pareja	5573.410	2	2786.7051	29.70	.000
País x Apoyo de pareja	1839.868	4	459.967	4.778	.001
Apoyo emocional familia	7017.893	2	3508.946	36.94	.000

País x Apoyo emocional familia	923.406	4	230.851	2.43	.046
Apoyo emocional amigos	5704.769	2	2852.385	29.80	.000
País x Apoyo emocional amigos	938.629	4	234.657	2.41	.044
Apoyo emocional compañeros	2132.421	2	533.105	21.22	.000
País x Apoyo emocional compañeros	1375.597	4	343.899	5.469	.000
Género x Apoyo emocional compañeros	607.760	2	303.880	3.22	.040
Apoyo emocional vecinos	3753.101	2	1876.550	19.21	.000
Satisfacción apoyo emocional	9199.363	2	4599.681	49.81	.000
País x Satisfacción apoyo emocional	2347.955	4	586.989	6.36	.000

Nota: x-interacción

En el cuadro 2, se ha introducido los principales datos relativos a estos análisis para el grupo de edad de 18 a 25 años.

Como ocurre con el conjunto de la muestra, al estudiar por separado el grupo de los más jóvenes, en cuanto a los valores en depresión asociados al país y el género, obtenemos diferencias significativas relativas a ambas variables. Concretamente, y con respecto al país, esas diferencias pueden ser atribuidas a la distancia que existe entre las muestras de España (M=21,45) y México (M=21,42) respecto a Cuba (M=16,81).

En cuanto al género, como era esperable, los valores encontrados en mujeres (M=21,67), continúan siendo significativamente superiores a los de los hombres (M= 18,13) con independencia del país, sin que se encontrara una interacción significativa entre ambas variables (F=2, 507) 1,12; $p > .05$). Como se observa en el cuadro 2, por lo que se refiere al apoyo emocional percibido, los resultados indican una relación inversa entre los distintos tipos de apoyo y la satisfacción con el mismo respecto a depresión, o sea, en los grupos con más apoyo hay significativamente menor grado de depresión, pero esta relación está mediada por el sexo y el país de manera diferente.

Por ejemplo, puede verse que hay una interacción significativa entre el país y el apoyo emocional de la pareja, pues en el caso de los jóvenes cubanos este tiene un efecto más significativo que en los jóvenes de los otros dos países que forman parte del estudio.

El país también tiene una interacción significativa con la satisfacción con el apoyo emocional disponible, aparece una mayor importancia de esta variable en el caso de los jóvenes españoles, quienes presentan valores superiores en depresión asociados a una baja satisfacción con el apoyo emocional.

En cuanto a la interacción entre sexo y apoyo emocional percibido, tanto en relación al apoyo emocional que proviene de la familia como el de los amigos, o los compañeros de trabajo, un bajo nivel de apoyo emocional se asocia a mayores puntuaciones de depresión de manera especial en las mujeres jóvenes, con independencia del país considerado en este estudio.

Cuadro 2. Resumen de resultados de los análisis de varianza. (Grupo de jóvenes)

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
País	1141.38	2	570.69	10.460	.000
Género	1044.165	1	1044.165	19.139	.000
País x Género	122.649	2	61.325	10.124	.326
Apoyo de pareja	810.785	2	405.393	8.51	.000

País x Apoyo de pareja	1608.310	4	402.078	4.286	.002
Apoyo emocional familia	817.297	2	408.649	8.09	.000
Género x Apoyo emocional familia	335.084	2	167.542	3.32	.037
Apoyo emocional amigos	725.583	2	362.791	7.22	.001
Género x Apoyo emocional amigos	261.175	4	130.587	2.61	.074
Apoyo emocional compañeros	1303.342	2	651.671	13.56	.000
Género x Apoyo emocional compañeros	1059.670	2	529.835	11.02	.000
Apoyo emocional vecinos	987.113	2	493.557	9.43	.000
Satisfacción apoyo emocional	3229.490	2	1614.745	35.12	.000
País x Satisfacción apoyo emoción.	518.417	4	129.604	2.82	.025

Por lo que se refiere al grupo de edad de 35 a 55 años (Cuadro 3) los resultados obtenidos indican un efecto significativo de todas las variables estudiadas respecto a la depresión, pero no así una interacción significativa entre las variables estudiadas.

Cuadro 3. Resumen de resultados de Análisis de Varianza (adultos)

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
País	5246.897	2	2623.449	29.736	.000
Género	3419.595	1	3419.595	38.760	.000
Apoyo de pareja	2994.132	2	1497.066	15.61	.000
Apoyo emocional familia	1146.808	2	573.404	6.96	.001
Apoyo emocional amigos	1337.440	2	668.720	8.14	.000
Apoyo emocional compañeros	1012.124	2	506.062	6.57	.002
Apoyo emocional vecinos	957.600	2	478.800	5.71	.004
Satisfacción apoyo emocional	1481.872	2	740.936	9.34	.000

Los resultados de los análisis de varianza realizados sobre el grupo de los ancianos se resumen en el Cuadro 4. Nuevamente todas las variables estudiadas han mostrado una significación estadística relevante respecto a depresión. En este caso, cabe destacar que a excepción del apoyo emocional proveniente de los compañeros y el de la familia, todas las demás fuentes de apoyo han mostrado una interacción significativa con el país, mientras que tan solo la satisfacción con el apoyo emocional ha mostrado una interacción significativa sobre depresión relacionada con el género.

Por lo que se refiere a la interacción entre los distintos tipos de apoyo y la variable país, podemos decir que para los ancianos resulta menos significativa la relación entre el apoyo proveniente de la pareja o de los amigos o vecinos con la depresión, que aparece más fuertemente asociado para la muestra de ancianos de México. En cuanto a la satisfacción con el apoyo, nuevamente una baja satisfacción con el apoyo emocional muestra menor relevancia entre los ancianos cubanos por contraposición a los españoles, entre quienes una baja satisfacción con el apoyo emocional muestra una asociación especialmente importante respecto a los valores de sintomatología depresiva.

Por último, es necesario indicar que la baja satisfacción con el apoyo emocional se muestra asociada en mayor medida con depresión entre las mujeres en el caso de las personas de edad avanzada, con independencia del país considerado en este estudio.

Cuadro 4. Resumen de resultados de Análisis de Varianza (ancianos)

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
País	1534.766	2	767.383	7.02	.001
Género	918.915	1	918.915	8.41	.004
Apoyo emocional de pareja	1387.968	2	693.984	6.35	.002
País x Apoyo emocional pareja	1041.115	4	260.279	2.38	.051
Apoyo emocional familia	2383.744	2	1191.872	10.89	.000
Apoyo emocional amigos	1944.514	2	972.257	8.65	.000
País x Apoyo emocional amigos	1105.450	4	276.363	2.46	.045
Apoyo emocional compañeros	716.365	2	358.182	2.95	.054
Apoyo emocional vecinos	1856.145	2	928.072	8.60	.000
País x Apoyo emocional vecino	1561.524	4	390.381	3.62	.006
Satisfacción apoyo emocional	1800.372	2	900.186	8.17	.000
País x Satisfacción apoyo emocional	1868.606	4	467.152	4.24	.002
Género x Satisfacción apoyo emocional	770.129	2	385,064	3.50	.031

DISCUSIÓN

Como puede apreciarse tras la lectura de los resultados obtenidos en este estudio, la relación entre apoyo social y depresión no solo se ha mostrado claramente influenciada por la edad, el género y los factores culturales asociados al país de pertenencia, sino que también se ha obtenido interacciones especialmente relevantes entre estas variables respecto a los valores en depresión.

Si bien de manera general, al trabajar con el conjunto de la muestra aparecen implicaciones significativas del país, el género y las distintas fuentes de apoyo emocional respecto a depresión, la relación entre género y el resto de las variables consideradas muestra una influencia particularmente modesta, dado que tan solo aparece como significativa la interacción entre género y apoyo emocional de los compañeros. Por el contrario la variable país de procedencia aparece significativamente relacionada con distintas fuentes de apoyo como es el caso de la familia, los amigos y los compañeros.

Un aspecto especialmente relevante de los resultados obtenidos es el papel jugado por la edad de cara a mediar en la relación establecida entre el resto de las variables estudiadas. Aunque en otros trabajos, ^{11,11,25} se ha indicado la importancia de esta variable en la estructura, función y

calidad percibida del apoyo, los resultados obtenidos en este trabajo parecen indicar la importancia de la edad, no solo en la estructuración o funcionalidad de las redes y tipos de apoyo social, sino también, y muy especialmente en la influencia de otras variables como el género o el país de procedencia en la relación entre apoyo social y depresión.

Otro dato de interés en lo referente a la edad, tiene que ver con las diferencias en depresión asociadas al país. En este sentido, mientras en el conjunto de la muestra la sintomatología depresiva era mayor en España seguida de Cuba y de México, en el caso de los ancianos es en la muestra de México donde aparecen mayores tasas de depresión, seguidas de Cuba y España. Sin embargo, dado que en este estudio no se trabajó con muestras representativas de los países, será necesario verificar este dato en investigaciones futuras.

En conclusión, este estudio destaca, que en el caso de los jóvenes se establece una interacción significativa del género con diferentes fuentes de apoyo emocional respecto a la depresión, mientras que en los ancianos la variable que interactúa con apoyo social respecto a depresión es el país fundamentalmente. Es más, mientras que en los jóvenes las diferencias asociadas al género se maximizan, perdiendo relevancia el país de procedencia, en el caso de los ancianos, ocurre justamente lo contrario. La especial relevancia del género entre los más jóvenes junto a la mayor relevancia del país de procedencia entre los ancianos, podría llamar nuestra atención sobre la importancia de las experiencias de socialización y los roles sociales.²⁶

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang X, Cai L, Qian J, Peng J. Social support moderates stress effects on depression. *International Journal of Mental Health Systems* 2014; 8(1): 41-9.
2. Dyb G, Jensen TK, Nygaard E, Ekeberg O, Diseth TH, Wentzel-Larsen T, Thoresen S. Post-traumatic stress reactions in survivors of the 2011 massacre on Utøya Island, Norway." *The British Journal of Psychiatry* 2014; 204(5): 361-67.
3. Cervantes RC, Padilla AM, Napper LE, Goldbach JT. Acculturation-Related Stress and Mental Health Outcomes Among Three Generations of Hispanic Adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 2013; 35(4): 451-68.
4. Burke LA, Neimeyer RA, McDevitt-Murphy ME. African American Homicide Bereavement: Aspects of Social Support that Predict Complicated Grief, PTSD, and Depression. *OMEGA-Journal of Death and Dying* 2010; 61(1):1-24.
5. Smith BN, Vaughn RA, Vogt D, King DW, King LA, Shipherd JC. Main and interactive effects of social support in predicting mental health symptoms in men and women following military stressor exposure. *Anxiety, Stress & Coping* 2013; 26(1): 52-69.
6. Flett GL, Druckman T, Hewitt PL, Wekerle C. Perfectionism, coping, social support, and depression in maltreated adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 2012; 30(2): 118-31.
7. Vyavaharkar M, Moneyham L, Corwin S, Saunders R, Annang L, Tavakoli A. Relationships Between Stigma, Social Support, and Depression in HIV-Infected African American Women Living in the Rural Southeastern United States. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 2010; 21(2): 144-52.
8. Vargas GA, Arnett PA. Positive everyday experiences interact with social support to predict depression in multiple sclerosis. *Journal of the International Neuropsychological Society* 2010; 16(6): 1039-46.
9. Liu DG, Wang SS, Peng RJ, Qin T, Shi YX, Teng XY, Yuan ZY. Interaction of social support and psychological stress on anxiety and depressive symptoms in breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2011; 12(10): 2523-29.
10. Siedlecki KL, Salthouse TA, Oishi S, Jeswani S. The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research* 2014; 117(2): 561-76.

11. Grav S, Hellzèn O, Romild U, Stordal E. Association between social support and depression in the general population: the HUNT study, a cross sectional survey. *Journal of clinical nursing* 2012; 21(12): 111-20.
 12. Wolff JK, Lindenberger U, Brose A, Schmiedek F. Is Available Support Always Helpful for Older Adults? Exploring the Buffering Effects of State and Trait Social Support. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 2014: gbu085.
 13. Glazer S. Social support across cultures. *International Journal of Intercultural Relations* 2006; 30(5): 605-22.
 14. O'Leary E, Murphy M, Chen C. A cross-cultural investigation of social support in adults over 60 in Ireland and China. *Journal of Psychology in Chinese Societies* 2009; 10(1): 39-55.
 15. Powers, Sara M. The Influence of Cultural Values on the Informal Caregiving Experience of Dependent Older Adults. Tesis doctoral. The University of Akron, Canadá, 2014. Disponible en: https://etd.ohiolink.edu/!etd.send_file?accession=akron1403531249&disposition=inline
 16. Bryant CM. Subcultural variations in the social network support of Latinos, African-Americans, and Anglos: what is the association between the development of heterosexual relationships and the support of friends and family members?. *Humanities and Social Sciences* 1997; 58-67.
 17. Matud MP, Ibañez I, Bethencourt JM, Marrero R, Carballeira M. Structural gender differences in perceived social support. *Personality and Individual Differences* 2003; 35(8): 1919-29.
 18. Taylor, Shelley E. Social support: A review. *The handbook of health psychology* 2011: 189-214.
 19. Radloff LS. The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement* 1977; 1(3): 385-401.
 20. Enríquez Santos JA, Martín Carbonell M y Riquelme Marín A. Evaluación de la escala del centro de estudios epidemiológicos de la depresión (CES-D) Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2008 [consultado 12 Ene 2015]; 5(3) Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0308/hph030708.html>
 21. Martín M, Riquelme A, Pérez R, Enríquez J, Ortigosa J. Valoración de la Escala del Centro de Estudios de Depresión (CES-D) en ancianos cubanos. Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana 2010 [consultado 12 Ene 2015]; 7 <http://www.revistahph.sld.cu/hph0110/hph08110.htm>.
 22. González-Forteza C, Solís Torres C, Jiménez Tapia A, Hernández Fernández I, González-González A, Juárez García F, Fernández-Várela Mejía H. Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Salud Mental* 2012 [consultado 12 Ene 2015]; 34(1): 53-59. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 23. Zunzunegui Pastor M, Delgado M, Pérez Pérez E, Yagüe Alonso AI, Illescas ML, Galat León V. Validación de la Escala CES-D para la medida de la sintomatología depresiva en una población de personas mayores española. *Revista multidisciplinar de gerontología* 1998; 8: 156-61.
 24. Riquelme A. Utilidad y características psicométricas de un modelo de autoinforme para la evaluación del apoyo social percibido. 2012; Manuscrito no publicado. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Murcia, España.
 25. Levy_Manguin JP y Varela J. Análisis multivariable para las Ciencias Sociales. Madrid: Pearson-Prentice Hall, 2011.
 26. Lewis AJ, Kremer P, Douglas K, Toumborou JW, Hameed MA, Patton GC, Williams J. Gender differences in adolescent depression: Differential female susceptibility to stressors affecting family functioning. *Australian Jnl of Psychology* 2015, 67: 131-9.
-

ANEXOS

CES – D

Indique por favor, en qué medida se ha sentido así durante la semana pasada.

0 Nunca/ 1 Casi nunca/ 2 Con frecuencia/ 3 Todo o casi todo el tiempo

1. Fui molestado por cosas que usualmente no me molestan	0 1 2 3
2. No tuve apetito	0 1 2 3
3. No pude dejar de estar triste, ni aún con la ayuda de mis familiares o amigos	0 1 2 3
4. Me sentí tan valioso como cualquier otra persona	0 1 2 3
5. Tuve dificultades en mantener mi atención en lo que hacía	0 1 2 3
6. Me sentí deprimido	0 1 2 3
7. Sentí que todo cuanto hacía me suponía un esfuerzo	0 1 2 3
8. Me sentí esperanzado ante el futuro	0 1 2 3
9. Pensé que mi vida ha sido un fracaso	0 1 2 3
10. Me sentí asustado	0 1 2 3
11. Mi sueño fue intranquilo	0 1 2 3
12. Fui feliz	0 1 2 3
13. Hablé menos de lo habitual	0 1 2 3
14. Me sentí solo	0 1 2 3
15. Sentí que la gente fue hostil	0 1 2 3
16. Disfruté de la vida	0 1 2 3
17. Tuve crisis de llanto	0 1 2 3
18. Me sentí triste	0 1 2 3
19. Sentí que no agradaba a la gente	0 1 2 3
20. No me podía poner en marcha	0 1 2 3

Diga en qué medida cree que podría obtener ayuda práctica de estas personas (económica o de otro tipo) en caso de que lo necesitara:

0 Nada/ 1 Un poco/ 2 Moderadamente/ 3 Mucho/ 4 totalmente

Personas	Nivel de apoyo					No procede
Pareja	0	1	2	3	4	
Familiares	0	1	2	3	4	
Amigos	0	1	2	3	4	
Compañeros	0	1	2	3	4	
Vecinos	0	1	2	3	4	
Otras, ¿cuáles?	0	1	2	3	4	
Su nivel de satisfacción en general con el apoyo tangible disponible es:	0	1	2	3	4	

GUÍA PARA ENTREVISTA DE APOYO SOCIAL

Diga en qué medida estas personas le hacen sentirse querido, amado, valorado, respetado, etc.
0 Nada/ 1 Un poco/ 2 Moderadamente/ 3 Mucho/ 4 totalmente

Personas	Nivel de apoyo					No procede
Pareja	0	1	2	3	4	
Familiares	0	1	2	3	4	
Amigos	0	1	2	3	4	
Compañeros	0	1	2	3	4	
Vecinos	0	1	2	3	4	
Otras, ¿cuáles?	0	1	2	3	4	
Su nivel de satisfacción en general con el apoyo emocional del que dispone es:	0	1	2	3	4	

Recibido: 23 de septiembre de 2015
Aceptado: 28 de noviembre de 2015

Raquel Pérez Díaz. Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED). La Habana, Cuba. Correo electrónico: raque@infomed.sld.cu