

Constanza González y Dr. Jaime Silva

Instituto de Bienestar Socioemocional, Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile

Conexiones que sanan:

El valor del apoyo social para el estrés, la salud y el bienestar

Highlights:

1. El apoyo social tiene un efecto protector sobre la salud y el bienestar. Sin embargo, esta asociación depende de diversos factores personales y contextuales.
2. La calidad de los vínculos interpersonales es más importante que la cantidad.
3. A pesar de la importancia de las relaciones sociales en nuestras vidas, las interacciones negativas tienen efectos perjudiciales para la salud, de lo cual se deriva que, en algunos casos, sea mejor estar solo(a) que mal acompañado(a).

Apoyo social, estrés y salud: Una introducción

Los vínculos sociales poseen una gran relevancia para los seres humanos, desempeñando un papel fundamental en la salud y el bienestar (Antonucci et al., 2014). A lo largo del tiempo y hasta la actuali-

dad, la supervivencia de la especie ha dependido de establecer relaciones basadas en el cuidado, apoyo y cooperación mutua (Holt-Lunstad et al., 2010; Seeman, 2000). De hecho, investigaciones demuestran que la calidad de las relaciones interpersonales es una de las variables más importantes para mantener una buena salud, tanto física como mental, y se asocia significativamente a una reducción del riesgo de distintas enfermedades (Ahern y Hendryx, 2005; Barth et al., 2010; Holt-Lunstad et al., 2010; Samuel et al., 2015). La evidencia demuestra incluso que el apoyo e integración social tienen una importancia comparable o superior a la de muchos de los factores de riesgo típicamente estudiados, como el tabaquismo, el consumo de alcohol y el sedentarismo (Holt-Lunstad et al., 2010; House et al., 1988).

El apoyo social adquiere una relevancia especial cuando las personas han experimentado eventos estresantes, ejerciendo una influencia positiva en su capacidad de adaptación (Ajrouch et al., 2013; Brewin et al., 2000). Los eventos estresantes son aquellos en los que el individuo percibe que las demandas de una situación superan sus capacidades para afrontarla (La-

zarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984). Frente a estas circunstancias, el organismo se moviliza para responder a través de una serie de mecanismos psicobiológicos (Hennessy y Levine, 1979; Lovallo y Tomas, 2000), como la elevación de la frecuencia cardíaca y la liberación de cortisol (conocida como la hormona del estrés), lo que incrementa los niveles de alerta y acelera la actividad metabólica para llevar energía donde es requerida (Mason, 1968). Este proceso, denominado respuesta al estrés, se considera adaptativo cuando es transitorio, ya que permite afrontar los desafíos del entorno. Sin embargo, si este estado persiste en el tiempo y el estrés se vuelve crónico, provoca efectos adversos para el organismo, volviéndose perjudicial para la salud (Dienstbier, 1989; McEwen, 1998; McEwen y Stellar, 1993).

Sorprendentemente, investigaciones han demostrado que contar con apoyo social podría actuar como un antídoto contra las consecuencias negativas del estrés, ejerciendo así una influencia positiva en la salud (Cohen y Wills, 1985; Kamarck et al., 1990; Thorsteins-son y James, 1999).

Asimismo, tanto el aislamiento social como las relaciones interpersonales insatisfactorias se han vinculado con una peor salud mental (Thoits, 2011; Trout, 1980), mayor mortalidad (Berkman y Syme, 1979; Hold-Lunstad et al., 2010) y riesgo de desarrollar afecciones como enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer (Ertel et al., 2009; Robles and Kiecolt-Glaser, 2003; Roper and Yorgason, 2009; Uchino, 2006). No obstante, un análisis más detenido de la evidencia sugiere que estas asociaciones no son tan simples ni directas, ya que existen diversos factores que influyen en el efecto protector de los lazos sociales sobre la salud. Por ende, el propósito del presente escrito es llevar a cabo una revisión de los efectos del apoyo social en relación al estrés y la salud, explorando los mecanismos subyacentes a esta conexión y las distintas variables que entran en juego.

El efecto Roseto

El caso de Roseto es posiblemente uno de los primeros ejemplos en los que se documentó una conexión entre los vínculos sociales y la salud. En 1882, una oleada migratoria procedente de Italia llegó a Pensilvania, EE. UU., y estableció el pueblo de Roseto. Dado que no fueron acogidos de manera favorable por la comunidad circundante, los inmigrantes italianos estrecharon sus lazos y forjaron un estilo de vida comunitario caracterizado por la cercanía, el mantenimiento de sus tradiciones y el apoyo mutuo (Positano, 2011). Durante la década de 1960, un hecho que llamó particularmente la atención de los médicos de la época fue que, a pesar de tener dietas ricas en grasas y hábitos poco saludables, los residentes de Roseto exhibían una incidencia notablemente inferior de enfermedades cardiovasculares en comparación con otras localidades. Al indagar en las posibles causas detrás de este fenómeno, los investigadores encontraron que la cohesión social y la solidaridad entre los miembros de la comunidad desempeñaban un papel central en la salud y el bienestar de los habitantes del pueblo (Egolf et al., 1992).

Además de los efectos del apoyo social en la salud física, el interés por explorar sus implicaciones en la salud mental data de hace más de un siglo. A finales del siglo XIX, el sociólogo Émile Durkheim llevó a cabo una serie de estudios en los cuales analizó la conducta suicida y sus causas. Argumentó que este fenómeno no obedecía únicamente a factores individuales, sino que estaba profundamente influenciado por factores sociales y culturales (2005). Entre sus hallazgos, identificó la falta de integración social como uno de los determinantes clave de este fenómeno, lo cual condujo a una serie de investigaciones y debates en torno a los impactos de la industrialización y las economías modernas, que fomentan el individualismo y el aislamiento social (Durkheim, 1987; 2005). Décadas más tarde, diversas investigaciones confirmaron sus planteamientos al demostrar que el aislamiento social representa un factor de riesgo importante en la ideación y conducta suicida (Calati et al., 2019; Conwell et al., 2002; Trout, 1980).

¿Qué es el apoyo social?

En primer lugar, es necesario señalar que el término «apoyo social» se refiere a todas aquellas acciones dirigidas a brindar ayuda o recursos a las personas (Cohen, 2004), y que las hacen sentir atendidas, valoradas, y partícipes de una red social de cooperación recíproca (Cobb, 1976). Dichas acciones pueden adoptar diferentes formas. Por ejemplo, el *apoyo instrumental* se define como la ayuda práctica o material proporcionada para llevar a cabo tareas específicas, mientras que el *apoyo emocional* busca mitigar estados psicológicos negativos a través de contención, escucha, palabras de aliento o demostraciones de afecto (Reis, 1996).

Además, es relevante establecer una distinción entre el apoyo *percibido* y el apoyo *recibido*. El apoyo *percibido* se refiere a una representación mental, más o menos constante, de contar con figuras significativas que estarían dispuestas a brindar apoyo en momentos de necesidad. Por otro lado, el apoyo *recibido* es la asistencia tangible y objetiva que efectivamente se recibe (Dunkel-Schetter y Bennett, 1990). Esta distinción es significativa debido a que la evidencia muestra que ambos tipos de apoyo no siempre están correlacionados (Cohen y Hoberman, 1983; Lakey et al., 2010; Uchino, 2009). En términos generales, el apoyo percibido muestra una asociación más sólida con resultados de salud positivos, lo que indica que para un individuo es más importante tener la seguridad de contar con figuras de apoyo disponibles que el hecho objetivo de recibir ayuda (Cohen, 1988; Sarason y Sarason, 1986; Uchino y Garvey, 1997).

Mecanismos explicativos

Los hallazgos previamente mencionados han llevado a diversos investigadores a formular hipótesis sobre los mecanismos implicados en la conexión entre el apoyo social y la salud. Algunos sostienen que la información o asistencia práctica proporcionada por otros opera como un recurso que puede facilitar las tareas cotidianas y el manejo de eventos estresantes (House, 1981; Thoits, 2011). Así también, se ha propuesto que las conexiones sociales

promueven la adherencia a hábitos saludables y el cuidado de la salud (Musick et al., 2004; Umberson et al., 2010). Sin embargo, la evidencia ha demostrado que esta dimensión no abarca completamente la influencia positiva de los vínculos sociales en la salud (Fontana et al., 1999; Lepore, 1998).

Otra hipótesis que ha cobrado relevancia en la literatura científica es la del efecto amortiguador del apoyo social sobre los impactos negativos del estrés (Cohen y Willis, 1985). Como se mencionó anteriormente, la reactividad fisiológica elevada o prolongada frente al estrés está asociada a cambios metabólicos que pueden afectar la función inmune, causar daño a los tejidos y órganos, y predisponer al desarrollo de enfermedades (McEwen y Stellar, 1993; Sterling y Eyer, 1988). Partiendo de esta premisa, esta teoría sugiere que el apoyo social contribuye a atenuar la respuesta del organismo al estrés, previniendo así sus efectos perjudiciales (Cobb, 1976; Cohen, 1988). Esto es especialmente relevante para la reactividad cardiovascular, considerada un antecedente de morbilidad cardíaca (Clark et al., 1998).



Si bien se ha sugerido que los beneficios para la salud derivados del apoyo social son el resultado de la interacción de estos mecanismos, en lugar de depender únicamente de uno de ellos (Coan et al., 2017; Lepore, 1998), la explicación de la amortiguación del estrés ha sido una de las que más atención ha recibido (Fontana et al., 1999; Hanson et al., 1990).

Hipótesis de amortiguación del estrés

Cabe preguntarse, ¿cómo es posible que el apoyo social contribuya a presentar una reactividad menos exacerbada ante el estrés? Una explicación plausible radica en el papel del apoyo de otros en la interpretación de las situaciones (Ozbay et al., 2007; Schwarzer y Knoll, 2007). El respaldo emocional y la presencia de personas cercanas pueden ayudar a

percibir una situación estresante desde una perspectiva menos amenazante, lo que permite considerarla un desafío abordable en lugar de una inminente amenaza (Cohen, 2004; Taylor y Aspinwall, 1996). En esta línea, algunos estudios de neuroimagen han demostrado que el apoyo social, en sus diversas manifestaciones, modula la actividad cerebral en regiones vinculadas al procesamiento de la seguridad y amenaza (Coan et al., 2006; 2013; Eisenberger et al., 2007; Wymbs et al., 2020).

De igual manera, numerosos estudios han demostrado que, cuando las personas reciben apoyo de otras, exhiben marcadores fisiológicos disminuidos ante el estrés. Por ejemplo, se ha evidenciado que asistir al laboratorio en compañía de un amigo que proporciona apoyo reduce la reactividad cardiovascular (Christenfeld et al., 1997; Edens et al., 1992; Fontana et al., 1999; Kamarck et al., 1990; 1995; Kors et al., 1997; Uno et al., 2002) y la liberación de cortisol (Heinrichs et al., 2003; Roberts et al., 2015) ante tareas estresantes. Se han encontrado efectos similares incluso en compañía de una mascota (Allen et al., 2002). También existe evidencia que muestra que los individuos que reciben apoyo social de amigos o desconocidos experimentan menos dolor, tanto en entornos naturales (Chalmers et al., 1995; Con et al., 1999; Kulik et al., 1989) como de laboratorio (Brown et al., 2003; Roberts et al., 2015).

Asimismo, estos hallazgos se extienden a los vínculos de pareja. Por ejemplo, se ha reportado que sostener la mano de la pareja romántica disminuye los indicadores subjetivos y cerebrales de estrés al anticipar un estímulo doloroso (Coan et al., 2017). Incluso, estudios han demostrado que los participantes que observan a su pareja en imágenes mientras reciben estimulación dolorosa experimentan reducciones tanto en la percepción del dolor como la actividad neural asociada a este (Eisenberger et al., 2011; Younger et al., 2010). No obstante, algunas investigaciones sugieren que el apoyo de la pareja podría beneficiar más a los hombres que a las mujeres, ya que se ha observado en estas últimas una mayor reactividad al estrés cuando reciben apoyo de

su pareja en entornos de laboratorio (Ditzen et al., 2007; Kirschbaum et al., 1995). De igual manera, la evidencia indica que los beneficios del matrimonio para la salud y el bienestar son más notables para los hombres que para las mujeres (Berkman y Breslow, 1983; Litwak y Messeri, 1989; Ross et al., 1990).

Apoyo social percibido y salud

No solo el apoyo social recibido en entornos experimentales se asocia a una reactividad atenuada ante el estrés, sino también el apoyo social percibido¹. Por ejemplo, un grupo de investigadores encontró que las mujeres que perciben contar con alguien con quien hablar sobre sus problemas muestran niveles más bajos de presión arterial (Uchino et al., 1995). Mientras que algunos estudios sugieren que las personas que informan tener más redes de apoyo experimentan una menor reactividad cardiovascular frente a estresores agudos (Craig et al., 2000; Nauseef et al., 2007). Así también, los individuos que interactuaron con personas que les brindaron apoyo durante los días previos a un experimento mostraron una menor reactividad cerebral y una respuesta de cortisol disminuida en un protocolo experimental de estrés (Eisenberger et al., 2007). Además, se ha encontrado que tan solo escribir sobre el apoyo que nos pueden brindar nuestros seres queridos puede disminuir la reactividad cardiovascular frente a estresores de laboratorio, sugiriendo que traer a la mente la idea de que contamos con apoyo social puede tener un efecto protector contra el estrés (Smith et al., 2004).

Efectos del apoyo social en los sistemas inmunológico y endocrino

Por otro lado, el vínculo entre la calidad de las relaciones interpersonales y el sistema inmunológico se encuentra bien documentado en la literatura científica (Kiecolt-Glaser et al., 2010). En un estudio de Cohen y colegas, se encontró que los individuos con una red más amplia de lazos sociales tuvieron menor probabilidad de contraer un resfriado luego de ser expuestos a un virus (1997). Otra investigación demostró que estudiantes universita-

¹ Recordar distinción entre apoyo percibido y recibido, que se abordó en sección “¿Qué es apoyo social?”.

rios con mayor apoyo social tenían una mejor respuesta inmunológica a la vacuna contra la hepatitis B que las personas con menor apoyo social (Glaser et al., 1992). En la misma línea, diversos estudios han reportado una asociación entre el apoyo social y la función inmunológica (ver Cassel, 1976). Asimismo, investigaciones en roedores y humanos han demostrado una sanación más rápida de las heridas en los individuos que están integrados socialmente (Detillion et al., 2004; Kiecolt-Glaser et al., 2005; Vitalo et al., 2009), y en aquellos que muestran patrones de interacción positivos en sus relaciones cercanas (Gouin et al., 2010).

Junto a esto, la evidencia sugiere que las conexiones sociales y el apoyo social que estas brindan ejercen una influencia positiva en la función neuroendocrina (Seeman & McEwen, 1996) y afectan la actividad de los genes, los procesos de comunicación entre las células y los marcadores inflamatorios del organismo (Kiecolt-Glaser et al., 2010). En pacientes con cáncer, el apoyo social en el momento del diagnóstico puede influir en el dolor, la manifestación de síntomas depresivos y la respuesta inflamatoria durante el tratamiento (Hughes et al., 2014). De igual forma, diversos estudios sugieren que el apoyo social, la calidad de las relaciones interpersonales y el tamaño de las redes pueden influir en los niveles de marcadores inflamatorios en diferentes grupos de personas (Costanzo et al., 2005; Ford et al., 2006; Loucks et al., 2006; Lutgendorf et al., 2000).

Calidad versus cantidad

Así como la integración social, la calidad de los vínculos y el apoyo social pueden proteger la



salud, las relaciones interpersonales negativas tienen el potencial de deteriorarla. Por esto, es importante destacar que no todo tipo de apoyo social resulta efectivo, como lo han sugerido investigaciones que muestran que la baja ca-

lidad de las interacciones o de las fuentes de apoyo pueden elevar los índices de estrés (Holt-Lunstad et al., 2007; Reblin et al., 2010). Considerando que los vínculos insatisfactorios pueden ser una fuente significativa de estrés y malestar para las personas (Coyne y Delongis, 1986; Glenn y Weaver, 1981) y que las experiencias interpersonales estresantes pueden inducir la liberación de marcadores inflamatorios (Davis et al., 2008; Fuligni et al., 2009; Kiecolt-Glaser et al., 2003; Miller et al., 2009), es posible establecer que, en lo que respecta al beneficio para la salud, la calidad de los vínculos interpersonales sobrepasa en importancia a la cantidad (Fontana et al., 1999; Lu et al., 2020).

¿Mejor solo que mal acompañado?

De esta manera, la calidad de las interacciones sociales es crucial en lo que respecta a su contribución al bienestar. Un ejemplo de esto lo entregan los estudios sobre el matrimonio: si bien se ha reportado que este se relaciona con múltiples beneficios en diversas áreas (Waite, 1995), la presencia de interacciones hostiles entre cónyuges desencadena procesos fisiológicos perjudiciales, como el aumento de la presión arterial, reactividad cardiovascular y alteraciones hormonales (Ewart et al., 1991; Kiecolt-Glaser et al., 2005; Robles y Kiecolt-Glaser, 2003). Un estudio con parejas casadas analizó el proceso de cicatrización de una herida luego de dos tipos de interacciones: una de apoyo, y una discusión sobre un desacuerdo. Los resultados indicaron que el proceso de cicatrización fue menos eficiente después de la interacción conflictiva, especialmente en las parejas que se comunicaron de manera más hostil (Kiecolt-Glaser et al., 2005). Así también, el conflicto y las dinámicas negativas en otros vínculos sociales se han asociado a mayor riesgo de problemas de salud y mortalidad (Brooks y Schetter, 2011), y este efecto podría ser incluso más considerable que el de las relaciones de apoyo (Rivers y Sandford, 2018).

Oxitocina: La neurohormona que facilita la afiliación

A nivel neurobiológico, se ha planteado que la oxitocina podría estar involucrada en los mecanis-

mos que explican las asociaciones entre apoyo social, estrés y salud (Heinrichs et al., 2009; Uchino y Way, 2017). La oxitocina es una neurohormona reconocida por sus efectos anti-estrés y su influencia en la formación y el mantenimiento de vínculos sociales. Por un lado, la evidencia muestra que la oxitocina se asocia con una disminución en la actividad de los sistemas fisiológicos de estrés (Neuman et al., 2000), así como son la reducción de las respuestas inflamatorias (Clouidi et al., 2008), y la activación de los sistemas de calma (Higa et al., 2002; Uvnäs-Moberg, 2009). Por otra parte, algunos estudios demuestran que las interacciones sociales positivas, como la cooperación y la confianza, estimulan la liberación de oxitocina (De Dreu, 2012; Holt-Lunstad et al., 2008; Morhenn et al., 2008; Uvnäs-Moberg, 1998; Zak et al., 2005). De esta manera, se ha propuesto que la oxitocina liberada durante las interacciones sociales podría atenuar la respuesta del sistema nervioso frente al estrés, ofreciendo una vía potencial por la cual los vínculos interpersonales podrían influir en la salud (Heinrichs et al., 2009; Uchino y Way, 2017).

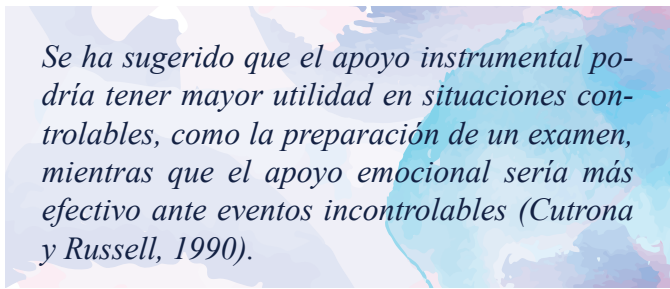
Factores moderadores: Todo depende

Si bien la relación entre apoyo social, estrés y salud se encuentra bien documentada, es necesario señalar que esta asociación no es uniforme y está sujeta a la influencia de varios factores, como el tipo de apoyo proporcionado, la naturaleza de la tarea, y las características de quien provee y recibe el apoyo (Ditzen et al., 2007; Horowitz et al., 2000; Kirschbaum et al., 1995). Por ejemplo, si bien algunos estudios han demostrado el apoyo de personas desconocidas puede reducir la reactividad al estrés (Angermeier et al., 1967; Che et al., 2018; Christenfeld et al., 1997), otros hallazgos indican que el apoyo resulta más efectivo cuanto más cercana es la persona que lo brinda (Edens et al., 1992; Kors et al., 1997; Krahe et al., 2013). Además, el apoyo social resulta más beneficioso para individuos con ciertas características, como aquellos que cuentan con escasas redes de apoyo (O'Donovan y Hughes, 2008), o para los que tienen mayor tendencia a confiar en otras personas (Lepore, 1995; Park et al., 2013). Incluso, la evidencia sugiere que variaciones en el gen del receptor de

la oxitocina influyen en la capacidad de un individuo de beneficiarse del apoyo social (Chen et al., 2011).

Por otro lado, la cultura también desempeña un papel importante en la eficacia del apoyo social. Se ha observado que, en las culturas colectivistas, es menos común que los individuos busquen activamente y se beneficien del apoyo social en situaciones de estrés, debido a la priorización de la armonía del grupo social por sobre las necesidades individuales (Kim et al., 2006; Taylor et al., 2004). Es por esto que la búsqueda explícita de apoyo social puede generar más estrés para estos individuos, mientras que formas implícitas de apoyo, como el sentimiento de pertenencia a un grupo social, resultan más efectivas (Taylor et al., 2007). Además, los factores genéticos también entran en juego. Por ejemplo, individuos estadounidenses con una variante genética específica del receptor de la oxitocina mostraron una mayor propensión a buscar apoyo social en comparación con aquellos que tienen una variante distinta (Kim et al., 2010). Esta diferencia no se observó en participantes coreanos, sugiriendo que, si bien la genética juega un importante rol, las dinámicas culturales desempeñan un papel tremendamente relevante en la búsqueda y eficacia del apoyo social.

Además, el tipo de apoyo proporcionado también ejerce efectos diferenciales dependiendo de la situación.



Se ha sugerido que el apoyo instrumental podría tener mayor utilidad en situaciones controlables, como la preparación de un examen, mientras que el apoyo emocional sería más efectivo ante eventos incontrolables (Cutrona y Russell, 1990).

Por otro lado, algunos plantean que el apoyo social debe ser solicitado para ser efectivo, de lo contrario, podría resultar perjudicial al generar sentimientos de ineficacia y deuda (Bolger y Amarel, 2007; Nadler y Fisher, 1986). En la misma línea, el apoyo social resulta menos útil para las personas que tienden a atribuir un gran valor a la independencia (Sambo et al., 2010), y más útil para quienes tienen

más alta autoestima (Lee y Way, 2019). Asimismo, la influencia de los estereotipos de género puede verse reflejada en que las mujeres tienden a solicitar, recibir y beneficiarse más del apoyo emocional, mientras que los hombres del apoyo instrumental (Barbee et al., 1993). También es relevante señalar que, en situaciones extremadamente adversas, el apoyo social podría no generar el efecto deseado (Wortman & Lehman, 1985), pues las implicancias negativas del evento estresante podrían contrarrestar los efectos positivos del apoyo (Uchino et al., 2020).

Discusión, conclusiones y algunas recomendaciones

En el presente documento, se ha explorado el intrincado vínculo entre el apoyo social, el estrés y la salud, destacando su impacto en diversas dimensiones del bienestar físico y psicológico. Los hallazgos documentados evidencian la importancia fundamental de las relaciones interpersonales en la protección y promoción de la salud para los individuos, sobre todo para aquellos que atraviesan situaciones estresantes. A pesar de su complejidad, se han identificado algunos mecanismos biológicos y psicológicos que sustentan esta asociación. Estos mecanismos operan tanto de manera directa como indirecta: el apoyo social, al fortalecer el sentido de estima y pertenencia a un grupo social, brinda seguridad en la disponibilidad de protección y recursos en momentos de necesidad, impactando así la respuesta al estrés, y en última instancia la salud y el bienestar.

La literatura examinada da cuenta de que el apoyo social no es un concepto unidimensional, sino que abarca una variedad de formas y manifestaciones. La diversidad del concepto se manifiesta en los efectos variados que produce, dependiendo del tipo específico de apoyo brindado y de las características particulares de la situación. Sumado a esto, factores individuales y culturales desempeñan un papel clave en la eficacia del apoyo social, y ejercen una importante influencia en cómo las personas lo experimentan y se benefician de él. A partir de esto, se subraya la importancia de que las conformaciones sociales promuevan valores orientados hacia una percepción

positiva y receptiva del apoyo social. Esto implica fomentar la participación en redes de cooperación mutua que no solo brinden asistencia concreta a los individuos, sino que también satisfagan las necesidades fundamentales de pertenencia y conexión.

Por otro lado, se ha destacado que las interacciones sociales negativas pueden resultar significativamente perjudiciales para los seres humanos. En consecuencia, se recomienda otorgar prioridad a la calidad de los vínculos sociales por sobre su cantidad, así como distanciarse de las relaciones que a partir de sus interacciones generen malestar. Así también, es fundamental realizar esfuerzos por cultivar relaciones saludables y promover un entorno interpersonal positivo, fortaleciendo las interacciones basadas en la empatía, el afecto y la comunicación efectiva, y desalentando aquellas que se basan en la hostilidad, la agresión, la discriminación o la intolerancia. Cabe destacar que es natural que surjan desacuerdos entre individuos, pero resulta fundamental abordarlos desde la comprensión del punto de vista del otro y un sentido de respeto mutuo.

Además, el entendimiento de las preferencias personales y las diferencias culturales en la búsqueda y recepción de apoyo puede mejorar su efectividad y mitigar posibles consecuencias negativas. Para que el apoyo sea efectivo, es recomendable preguntar abiertamente a las personas lo que necesitan, identificando claramente en qué podemos contribuir. En situaciones en las que el apoyo instrumental puede ser limitado, la escucha y la validación emocional se convierten en herramientas poderosas para que las personas se sientan acompañadas en su malestar. Es importante evitar juzgar o intentar cambiar los estados emocionales de los otros, y abstenerse de emitir opiniones no solicitadas. En su lugar, demostrar comprensión y empatía y ofrecer acompañamiento genuino puede marcar la diferencia. Cuando somos nosotros quienes necesitamos apoyo, no debemos dudar en comunicar claramente qué tipo de ayuda requerimos, y tener claridad de que pedirla no es signo de debilidad, sino una muestra de autocuidado que tiene consecuencias importantes para nuestro bienestar.

En suma, este análisis subraya la importancia de reconocer la compleja red de variables que influyen en la relación entre apoyo social, estrés y salud. Si bien el apoyo social hace una importante contribución a la salud, es necesario tener en cuenta todas las variables que influyen en esta asociación. Al abordar estas interconexiones desde una perspectiva multidimensional y contextual, es posible enriquecer la comprensión del fenómeno y mejorar las intervenciones destinadas a fortalecer el bienestar en situaciones estresantes, comprendiendo el apoyo mutuo es fundamental para enfrentar desafíos y promover un entorno saludable y equilibrado.

Referencias

- Ahern, M. M., & Hendryx, M. S. (2005). Social capital and risk for chronic illnesses. *Chronic illness, 1*(3), 183-190. <https://doi.org/10.1177/174239530500100302>
- Allen, K., Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic medicine, 64*(5), 727-739. <https://doi.org/10.1097/00006842-200209000-00005>
- Angermeier, W. F., Phelps, J. B., & Reynolds, H. H. (1967). Verbal stress and heart-rate in humans exposed in groups. *Psychonomic science, 8*(12), 515-516. <https://doi.org/10.3758/bf03331728>
- Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J., & Birditt, K. S. (2014). The convoy model: Explaining social relations from a multidisciplinary perspective. *The Gerontologist, 54*(1), 82-92. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt118>
- Ajrouch, K. J., Abdulrahim, S., & Antonucci, T. C. (2013). Stress, Social Relations, and Psychological Health Over the Life Course. *GeroPsych, 26*(1), 15-27. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000076>
- Baqutayan, S. (2011). Stress and social support. *Indian journal of psychological medicine, 33*(1), 29-34. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.85392>
- Barbee, A. P., Cunningham, M. R., Winstead, B. A., Derlega, V. J., Gulley, M. R., Yankeelov, P. A., & Druen, P. B. (1993). Effects of gender role expectations on the social support process. *Journal of Social Issues, 49*(3), 175-190. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb01175.x>
- Barth, J., Schneider, S., & Von Känel, R. (2010). Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic medicine, 72*(3), 229-238. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181d01611>
- Berkman, L. F., & Breslow, L. (1983). *Health and ways of living: The Alameda county study*. Oxford University Press.
- Bolger, N., & Amarel, D. (2007). Effects of social support visibility on adjustment to stress: Experimental evidence. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(3), 458-475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.3.458>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology, 68*(5), 748- 766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>
- Brooks, K. P., & Dunkel Schetter, C. (2011). Social negativity and health: Conceptual and measurement issues. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(11), 904-918. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00395.x>

- Brown, J. L., Sheffield, D., Leary, M. R., & Robinson, M. E. (2003). Social support and experimental pain. *Psychosomatic medicine*, *65*(2), 276-283. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000030388.62434.46>
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of affective disorders*, *245*, 653-667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance: The Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *American journal of epidemiology*, *104*(2), 107-123.
- Chalmers, B., Wolman, W. L., Nikodem, V. C., Gulmezoglu, A. M., & Hofmeyer, G. J. (1995). Companionship in labour: do the personality characteristics of labour supporters influence their effectiveness. *Curationis*, *18*(4), 77-80. <https://doi.org/10.4102/curationis.v18i4.1379>
- Che, X., Cash, R., Chung, S., Fitzgerald, P. B., & Fitzgibbon, B. M. (2018). Investigating the influence of social support on experimental pain and related physiological arousal: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *92*, 437-452. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.07.005>
- Chen, F. S., Kumsta, R., Von Dawans, B., Monakhov, M., Ebstein, R. P., & Heinrichs, M. (2011). Common oxytocin receptor gene (OXTR) polymorphism and social support interact to reduce stress in humans. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *108*(50), 19937-19942. <https://doi.org/10.1073/pnas.1113079108>
- Christenfeld, N., Gerin, W., Linden, W., Sanders, M., Mathur, J., Deich, J. D., & Pickering, T. G. (1997). Social support effects on cardiovascular reactivity: Is a stranger as effective as a friend?. *Psychosomatic medicine*, *59*(4), 388-398. <https://doi.org/10.1097/00006842-199707000-00009>
- Clark, V., Moore, C., & Adams, J. (1998). Cholesterol Concentrations and Cardiovascular Reactivity to Stress in African American College Volunteers. *Journal of Behavioral Medicine*, *21*, 505-515. <https://doi.org/10.1023/A:1018740511170>.
- Coan, J. A., Beckes, L., Gonzalez, M. Z., Maresh, E. L., Brown, C. L., & Hasselmo, K. (2017). Relationship status and perceived support in the social regulation of neural responses to threat. *Social cognitive and affective neuroscience*, *12*(10), 1574-1583. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx091>
- Coan, J. A., Kastle, S., Jackson, A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2013). Mutuality and the social regulation of neural threat responding. *Attachment & human development*, *15*(3), 303-315. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.782656>
- Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand: Social regulation of the neural response to threat. *Psychological science*, *17*(12), 1032-1039. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01832.x>

- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health psychology*, 7(3), 269–297. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.7.3.269>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress 1. *Journal of applied social psychology*, 13(2), 99-125. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S., & Gwaltney, J. M. (1997). Social ties and susceptibility to the common cold. *Jama*, 277(24), 1940-1944. <https://doi.org/10.1001/jama.1997.03540480040036>
- Con, A. H., Linden, W., Thompson, J. M., & Ignaszewski, A. (1999). The psychology of men and women recovering from coronary artery bypass surgery. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 19(3), 152-161. <https://doi.org/10.1097/00008483-199905000-00002>
- Conwell, Y., Duberstein, P. R., & Caine, E. D. (2002). Risk factors for suicide in later life. *Biological psychiatry*, 52(3), 193-204. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01347-1](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01347-1)
- Costanzo, E. S., Lutgendorf, S. K., Sood, A. K., Anderson, B., Sorosky, J., & Lubaroff, D. M. (2005). Psychosocial factors and interleukin-6 among women with advanced ovarian cancer. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society*, 104(2), 305-313. <https://doi.org/10.1002/cncr.21147>
- Coyne, J. C., & DeLongis, A. (1986). Going beyond social support: the role of social relationships in adaptation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(4), 454-460. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.4.454>
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 319–366). John Wiley & Sons.
- Craig, F. W., Lynch, J. J., & Quartner, J. L. (2000). The perception of available social support is related to reduced cardiovascular reactivity in phase II cardiac rehabilitation patients. *Integrative Physiological and Behavioral Science*, 35, 272-283. <https://doi.org/10.1007/BF02688790>
- Davis, M. C., Zautra, A. J., Younger, J., Motivala, S. J., Attrep, J., & Irwin, M. R. (2008). Chronic stress and regulation of cellular markers of inflammation in rheumatoid arthritis: implications for fatigue. *Brain, behavior, and immunity*, 22(1), 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2007.06.013>

- De Dreu, C. K. W. (2012). Oxytocin modulates cooperation within and competition between groups: An integrative review and research agenda. *Hormones and Behavior*, *61*(3), 419–428. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2011.12.009>
- Detillion, C.E., Craft, T.K., Glasper, E.R., Prendergast, B.J., DeVries, A.C. (2004). Social facilitation of wound healing. *Psychoneuroendocrinology*, *29*(8), 1004–11. <https://doi.org/10.1016/j.psypneuen.2003.10.003>
- Dunkel-Schetter, C., & Bennett, T. L. (1990). Differentiating the cognitive and behavioral aspects of social support. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 267–296). John Wiley & Sons.
- Durkheim, E. (2005). *Suicide: A study in sociology*. Routledge.
- Durkheim, E. (1987). *La división del trabajo social* (Vol. 39). Ediciones Akal.
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: étude de sociologie*. Alcan.
- Edens, J. L., Larkin, K. T., & Abel, J. L. (1992). The effect of social support and physical touch on cardiovascular reactions to mental stress. *Journal of Psychosomatic Research*, *36*(4), 371–381. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(92\)90073-B](https://doi.org/10.1016/0022-3999(92)90073-B)
- Egolf, B., Lasker, J., Wolf, S., & Potvin, L. (1992). The Roseto effect: a 50-year comparison of mortality rates. *American journal of public health*, *82*(8), 1089–1092. <https://doi.org/10.2105/AJPH.82.8.1089>
- Eisenberger, N. I., Master, S. L., Inagaki, T. K., Taylor, S. E., Shirinyan, D., Lieberman, M. D., & Naliboff, B. D. (2011). Attachment figures activate a safety signal-related neural region and reduce pain experience. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *108*(28), 11721–11726. <https://doi.org/10.1073/pnas.1108239108>
- Eisenberger, N. I., Taylor, S. E., Gable, S. L., Hilmert, C. J., & Lieberman, M. D. (2007). Neural pathways link social support to attenuated neuroendocrine stress responses. *Neuroimage*, *35*(4), 1601–1612. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.01.038>
- Ewart, C. K., Taylor, C. B., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (1991). High blood pressure and marital discord: not being nasty matters more than being nice. *Health Psychology*, *10*(3), 155–163. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.10.3.155>
- Fontana, A. M., Diegnan, T., Villeneuve, A., & Lepore, S. J. (1999). Nonevaluative social support reduces cardiovascular reactivity in young women during acutely stressful performance situations. *Journal of Behavioral Medicine*, *22*, 75–91. <https://doi.org/10.1023/A:1018751702934>
- Ford, E. S., Loucks, E. B., & Berkman, L. F. (2006). Social integration and concentrations of C-reactive protein among US adults. *Annals of epidemiology*, *16*(2), 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.annepi>

dem.2005.08.005

- Friedman, L. (1981). How affiliation affects stress in fear and anxiety situations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(6), 1102- 1117. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.40.6.1102>
- Fuligni, A. J., Telzer, E. H., Bower, J., Cole, S. W., Kiang, L., & Irwin, M. R. (2009). A preliminary study of daily interpersonal stress and C-reactive protein levels among adolescents from Latin American and European backgrounds. *Psychosomatic medicine*, 71(3), 329-333. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181921b1f>
- Glaser, R., Kiecolt-Glaser, J. K., Bonneau, R. H., Malarkey, W., Kennedy, S., & Hughes, J. (1992). Stress-induced modulation of the immune response to recombinant hepatitis B vaccine. *Psychosomatic medicine*, 54(1), 22-29. <https://doi.org/10.1097/00006842-199201000-00005>
- Glenn, N. D., & Weaver, C. N. (1981). The contribution of marital happiness to global happiness. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 161-168. <https://doi.org/10.2307/351426>
- Clodi, M., Vila, G., Geyeregger, R., Riedl, M., Stulnig, T. M., Struck, J., Luger, T., & Luger, A. (2008). Oxytocin alleviates the neuroendocrine and cytokine response to bacterial endotoxin in healthy men. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*, 295(3), 686-691. <https://doi.org/10.1152/ajpendo.90263.2008>
- Gouin, J. P., Carter, C. S., Pournajafi-Nazarloo, H., Glaser, R., Malarkey, W. B., Loving, T. J., Stowell, J. & Kiecolt-Glaser, J. K. (2010). Marital behavior, oxytocin, vasopressin, and wound healing. *Psychoneuroendocrinology*, 35(7), 1082-1090. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.01.009>
- Hanson, B. S., Isacson, S. O., Janzon, L., & Lindell, S. E. (1989). Social network and social support influence mortality in elderly men: Prospective population study of “Men Born in 1914,” Malmö, Sweden. *American journal of epidemiology*, 130(1), 100-111. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a115301>
- Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C., & Ehlert, U. (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological psychiatry*, 54(12), 1389-1398. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(03\)00465-7](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(03)00465-7)
- Heinrichs, M., von Dawans, B., & Domes, G. (2009). Oxytocin, vasopressin, and human social behavior. *Frontiers in neuroendocrinology*, 30(4), 548-557. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2009.05.005>
- Higa, K. T., Mori, E., Viana, F. F., Morris, M., & Michelini, L. C. (2002). Baroreflex control of heart rate by oxytocin in the solitary-vagal complex. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 282(2), 537-545. <https://doi.org/10.1152/ajpregu.00806.2000>
- Holt-Lunstad, J., Birmingham, W. A., & Light, K. C. (2008). Influence of a “warm touch” support enhancement intervention among married couples on ambulatory blood pressure, oxytocin, alpha amylase, and

cortisol. *Psychosomatic medicine*, 70(9), 976-985. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318187aef7>

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

Holt-Lunstad, J., Uchino, B. N., Smith, T. W., & Hicks, A. (2007). On the importance of relationship quality: The impact of ambivalence in friendships on cardiovascular functioning. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(3), 278-290. <https://doi.org/10.1007/BF02879910>

Horowitz, L. M., Krasnoperova, E. N., Tatar, D. G., Hansen, M. B., Person, E. A., Galvin, K. L., & Nelson, K. L. (2001). The way to console may depend on the goal: Experimental studies of social support. *Journal of Experimental Social Psychology*, 37(1), 49-61. <https://doi.org/10.1006/jesp.2000.1435>

House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. MA: Addison-Wesley Publishing Company Reading.

House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241(4865), 540-545. <https://doi.org/10.1126/science.3399889>

Hughes, S., Jaremka, L. M., Alfano, C. M., Glaser, R., Povoski, S. P., Lipari, A. M., ... & Kiecolt-Glaser, J. K. (2014). Social support predicts inflammation, pain, and depressive symptoms: longitudinal relationships among breast cancer survivors. *Psychoneuroendocrinology*, 42, 38-44. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2013.12.016>

Hughes, B., & Curtis, R. (2000). Quality and quantity of social support as differential predictors of cardiovascular reactivity. *The Irish Journal of Psychology*, 21(1-2), 16-31. <https://doi.org/10.1080/03033910.2000.10558237>

Kamarck, T. W., Annunziato, B., & Amateau, L. M. (1995). Affiliation moderates the effects of social threat on stress-related cardiovascular responses: Boundary conditions for a laboratory model of social support. *Psychosomatic medicine*, 57(2), 183-194. <https://doi.org/10.1097/00006842-199503000-00011>

Kamarck, T. W., Manuck, S. B., & Jennings, J. R. (1990). Social support reduces cardiovascular reactivity to psychological challenge: A laboratory model. *Psychosomatic medicine*, 52(1), 42-58. <https://doi.org/10.1097/00006842-199001000-00004>

Krahé, C., Springer, A., Weinman, J. A., & Fotopoulou, A. (2013). The social modulation of pain: others as predictive signals of salience—a systematic review. *Frontiers in human neuroscience*, 7, 1-21- <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00386>

Kiecolt-Glaser, J.K., Loving, T.J., Stowell, J.R., et al. (2005). Hostile marital interactions, proinflammatory cytokine production, and wound healing. *Archives of General Psychiatry*, 62(12), 1377–84. <https://doi.org/10.1073/10.1001/archpsyc.62.12.1377>

- Kiecolt-Glaser, Janice K.; Newton, Tamara L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472–503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- Kiecolt-Glaser, J. K., Preacher, K. J., MacCallum, R. C., Atkinson, C., Malarkey, W. B., & Glaser, R. (2003). Chronic stress and age-related increases in the proinflammatory cytokine IL-6. *Proceedings of the national Academy of Sciences*, 100(15), 9090-9095. <https://doi.org/10.1073/pnas.1531903100>
- Kim, H. S., Sherman, D. K., Ko, D., & Taylor, S. E. (2006). Pursuit of comfort and pursuit of harmony: Culture, relationships, and social support seeking. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(12), 1595-1607. <https://doi.org/10.1177/0146167206291991>
- Kim, H. S., Sherman, D. K., Sasaki, J. Y., Xu, J., Chu, T. Q., Ryu, C., Suh, E.M., Graham, K. & Taylor, S. E. (2010). Culture, distress, and oxytocin receptor polymorphism (OXTR) interact to influence emotional support seeking. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(36), 15717-15721. <https://doi.org/10.1073/pnas.1010830107>
- Kors, D. J., Linden, W., & Gerin, W. (1997). Evaluation interferes with social support: Effects on cardiovascular stress reactivity in women. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 16(1), 1-23. <https://doi.org/10.1521/jscp.1997.16.1.1>
- Kulik, J. A., & Mahler, H. I. (1989). Social support and recovery from surgery. *Health psychology*, 8(2), 221-238. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.8.2.221>
- Lakey, B., Orehek, E., Hain, K. L., & VanVleet, M. (2010). Enacted support's links to negative affect and perceived support are more consistent with theory when social influences are isolated from trait influences. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(1), 132-142. <https://doi.org/10.1177/0146167209349375>
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. NY: Springer.
- Lee, D. S., & Way, B. M. (2019). Perceived social support and chronic inflammation: The moderating role of self-esteem. *Health Psychology*, 38(6), 563-566. <https://doi.org/10.1037/hea0000746>
- Lepore, S. J. (1995). Cynicism, social support, and cardiovascular reactivity. *Health Psychology*, 14(3), 210-216. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.14.3.210>
- Lepore, S. J. (1998). Problems and prospects for the social support-reactivity hypothesis. *Annals of Behavioral medicine*, 20(4), 257-269. <https://doi.org/10.1007/bf02886375>
- Litwak, E., Messeri, P., Wolfe, S., Gorman, S., Silverstein, M., & Guilarte, M. (1989). Organizational theory, social supports, and mortality rates: A theoretical convergence. *American Sociological Review*, 54(1), 49-66. <https://doi.org/10.2307/2095661>

- Loucks, E. B., Berkman, L. F., Gruenewald, T. L., & Seeman, T. E. (2006). Relation of social integration to inflammatory marker concentrations in men and women 70 to 79 years. *The American journal of cardiology*, *97*(7), 1010-1016. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2005.10.043>
- Lu, S., Wu, Y., Mao, Z., & Liang, X. (2020). Association of formal and informal social support with health-related quality of life among Chinese rural elders. *International journal of environmental research and public health*, *17*(4), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041351>
- Lutgendorf, S. K., DeGeest, K., Sung, C. Y., Arevalo, J. M., Penedo, F., Lucci III, J., Goodheart, M., Lubaroff, D., Farley, D., Sood, A. & Cole, S. W. (2009). Depression, social support, and beta-adrenergic transcription control in human ovarian cancer. *Brain, behavior, and immunity*, *23*(2), 176-183. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2008.04.155>
- McEwen, B. S., & Stellar, E. (1993). Stress and the individual: Mechanisms leading to disease. *Archives of internal medicine*, *153*(18), 2093-2101. <https://doi.org/10.1001/archinte.1993.00410180039004>
- Miller, G., Rohleder, N., & Cole, S. W. (2009). Chronic interpersonal stress predicts activation of pro- and anti-inflammatory signaling pathways six months later. *Psychosomatic medicine*, *71*(1), 57-62. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318190d7de>
- Morhenn, V. B., Park, J. W., Piper, E., & Zak, P. J. (2008). Monetary sacrifice among strangers is mediated by endogenous oxytocin release after physical contact. *Evolution and Human Behavior*, *29*(6), 375-383. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2008.04.004>
- Musick, M. A., House, J. S., & Williams, D. R. (2004). Attendance at religious services and mortality in a national sample. *Journal of Health and Social Behavior*, *45*(2), 198-213. <https://doi.org/10.1177/002214650404500206>
- Nadler, A., & Jeffrey, D. (1986). The role of threat to self-esteem and perceived control in recipient reaction to help: Theory development and empirical validation. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 19, pp. 81-122). Academic Press.
- Nausheen, B., Gidron, Y., Gregg, A., Tissarchondou, H. S., & Peveler, R. (2007). Loneliness, social support and cardiovascular reactivity to laboratory stress. *Stress*, *10*(1), 37-44. <https://doi.org/10.1080/10253890601135434>
- Neumann, I. D., Wigger, A., Torner, L., Holsboer, F., & Landgraf, R. (2000). Brain oxytocin inhibits basal and stress-induced activity of the hypothalamo-pituitary-adrenal axis in male and female rats: Partial action within the paraventricular nucleus. *Journal of Neuroendocrinology*, *12*, 235-243. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2826.2000.00442.x>
- O'donovan, A., & Hughes, B. M. (2008). Access to social support in life and in the laboratory: Combined impact on cardiovascular reactivity to stress and state anxiety. *Journal of Health Psychology*, *13*(8), 1147-1156. <https://doi.org/10.1177/1359105308095968>

- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan Iii, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: from neurobiology to clinical practice. *Psychiatry (edgmont)*, 4(5), 35-40.
- Park, J., Kitayama, S., Karasawa, M., Curhan, K., Markus, H. R., Kawakami, N., & Ryff, C. D. (2013). Clarifying the links between social support and health: Culture, stress, and neuroticism matter. *Journal of health psychology*, 18(2), 226-235. <https://doi.org/10.1177/1359105312439731>
- Reblin, M., Uchino, B. N., & Smith, T. W. (2010). Provider and recipient factors that may moderate the effectiveness of received support: Examining the effects of relationship quality and expectations for support on behavioral and cardiovascular reactions. *Journal of behavioral medicine*, 33, 423-431. <https://doi.org/10.1007/s10865-010-9270-z>
- Reis, H.T. (1996). Social Support. En Manstead, A.S.R. & Hewstone, M. (Eds.), *The Blackwell Encyclopedia of Social Psychology* (pp. 608-609). Blackwell Reference Online. Blackwell Publishing
- Rivers, A. S., & Sanford, K. (2018). Negative relationship behavior is more important than positive: Correlates of outcomes during stressful life events. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 375–384. <https://doi.org/10.1037/fam0000389>
- Roberts, M. H., Klatzkin, R. R., & Mechlin, B. (2015). Social support attenuates physiological stress responses and experimental pain sensitivity to cold pressor pain. *Annals of Behavioral Medicine*, 49(4), 557-569. <https://doi.org/10.1007/s12160-015-9686-3>
- Robles, T. F., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2003). The physiology of marriage: Pathways to health. *Physiology & behavior*, 79(3), 409-416. [https://doi.org/10.1016/S0031-9384\(03\)00160-4](https://doi.org/10.1016/S0031-9384(03)00160-4)
- Ross, C. E., Mirowsky, J., & Goldsteen, K. (1990). The impact of the family on health: The decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 52(4), 1059-1078. <https://doi.org/10.2307/353319>
- Roy, M. P., Steptoe, A., & Kirschbaum, C. (1998). Life events and social support as moderators of individual differences in cardiovascular and cortisol reactivity. *Journal of personality and social psychology*, 75(5), 1273-1281. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.5.1273>
- Sambo, C. F., Howard, M., Kopelman, M., Williams, S., & Fotopoulou, A. (2010). Knowing you care: effects of perceived empathy and attachment style on pain perception. *PAIN®*, 151(3), 687-693. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.08.035>
- Samuel, L., Himmelfarb, C., Szklo, M., Seeman, T., Echeverría, S., & Roux, A. (2015). Social engagement and chronic disease risk behaviors: The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis. *Preventive medicine*, 71, 61-6. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.12.008>.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., & Shearin, E. N. (1986). Social support as an individual difference variable: Its stability, origins, and relational aspects. *Journal of Personality and Social psychology*, 50(4), 845-855. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.4.845>

- Seeman, T. E., & McEwen, B. S. (1996). Impact of social environment characteristics on neuroendocrine regulation. *Psychosomatic medicine*, *58*(5), 459-471. <https://doi.org/10.1097/00006842-199609000-00008>
- Sterling, P. & Eyer, J. (1988). Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology. En J. Fisher y J. Reason (Eds), *Handbook of Life Stress, Cognition, and Health* (pp. 629-649). John Wiley & Sons.
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International journal of psychology*, *42*(4), 243-252. <https://doi.org/10.1080/00207590701396641>
- Smith, T. W., Ruiz, J. M., & Uchino, B. N. (2004). Mental activation of supportive ties, hostility, and cardiovascular reactivity to laboratory stress in young men and women. *Health Psychology*, *23*(5), 476-485. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.5.476>
- Taylor, S. E., & Aspinwall, L. G. (1996). Mediating and Moderating Processes in Psychosocial Stress: Appraisal, Coping, Resistance, and Vulnerability. En H. Kaplan (Ed.), *Psychosocial Stress: Perspectives on Structure, Theory, Life Course, and Methods* (pp. 71-110). Academic Press.
- Taylor, S. E., Sherman, D. K., Kim, H. S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M. S. (2004). Culture and Social Support: Who Seeks It and Why? *Journal of Personality and Social Psychology*, *87*(3), 354-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.3.354>
- Taylor, S. E., Welch, W. T., Kim, H. S., & Sherman, D. K. (2007). Cultural differences in the impact of social support on psychological and biological stress responses. *Psychological science*, *18*(9), 831-837. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01987.x>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, *52*(2), 145-161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Trout, D. (1980). The role of social isolation in suicide. *Suicide & life-threatening behavior*, *10*(1), 10-23. <https://doi.org/10.1111/J.1943-278X.1980.TB00693.X>
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on psychological science*, *4*(3), 236-255. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>
- Uchino B.N. (2004). *Social support and physical health: Understanding the health consequences of our relationships*. Yale University Press.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., Malarkey, W., Glaser, R., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1995). Appraisal support predicts age-related differences in cardiovascular function in women. *Health Psychology*, *14*(6), 556-562. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.14.6.556>

- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological bulletin*, *119*(3), 488-531. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.119.3.488>
- Uchino, B. N., Cronan, S., Scott, E., Landvatter, J., & Papadakis, M. (2020). Social support and stress, depression, and cardiovascular disease. En P.D. Chantler & K.T. Larkin, (Eds.), *Cardiovascular implications of stress and depression* (pp. 211-223). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815015-3.00009-X>
- Uchino, B. N., & Garvey, T. S. (1997). The availability of social support reduces cardiovascular reactivity to acute psychological stress. *Journal of behavioral medicine*, *20*, 15-27. <https://doi.org/10.1023/A:1025583012283>
- Uchino, B. N., Trettevik, R., Kent de Grey, R. G., Cronan, S., Hogan, J., & Baucom, B. R. W. (2018). Social support, social integration, and inflammatory cytokines: A meta-analysis. *Health Psychology*, *37*(5), 462-471. <https://doi.org/10.1037/hea0000594>
- Uchino, B. N., & Way, B. M. (2017). Integrative pathways linking close family ties to health: A neurochemical perspective. *American Psychologist*, *72*(6), 590-600. <https://doi.org/10.1037/amp0000049>
- Umberson, D., Crosnoe, R., & Reczek, C. (2010). Social relationships and health behavior across the life course. *Annual review of sociology*, *36*, 139-157. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-070308-120011>
- Uno, D., Uchino, B. N., & Smith, T. W. (2002). Relationship quality moderates the effect of social support given by close friends on cardiovascular reactivity in women. *International journal of behavioral medicine*, *9*(3), 243-262. https://doi.org/10.1207/S15327558IJBM0903_06
- Uvnäs-Moberg, K. (2009). *Oxitocina: La hormona de la calma, el amor y la sanación* (2nda ed.). Ediciones Obelisco.
- Uvnäs-Moberg, K. (1998). Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology*, *23*(8), 819-835. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(98\)00056-0](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(98)00056-0)
- Vitalo, A., Fricchione, J., Casali, M., Berdichevsky, Y., Hoge, E. A., Rauch, S. L., ... & Levine, J. B. (2009). Nest making and oxytocin comparably promote wound healing in isolation reared rats. *PLoS One*, *4*(5), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005523>
- Waite, L. J. (1995). Does marriage matter?. *Demography*, *32*(4), 483-507. <https://doi.org/10.2307/2061670>
- Wortman, C. B., & Lehman, D. R. (1985). Reactions to victims of life crises: Support attempts that fail. *In Social support: Theory, research and applications* (pp. 463-489). Springer Netherlands.

- Wymbs, N. F., Orr, C., Albaugh, M. D., Althoff, R. R., O'Loughlin, K., Holbrook, H., Garavan, H., Montalvo-Ortiz, J. L., Mostofsky, S., Hudziak, J., & Kaufman, J. (2020). Social supports moderate the effects of child adversity on neural correlates of threat processing. *Child abuse & neglect*, *102*(104413), 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104413>
- Younger, J., Aron, A., Parke, S., Chatterjee, N., & Mackey, S. (2010). Viewing pictures of a romantic partner reduces experimental pain: involvement of neural reward systems. *PloS one*, *5*(10), 1-7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0013309>
- Zak, P. J., Kurzban, R., & Matzner, W. T. (2005). Oxytocin is associated with human trustworthiness. *Hormones and behavior*, *48*(5), 522-527. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2005.07.009>