

Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores.

e-ISSN: 3073-1143

García, O.

www.revistaaciencia.org

Centro de Estudios Científicos
y Desarrollo Académico

Recibido: 08/08/2024
Aceptado: 09/08/2024
Publicado: 13/09/2024



Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores.

Family orientation to promote mental well-being in older adults.

Omar García Villalobos ¹  

Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”

García, O. (2024). Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores. *ECiencia*, 1(7), 92-104. <https://doi.org/10.71022/layw5d10>

Resumen

Esta investigación aborda la influencia de la orientación familiar en la promoción del bienestar mental de los adultos mayores. El objetivo general fue analizar el papel de la familia en la salud mental de esta población y proponer estrategias basadas en evidencia para mejorar su cuidado emocional y psicológico. Se utilizó una metodología mixta, combinando encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas con 30 participantes atendidos en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor. Los resultados revelan que el apoyo emocional familiar constante mejora significativamente el bienestar mental, mientras que la falta de tiempo y recursos por parte de los cuidadores contribuye al deterioro emocional de los adultos mayores. Además, se destacó la efectividad de programas psicoeducativos y redes de apoyo para reducir el “burnout” en cuidadores y mejorar el cuidado. Las conclusiones subrayan la necesidad de capacitación continua y de fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario.

Palabras clave: adultos mayores; apoyo familiar; orientación familiar; salud mental.

Abstract

This research addresses the influence of family orientation in promoting the mental well-being of older adults. The general objective was to analyze the role of the family in the mental health of this population and propose evidence-based strategies to improve their emotional and psychological care. A mixed-methods approach was used, combining structured surveys and semi-structured interviews with 30 participants treated at the Comprehensive Care Hospital for Older Adults. The results reveal that consistent emotional support from family significantly improves mental well-being, while the lack of time and resources from caregivers contributes to the emotional deterioration of older adults. Additionally, the effectiveness of psychoeducational programs and support networks in reducing caregiver “burnout” and improving care was highlighted. The conclusions emphasize the need for continuous training and the strengthening of family and community support networks.

Keywords: family guidance; family support; mental health; older adults.

Introducción

El bienestar mental en los adultos mayores ha cobrado una importancia creciente en los últimos años debido al envejecimiento demográfico global. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024), se espera que para el año 2050 alrededor del 22% de la población mundial supere los 60 años, lo que plantea la necesidad urgente de abordar las problemáticas de salud mental asociadas con esta etapa de la vida. Entre los trastornos más frecuentes en los adultos mayores se encuentran la depresión, la ansiedad y el deterioro cognitivo, condiciones que afectan no solo al individuo, sino también a sus familias y a la sociedad en general (Beekman et al., 2002).

En este contexto, la orientación familiar es fundamental en la promoción del bienestar mental en las personas mayores. Las familias, al ser la principal red de apoyo de los individuos en esta etapa, pueden actuar como un factor protector frente al aislamiento, la soledad y el estrés, los cuales son comunes durante el envejecimiento. Diversos estudios han mostrado que la colaboración de la familia en el cuidado y acompañamiento de los adultos mayores contribuye significativamente a su estabilidad emocional, reduciendo el riesgo de trastornos mentales (Clemmensen, 2020; García et al., 2021; Noriega et al., 2005). Sin embargo, no todas las familias disponen de los recursos o el conocimiento necesario para ofrecer un apoyo eficaz.

Recibido: 08/08/2024

Aceptado: 09/08/2024

Publicado: 13/09/2024

www.revistaeciencia.org



La población mundial está envejeciendo, y este proceso conlleva numerosos obstáculos, siendo uno de los más críticos el aumento de los trastornos mentales en los adultos mayores. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2020), aproximadamente el 15% de los adultos mayores experimenta algún tipo de trastorno mental, siendo la depresión uno de los más prevalentes (Carpenter et al., 2022). Estos trastornos reducen significativamente la calidad de vida de quienes los padecen, e imponen una carga considerable sobre sus familias y los sistemas de salud. Entre los factores que contribuyen a este deterioro se encuentran el aislamiento social, la pérdida de seres queridos, la disminución de la movilidad y la aparición de enfermedades crónicas, lo cual incrementa la vulnerabilidad emocional y física en esta etapa de la vida (Galarreta y Palacios, 2024; García et al., 2021).

En este sentido, aunque la familia suele ser el primer recurso de apoyo para el adulto mayor, en muchas ocasiones no cuenta con los recursos formativos o emocionales suficientes para proporcionar el soporte necesario. Las familias, enfrentadas a la doble tarea de cuidar tanto de sus hijos como de sus padres mayores, suelen verse sometidas a niveles de estrés elevados, lo que puede afectar la calidad del cuidado que brindan (Zakrajsek y Schuster, 2024). A esta situación se suma la falta de políticas públicas que promuevan la capacitación de los familiares para gestionar adecuadamente los problemas de salud mental en el hogar (Noriega et al., 2005).

El deterioro de la salud mental en los adultos mayores tiene causas diversas. El aislamiento social, la disminución de las interacciones sociales y el sentimiento de soledad afectan profundamente el bienestar emocional de los adultos mayores, aumentando su vulnerabilidad a trastornos mentales como la depresión (Holt-Lunstad, 2021; Schutter et al., 2022). Además, la coexistencia de enfermedades crónicas y discapacidades físicas contribuye de manera significativa al deterioro mental, ya que las condiciones de salud física limitantes pueden generar frustración, desesperanza y una mayor dependencia (Naito et al., 2023). La pérdida de roles significativos, como el cese de la vida laboral, puede generar una sensación de falta de propósito, lo que agrava el riesgo de padecer depresión o ansiedad (Agyeman, 2021). Otro factor, es el duelo por la pérdida de seres queridos también constituye una causa importante, ya que la muerte de amigos o familiares cercanos provoca un impacto emocional considerable que exacerba los sentimientos de soledad y tristeza en los adultos mayores.

Los efectos de este deterioro en la salud mental son profundos y abarcan tanto el bienestar emocional como la salud física. La depresión, cuando no es tratada, puede generar un deterioro considerable en la calidad de vida de los adultos mayores, además de aumentar su dependencia de los servicios de salud. En casos más graves, puede llevar incluso al suicidio (APA, 2020). Por otro lado, los trastornos mentales tienden a agravar las condiciones médicas preexistentes, como las enfermedades cardíacas, lo que incrementa el riesgo de hospitalización y muerte prematura (Beekman et al., 2002). A nivel social, las familias que asumen el cuidado de un adulto mayor con problemas de salud mental enfrentan altos niveles de estrés. La falta de preparación para desempeñar este rol puede generar conflictos familiares, y los cuidadores pueden experimentar desgaste emocional o “burnout”, lo que afecta negativamente tanto a ellos como al adulto mayor que reciben su cuidado (Arévalos, 2022; Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019).

Ante este panorama, es necesario plantear una investigación que explore cómo la orientación familiar puede convertirse en una herramienta clave para promover el bienestar mental en los adultos mayores. El objetivo principal de esta investigación es analizar el papel que desempeña la familia en la salud mental de las personas mayores y proponer estrategias basadas en evidencia que permitan implementar programas de orientación familiar efectivos. En particular, se busca identificar los factores que más influyen en la salud mental de los adultos mayores dentro del ámbito familiar, explorar las percepciones y actitudes de las familias en torno a estos problemas, y evaluar la efectividad de los programas de orientación familiar ya existentes en la mejora del bienestar emocional de esta población.

A partir de estos objetivos, surgen varias preguntas de investigación: ¿Cuáles son los factores familiares que más influyen en el bienestar mental de los adultos mayores? ¿Cómo perciben las familias su rol en el apoyo emocional y psicológico de las personas mayores? ¿Qué programas de orientación familiar han demostrado ser efectivos para mejorar la salud mental en los adultos mayores? Y, finalmente, ¿qué estrategias pueden

implementarse para capacitar a las familias en el manejo adecuado de los problemas de salud mental en esta población?

Envejecimiento saludable y bienestar mental

El concepto de envejecimiento saludable se ha convertido en un pilar clave en la agenda de salud pública, especialmente en contextos donde el envejecimiento poblacional es más evidente. La OMS (2020) define el envejecimiento saludable como el proceso de mantener la funcionalidad física y mental en la vejez, de manera que las personas mayores puedan vivir de forma independiente y participar activamente en la sociedad. En este sentido, el bienestar mental es un componente crucial del envejecimiento saludable, ya que las condiciones como la depresión y la ansiedad no solo afectan la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también impactan su capacidad para realizar actividades diarias y mantenerse autónomos (Salazar et al., 2020).

El bienestar mental en la vejez depende de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Según Carr (2019), el envejecimiento exitoso incluye tres componentes interrelacionados: el bajo riesgo de enfermedades, el mantenimiento de la función cognitiva y física, y el compromiso activo con la vida. La salud mental se integra en estos tres componentes, ya que la depresión, el aislamiento social y los trastornos cognitivos pueden erosionar la capacidad de los adultos mayores para mantener su independencia y participar activamente en la sociedad (Leong et al., 2023; Rowe y Kahn, 1997).

Además, diversos estudios han demostrado que la pérdida de roles sociales significativos, como el empleo o el papel de cuidador en el hogar, puede afectar negativamente el bienestar mental en los adultos mayores (Bonsang et al., 2020). Esto indica que es necesario proporcionar un entorno de apoyo que les permita seguir desempeñando roles significativos, lo que a su vez puede prevenir o mitigar el impacto de los trastornos mentales. En este sentido, la familia y la comunidad juegan un papel central en la promoción del bienestar emocional a lo largo del proceso de envejecimiento (Buecker et al., 2023).

El rol de la familia en la salud mental de los adultos mayores

La familia es uno de los pilares fundamentales en el apoyo emocional y psicológico de los adultos mayores. Diversos estudios han evidenciado que el entorno familiar puede actuar como un factor protector frente a problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. Según Litwin et al. (2015) los adultos mayores que cuentan con fuertes redes de apoyo familiar presentan menores niveles de síntomas depresivos y mayor satisfacción con la vida. Este apoyo no solo se limita al cuidado físico, sino que también abarca el apoyo emocional y la facilitación de la participación social, elementos clave para mantener el bienestar mental (Ciano, 2023).

No obstante, la calidad del apoyo familiar varía dependiendo de múltiples factores, incluyendo la estructura familiar, la disponibilidad de tiempo y recursos, y el nivel de capacitación de los familiares para abordar problemas de salud mental. Según Siqueira et al. (2023), muchas familias no se encuentran suficientemente preparadas para enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos que supone el envejecimiento de sus seres queridos. Este déficit puede aumentar los niveles de estrés dentro del núcleo familiar y reducir la efectividad del apoyo que reciben los adultos mayores. En este sentido, la falta de conocimiento sobre cómo manejar síntomas de depresión o ansiedad en la vejez puede generar conflictos familiares y reducir la calidad de vida tanto del adulto mayor como del cuidador principal.

Por otro lado, el fenómeno del “burnout” del cuidador es una preocupación importante. Gaugler et al. (2002) destacan que los familiares que actúan como cuidadores primarios, especialmente aquellos que brindan cuidados intensivos a adultos mayores con enfermedades crónicas o discapacidades, tienen un riesgo elevado de experimentar estrés crónico y desgaste emocional. Este “burnout” no solo afecta la salud mental del cuidador, sino que también puede disminuir la calidad del cuidado proporcionado, exacerbando los problemas de salud mental del adulto mayor (Arouca et al., 2022)). Por ello, es fundamental capacitar a las familias para que adquieran las herramientas necesarias que les permitan cuidar de sus seres queridos sin comprometer su propia salud mental.

Enfoques psicoeducativos para la orientación familiar

La orientación familiar psicoeducativa se ha demostrado como una intervención eficaz para mejorar el bienestar mental de los adultos mayores y reducir el estrés familiar. La psicoeducación tiene como objetivo brindar a las familias el conocimiento y las habilidades necesarias para gestionar de manera efectiva los problemas de salud mental dentro del hogar. Diversos estudios han mostrado que la intervención psicoeducativa mejora la comprensión de los familiares sobre los trastornos mentales y proporciona estrategias prácticas para enfrentar las situaciones cotidianas que afectan a los adultos mayores (López y Pérez, 2021).

Una de las áreas clave de la psicoeducación es la formación en comunicación efectiva. Según Carr (2019) la falta de comunicación clara entre el adulto mayor y sus familiares puede agravar los problemas de salud mental, creando malentendidos y aumentando los niveles de frustración tanto para el adulto mayor como para el cuidador. Los programas psicoeducativos que enseñan técnicas de comunicación asertiva y estrategias para la resolución de conflictos pueden reducir el estrés familiar y mejorar el bienestar mental de todos los involucrados (Delfín et al., 2023).

Además, la orientación familiar debe incluir un enfoque en la prevención del “burnout” del cuidador. Losada et al. (2015) señalan que es crucial enseñar a los cuidadores a identificar los signos tempranos de estrés y a implementar estrategias de autocuidado. Programas que incluyen apoyo emocional para los cuidadores y fomentan la creación de redes de apoyo entre pares han demostrado ser efectivos para reducir el “burnout” y mejorar la calidad del cuidado (Losada et al., 2015).

Finalmente, la orientación familiar debe promover la creación de entornos propicios para la participación social de los adultos mayores. Según Holt-Lunstad et al. (2021), la participación social activa está fuertemente relacionada con menores niveles de depresión y ansiedad en la vejez. La orientación familiar puede ayudar a los familiares a fomentar la participación de los adultos mayores en actividades significativas, lo que contribuye a su bienestar emocional y les permite mantener roles activos dentro de la comunidad (Holt-Lunstad et al., 2020).

Materiales y métodos

A lo largo de este capítulo, se detallan los aspectos metodológicos esenciales que guiaron la investigación, incluidos los criterios para la selección de los participantes, las herramientas y técnicas de recolección de datos, el marco institucional de apoyo y los principios éticos observados. El enfoque metodológico fue diseñado para garantizar el rigor científico del estudio y la relevancia de los resultados obtenidos.

En cuanto al enfoque, se adoptó un diseño mixto que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas. Este diseño respondió a la necesidad de integrar una comprensión detallada de las experiencias de los adultos mayores y sus familias con mediciones objetivas que permitan evaluar la efectividad de las intervenciones en salud mental. Según Hernández et al. (2016), los estudios de enfoque mixto facilitan la obtención de datos medibles, mientras que también permiten profundizar en los fenómenos de interés desde una perspectiva más subjetiva. Esta metodología resultó especialmente útil para abordar tanto los aspectos psicológicos como sociales que rodean la salud mental en la vejez.

El tipo de investigación se caracterizó por ser tanto descriptivo como exploratorio. Desde un enfoque descriptivo, se buscó definir las principales características sociodemográficas, psicológicas y sociales de los adultos mayores atendidos en el hospital. Esta información sirvió de base para contextualizar el estado de salud mental de la población estudiada y los factores familiares que influyen en su bienestar. Paralelamente, la investigación exploratoria tuvo como fin analizar la efectividad de las estrategias de orientación familiar implementadas, permitiendo identificar aquellos elementos que podrían ser claves para mejorar la salud mental de esta población.

Para la selección de los participantes, se establecieron criterios específicos que garantizaran la representatividad del estudio. Se incluyeron adultos mayores de 65 años que estuvieran recibiendo atención médica en el hospital, asegurando que la muestra reflejara las características propias de la población objetivo. Además, se consideraron familiares o cuidadores que mantenían contacto frecuente con los adultos mayores,

lo cual permitió recoger información directa sobre el entorno familiar. Por razones metodológicas, se excluyeron adultos mayores con discapacidades severas que pudieran limitar su participación en el estudio, así como personas menores de 65 años, ya que no pertenecían al grupo etario de interés.

La población analizada incluyó tanto a los adultos mayores que reciben atención en el hospital como a sus familiares o cuidadores directos. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 30 participantes en total: 20 adultos mayores y 10 familiares o cuidadores. Este tamaño de muestra permitió alcanzar una saturación adecuada de los datos cualitativos, asegurando que se cubrieran todas las temáticas relevantes dentro de las entrevistas y encuestas aplicadas.

La recolección de datos se realizó utilizando una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas. Se aplicaron encuestas estructuradas, utilizando instrumentos validados como el Inventario de Depresión Geriátrica (GDS) y la Escala de Apoyo Social Percibido. Estos instrumentos permitieron evaluar, de manera fiable, los niveles de depresión, ansiedad y la percepción del apoyo familiar. Complementariamente, se realizaron entrevistas semiestructuradas a un subgrupo de participantes para profundizar en las experiencias personales y los vínculos familiares en relación con la salud mental. Esta aproximación cualitativa permitió obtener datos detallados y contextualizados que complementaron las evaluaciones cuantitativas.

El marco institucional que sustentó el estudio incluyó la colaboración activa del personal médico y de enfermería del hospital, quienes facilitaron la identificación de los participantes y proporcionaron el apoyo necesario para la ejecución del estudio. Asimismo, se trabajó de manera conjunta con grupos de apoyo comunitario y profesionales de la salud mental, asegurando que el estudio estuviera contextualizado adecuadamente dentro de las dinámicas de la atención a los adultos mayores en este entorno hospitalario.

El proceso metodológico se estructuró en varias fases que aseguraron tanto la eficiencia en la recolección de datos como la solidez en el análisis de estos. En la primera fase, se coordinó la identificación de los participantes en colaboración con el equipo médico del hospital. Posteriormente, se realizaron las encuestas para recolectar datos cuantitativos sobre el estado de salud mental y el apoyo familiar. Finalmente, se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas que permitieron profundizar en los aspectos más subjetivos y emocionales de la experiencia de los adultos mayores. Los datos cuantitativos se analizaron utilizando el software SPSS, mientras que el análisis de las entrevistas se realizó mediante una metodología de análisis temático, que permitió identificar patrones recurrentes en las narrativas de los participantes.

Los indicadores utilizados en el análisis abarcaron tanto dimensiones de salud mental como de apoyo familiar. En cuanto a la salud mental, se evaluaron los niveles de depresión, ansiedad, estrés y bienestar emocional de los participantes. En relación con el apoyo familiar, se analizaron la frecuencia de interacciones sociales, la calidad del apoyo emocional y físico proporcionado por los familiares y la participación en actividades familiares. Finalmente, se incluyeron variables sociodemográficas, tales como edad, género y estado civil, para explorar posibles diferencias y correlaciones en los resultados obtenidos.

En todo momento, se tuvieron en cuenta consideraciones éticas para asegurar el respeto y bienestar de los participantes. A cada uno de ellos se le explicó detalladamente el propósito del estudio, asegurando que comprendieran plenamente el alcance y los posibles riesgos antes de proceder con su participación. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, garantizando también la confidencialidad de los datos personales y clínicos mediante el anonimato de la información. Además, se ofreció apoyo psicológico durante la recolección de datos, para atender cualquier posible malestar emocional que pudiera surgir durante las entrevistas o encuestas.

Resultados

Resultados del cuestionario

La distribución etaria de los adultos mayores atendidos en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor mostró una representación equitativa en cuatro grupos de edad: 65-69 años, 70-74 años, 75-79 años y 80 o más años, con una frecuencia del 25% para cada rango. Esto asegura que la muestra sea representativa de los

diferentes grupos etarios dentro de la población hospitalaria, permitiendo una evaluación integral de las necesidades y experiencias de cuidado relacionadas con la edad. Además, la diversidad en los rangos etarios facilita la comparación entre las distintas etapas del envejecimiento y su impacto en el bienestar emocional y la percepción del apoyo social, proporcionando una base sólida para desarrollar intervenciones adaptadas a cada subgrupo de edad en el hospital.

La distribución por género, se observó una paridad perfecta entre hombres y mujeres, con un 50% de participación para cada sexo. Esta equidad garantiza un análisis equilibrado de las experiencias y necesidades de los adultos mayores atendidos en el hospital, permitiendo explorar cómo las diferencias de género influyen en la percepción de la salud mental y el acceso al apoyo familiar. Es importante destacar que la representación equitativa de género en la muestra resulta esencial, dado que hombres y mujeres pueden enfrentar desafíos distintos en su proceso de envejecimiento, influenciados por factores como los roles tradicionales y las redes de apoyo disponibles en el entorno hospitalario.

El reparto del estado civil reflejó una diversidad significativa entre los adultos mayores del hospital. El 35% de los pacientes estaban casados, otro 35% viudos, y el 30% solteros. Esta variedad es relevante, ya que permite explorar cómo las diferentes situaciones personales influyen en el acceso al apoyo emocional y social en el contexto hospitalario. Mientras que los adultos mayores casados pueden contar con el apoyo de su pareja, aquellos que son solteros o viudos podrían enfrentarse a mayores desafíos en términos de soledad y falta de respaldo inmediato. De este modo, la representatividad equitativa de cada grupo garantiza que los resultados capturen adecuadamente las diferencias en las experiencias de envejecimiento según el estado civil.

Con respecto a los indicadores de bienestar emocional, los resultados revelaron que el 35% de los adultos mayores atendidos en el hospital reportó sentirse triste o deprimido “a veces”, representando el grupo mayoritario. Esto sugiere que, aunque la tristeza no es constante, es una experiencia recurrente en esta población. Sin embargo, un 25% indicó sentirse “siempre” triste o deprimido, lo que resalta la necesidad de intervenciones más intensivas y sostenidas para este grupo que enfrenta un estado emocional crónicamente negativo. Por el contrario, un 15% mencionó “nunca” sentirse triste y un 25% reportó “rara vez” experimentar esta emoción, lo que sugiere que una parte considerable de los adultos mayores atendidos en el hospital mantiene un bienestar emocional relativamente estable. Esta variabilidad en las respuestas subraya la importancia de adaptar las intervenciones en salud mental según las necesidades específicas de cada paciente.

Por otro lado, la falta de energía o motivación para realizar actividades diarias fue reportada “a veces” por el 40% de los pacientes, lo que indica que esta sensación es intermitente pero significativa para una parte importante de los adultos mayores del hospital. Además, un 15% expresó sentirse “siempre” sin energía, lo que podría estar asociado a un mayor riesgo de aislamiento social y depresión. En contraste, un 10% mencionó “nunca” experimentar falta de motivación, y un 35% dijo que esto ocurre “rara vez”. Estos resultados evidencian la necesidad de implementar programas personalizados que fomenten la activación física y emocional, particularmente en aquellos pacientes que manifiestan fatiga con mayor frecuencia.

En cuanto a los sentimientos de ansiedad, los resultados indicaron que el 35% de los adultos mayores atendidos en el hospital se siente nervioso o ansioso “a veces”, mientras que otro 35% lo experimenta “rara vez”. Este equilibrio sugiere que, aunque la ansiedad no es constante para la mayoría, sigue siendo una preocupación recurrente. Sin embargo, un 25% reportó sentirse “siempre” ansioso, lo cual podría reflejar ansiedad crónica, posiblemente vinculada a problemas de salud o al ambiente hospitalario. Solo un 5% indicó “nunca” haber experimentado ansiedad. Esta distribución de respuestas resalta la importancia de desarrollar estrategias específicas para el manejo del estrés y la ansiedad, adaptadas tanto a los pacientes que presentan episodios ocasionales como a aquellos con síntomas más persistentes.

Los trastornos del sueño también fueron un problema común entre los pacientes del hospital, con un 55% reportando tener problemas para dormir “a veces”, lo que sugiere que estos trastornos afectan a más de la mitad de la muestra de manera intermitente. Un 25% de los adultos mayores señaló que “siempre” tiene dificultades para conciliar el sueño o mantenerse dormido, lo que puede estar relacionado con insomnio crónico o condiciones de salud subyacentes. En contraste, solo un 15% indicó “nunca” tener problemas de sueño y un

5% reportó que esto ocurre “rara vez”. La prevalencia de trastornos del sueño en esta población subraya la importancia de implementar programas que mejoren la calidad del sueño, tales como intervenciones de higiene del sueño y tratamientos específicos para el insomnio en el contexto hospitalario.

La incapacidad para disfrutar de actividades que antes eran placenteras fue reportada por el 30% de los adultos mayores atendidos en el hospital, quienes indicaron sentirse “siempre” incapaces de disfrutar de estas actividades, lo que podría ser un síntoma de anhedonia relacionada con la depresión. Otro 30% señaló que esta sensación ocurre “a veces”, lo que indica una disminución intermitente en la capacidad de disfrute. En contraste, un 15% mencionó “nunca” haber experimentado esta sensación y un 25% “rara vez”. Esta variabilidad en las respuestas refleja la importancia de ofrecer intervenciones psicosociales personalizadas, dirigidas a aquellos pacientes que experimentan anhedonia frecuente, para reactivar el interés por las actividades diarias.

En cuanto al apoyo emocional recibido de la familia, un 35% de los adultos mayores indicó que “siempre” recibe apoyo emocional, lo que es indicativo de redes familiares estables en este grupo de pacientes. Sin embargo, un 40% reportó que recibe apoyo “a veces”, lo que sugiere que la constancia en el respaldo emocional puede ser inestable. Un 20% mencionó recibir apoyo “rara vez” y un 5% señaló “nunca” recibirlo, lo que pone de manifiesto una preocupación en cuanto a la falta de apoyo emocional en una parte significativa de los adultos mayores atendidos en el hospital. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer las redes familiares y complementarlas con recursos de apoyo emocional dentro del hospital para quienes carecen de un entorno familiar cercano.

En lo que respecta a la asistencia familiar en actividades cotidianas, como la realización de compras o tareas domésticas, un 50% de los adultos mayores indicó recibir ayuda “a veces”, lo que sugiere que este tipo de asistencia no es constante. Un 15% reportó recibir ayuda “siempre”, mientras que un 20% indicó recibir apoyo “rara vez” y un 15% “nunca”. Esta disparidad en el nivel de asistencia pone de relieve la necesidad de diseñar programas hospitalarios que promuevan una mayor implicación familiar y comunitaria, asegurando que aquellos adultos mayores que no cuentan con suficiente apoyo reciban la ayuda necesaria para mantener su autonomía y bienestar.

Por último, la percepción de sentirse valorado por amigos y familiares mostró que el 40% de los adultos mayores atendidos en el hospital se siente “siempre” valorado, mientras que otro 40% lo experimenta “a veces”. Sin embargo, un 10% reportó “nunca” sentirse valorado, y otro 10% señaló que esto ocurre “rara vez”. Esta polarización sugiere que una parte importante de los pacientes enfrenta carencias en cuanto a sentirse apreciados, lo que puede influir negativamente en su bienestar emocional. Por lo tanto, es fundamental promover una comunicación más abierta y empática dentro de las familias y la comunidad hospitalaria, para mejorar la percepción de aprecio y pertenencia de estos adultos mayores.

Respuestas cualitativas del cuestionario

Las respuestas a las preguntas 17, 18 y 19 del cuestionario proporcionan información valiosa sobre la percepción de los adultos mayores en relación con el cuidado que reciben, el apoyo adicional que necesitan y las actividades que prefieren para mejorar su bienestar emocional y social.

Calidad del cuidado familiar (pregunta 17)

En cuanto a la calidad del cuidado familiar, la mayoría de los adultos mayores consideran que el cuidado que reciben es “adecuado” o “bueno”. Sin embargo, varios participantes mencionan que sus familiares, aunque atentos, a menudo están ocupados, lo que limita el tiempo y la atención que pueden brindar. Además, algunos expresan la necesidad de una atención más personalizada y mayor compañía, especialmente aquellos que se sienten solos o no suficientemente apoyados. Esto sugiere que, aunque la atención física es generalmente satisfactoria, hay margen de mejora en términos de apoyo emocional y presencia constante.

Necesidades de apoyo adicional (pregunta 18)

En relación con el apoyo adicional deseado, los adultos mayores destacan principalmente la necesidad de mayor apoyo emocional y social. Muchos desean más interacciones significativas con sus familiares y visitas

más frecuentes. También hay una demanda considerable de apoyo práctico, como ayuda con las tareas domésticas y el transporte. Algunos encuestados expresan interés en recibir más apoyo comunitario, como visitas de voluntarios y participación en actividades organizadas por la comunidad. Estas respuestas indican que tanto el apoyo emocional como el práctico son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Actividades para el bienestar emocional y social (pregunta 19)

Respecto a las actividades preferidas para mejorar el bienestar emocional y social, los adultos mayores muestran interés en actividades recreativas y culturales, como talleres de arte, clases de cocina, y excursiones. Además, muchos desean participar en actividades físicas, como caminatas y clases de yoga, que les permitan mantenerse activos y socializar. Algunos también mencionan el deseo de unirse a grupos de apoyo o actividades religiosas, lo que resalta la importancia de la comunidad y la espiritualidad en su bienestar emocional.

Las respuestas reflejan una necesidad clara de fortalecer tanto el apoyo emocional como el apoyo práctico para los adultos mayores. Asimismo, muestran un interés significativo en actividades comunitarias que fomenten la socialización y el bienestar físico y emocional. Estos hallazgos sugieren que una estrategia de orientación familiar que promueva la participación en actividades comunitarias y ofrezca un mayor apoyo emocional y práctico podría mejorar significativamente la salud mental y el bienestar de los adultos mayores en Los Algodones.

Entrevistas realizadas a los adultos mayores

Las respuestas obtenidas de las entrevistas con los 20 adultos mayores atendidos en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor revelan una diversidad considerable de experiencias emocionales y dificultades relacionadas con su salud mental y bienestar general. En términos de estabilidad emocional, se evidenció que la mayoría de los pacientes ha experimentado fluctuaciones notables. Algunos adultos mayores refirieron sentirse en un estado emocional relativamente estable, mientras que otros manifestaron la presencia de síntomas persistentes como soledad, ansiedad y tristeza. Estos cambios en el estado emocional parecen estar íntimamente relacionados con factores como la disminución de la interacción social, el deterioro de la salud física y la pérdida de seres queridos. Aquellos que mantienen rutinas regulares, como la participación en actividades físicas leves (ej. caminatas), lectura o prácticas de relajación y meditación, tienden a reportar un mejor equilibrio emocional, sugiriendo que el establecimiento de hábitos puede tener un impacto positivo en su bienestar.

Con respecto al apoyo emocional y social, las respuestas de los pacientes indican una marcada dependencia de las redes familiares y de los recursos del hospital. Muchos de los adultos mayores destacaron el impacto positivo de las visitas regulares de familiares y amigos, así como el soporte brindado por el personal de salud. Sin embargo, se detectó que este apoyo puede ser inconsistente, particularmente en aquellos pacientes cuyos familiares viven lejos o no cuentan con el tiempo suficiente para brindar un acompañamiento constante. Esta falta de interacción regular y apoyo emocional inestable puede exacerbar los sentimientos de aislamiento y abandono, lo que subraya la necesidad de reforzar las intervenciones comunitarias y familiares, así como las redes de apoyo dentro del hospital, con el fin de garantizar una atención más continua y efectiva.

Los testimonios sobre el apoyo recibido aportan información relevante sobre cómo los adultos mayores perciben su entorno de cuidado. Aquellos que informaron experiencias positivas refirieron momentos específicos en los que tanto los familiares como el equipo médico se mostraron proactivos en su bienestar, ayudándolos en tareas diarias, organizando visitas o brindando acompañamiento en momentos críticos, como durante hospitalizaciones o crisis médicas. En contraposición, los pacientes que se sintieron desatendidos mencionaron incidentes en los que no recibieron visitas en fechas importantes o en los que no obtuvieron la atención esperada ante eventos médicos agudos. Esto pone de manifiesto la importancia de la presencia tanto física como emocional, en la atención integral de los adultos mayores, lo cual es crucial para su bienestar psicosocial.

En cuanto a las necesidades percibidas en relación con los servicios y recursos del hospital, los pacientes expresaron un interés significativo en participar de actividades recreativas y disponer de servicios

complementarios. Las sugerencias incluyeron la implementación de centros de día para promover la socialización, clases de ejercicio adaptado, talleres de arte y manualidades, así como una mejora en los servicios de transporte para facilitar la movilidad y participación en actividades. Estos comentarios evidencian una demanda de intervenciones que vayan más allá de la atención médica estándar, promoviendo entornos que favorezcan no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y social de los pacientes. Facilitar el acceso a estas actividades podría contribuir a mitigar el aislamiento social y promover un envejecimiento saludable y activo dentro del ámbito hospitalario, mejorando la calidad de vida global de los adultos mayores atendidos.

Entrevistas realizadas a los cuidadores de adultos mayores

Las entrevistas realizadas a los cuidadores de adultos mayores atendidos en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor revelaron que, si bien el cuidado de sus familiares es considerado una experiencia enriquecedora y gratificante, también representa una carga emocional y física significativa. La mayoría de los cuidadores expresó dificultades para equilibrar el tiempo entre sus responsabilidades laborales, personales y las necesidades del adulto mayor a su cargo. A esto se suma la percepción generalizada de falta de habilidades técnicas para manejar adecuadamente las demandas médicas y emocionales que estos pacientes requieren. Esta falta de preparación formal agrava la carga del cuidador, resaltando la necesidad de capacitación específica y recursos de apoyo orientados a mejorar las competencias en el manejo integral del adulto mayor.

En lo que respecta al apoyo recibido, los cuidadores informaron que el respaldo familiar y comunitario es limitado y varía considerablemente. Algunos cuidadores mencionaron recibir asistencia de familiares cercanos o vecinos, mientras que otros dependen principalmente de apoyo moral o financiero, sin contar con una red de apoyo más estructurada. Esta situación genera una sensación de agotamiento y aislamiento en muchos cuidadores, que manifestaron sentirse abrumados por la magnitud de sus responsabilidades. La falta de una red de apoyo sólida plantea una brecha significativa en el sistema de cuidado, sugiriendo la necesidad de fortalecer redes comunitarias y desarrollar programas formales de apoyo para los cuidadores, que podrían incluir intervenciones de alivio temporal o programas de asistencia domiciliaria.

Los cuidadores también resaltaron las necesidades de salud mental y emocional de los adultos mayores bajo su cuidado. En su mayoría, coincidieron en que actividades sociales regulares, junto con la interacción emocional constante, son esenciales para mantener a los adultos mayores activos y conectados, lo que contribuye directamente a su bienestar emocional. Los familiares sugieren que la participación en grupos de actividades, tanto recreativas como cognitivas, podría tener un impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores. Asimismo, destacan la importancia de mantener una rutina diaria estable y de que los adultos mayores se sientan escuchados y valorados. Estos comentarios refuerzan la idea de que la familia puede desempeñar un papel clave en la organización de actividades que promuevan tanto la interacción social como la estimulación cognitiva de sus familiares.

Finalmente, en cuanto al involucramiento de la comunidad, los cuidadores expresaron un deseo significativo de que se incrementen las iniciativas comunitarias destinadas a brindar apoyo tanto a los adultos mayores como a sus cuidadores. Entre las propuestas, los entrevistados sugirieron la creación de centros de día, grupos de apoyo específicos para cuidadores, y la organización de actividades recreativas y educativas regulares para los adultos mayores. Estas recomendaciones subrayan la necesidad de desarrollar programas comunitarios estructurados que no solo promuevan la salud mental y emocional de los adultos mayores, sino que también proporcionen un apoyo crucial a los cuidadores, aliviando la carga que actualmente enfrentan y mejorando la calidad del cuidado que pueden brindar a sus familiares.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio destacan la complejidad de los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores atendidos en el Hospital de Atención Integral al Adulto Mayor, así como la importancia del rol que desempeñan tanto los cuidadores como las familias en este proceso. En cuanto al bienestar emocional, la investigación señala que los adultos mayores experimentan variaciones notables en su estado

emocional, lo cual coincide con estudios previos que subrayan el impacto que la soledad, el deterioro físico y la pérdida de seres queridos tienen sobre la salud mental de este grupo (García et al., 2021). Sin embargo, es importante resaltar que aquellos adultos mayores que mantienen rutinas regulares, como actividades físicas o recreativas, muestran una mejor estabilidad emocional. Esto está en consonancia con investigaciones que indican que un envejecimiento activo, con participación en actividades físicas y cognitivas, promueve el bienestar mental y reduce el riesgo de depresión y ansiedad (Rowe y Kahn, 1997; Carr, 2019).

A pesar de esto, los resultados también muestran que muchos adultos mayores enfrentan una falta de apoyo emocional constante, especialmente aquellos cuyos familiares no pueden brindarles atención regular debido a limitaciones de tiempo o distancia. Esta inconsistencia en el apoyo puede aumentar los sentimientos de aislamiento y abandono, lo que contrasta con la evidencia que destaca la importancia de contar con redes de apoyo sólidas para el bienestar psicológico de los adultos mayores (Litwin et al., 2015). Aunque en teoría la familia se considera una fuente principal de apoyo emocional, en la práctica, la falta de tiempo y recursos debilita este papel, revelando una discrepancia entre la teoría y la realidad cotidiana de muchas familias. Esto pone de relieve la necesidad de desarrollar programas comunitarios o institucionales que complementen el apoyo familiar, como la creación de centros de día y redes de voluntariado, que brinden acompañamiento y oportunidades de socialización de forma regular (Bonsang et al., 2020).

En cuanto a los cuidadores, el estudio pone en evidencia la gran carga emocional y física que enfrentan, la cual se ve exacerbada por la falta de capacitación y apoyo adecuado. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones que señalan el alto riesgo de “burnout” entre los cuidadores de adultos mayores, especialmente aquellos que cuidan a personas con enfermedades crónicas o discapacidades (Gaugler et al., 2002). El desgaste emocional de los cuidadores no solo impacta negativamente su propia salud mental, sino que también puede afectar la calidad del cuidado que proporcionan, lo que a su vez incrementa el riesgo de deterioro en la salud mental de los adultos mayores. La literatura sugiere que las intervenciones psicoeducativas para los cuidadores son fundamentales, ya que les proporcionan herramientas para gestionar el estrés y mejorar la atención que ofrecen (Losada et al., 2015). Sin embargo, los resultados del estudio indican que tales programas no están suficientemente disponibles, lo que revela una importante brecha en los sistemas de apoyo actuales.

Además, los cuidadores entrevistados señalaron la necesidad de una mayor participación comunitaria para aliviar la carga que enfrentan. Este hallazgo es consistente con teorías que subrayan la importancia de la comunidad en la atención integral de los adultos mayores, no solo en términos de apoyo físico, sino también como un recurso clave para fomentar el bienestar emocional (Holt-Lunstad et al., 2021). Sin embargo, los resultados también sugieren que, en muchos casos, las iniciativas comunitarias no son lo suficientemente sólidas o están mal implementadas, lo que limita su efectividad. Esto resalta la urgencia de fortalecer políticas públicas que promuevan la inclusión de los adultos mayores en actividades comunitarias significativas, como talleres, clases de ejercicio adaptado y programas de socialización, los cuales tienen un impacto positivo en su salud mental y bienestar general.

La brecha entre la teoría y la práctica en la atención a los adultos mayores es evidente al comparar las necesidades percibidas por los pacientes y los cuidadores con las estrategias de apoyo existentes. A pesar de que la literatura resalta la importancia del apoyo emocional y la participación social para un envejecimiento saludable (OMS, 2020; Buecker et al., 2023), los resultados del estudio muestran que tanto los adultos mayores como sus cuidadores carecen de acceso a recursos que faciliten estos tipos de apoyo. La falta de participación en actividades recreativas y la ausencia de una red de apoyo comunitaria sólida se mencionan como barreras importantes que limitan el bienestar de los adultos mayores. Esto sugiere que, aunque teóricamente se entiende la importancia de la interacción social, estos aspectos no están suficientemente integrados en la atención diaria que reciben los adultos mayores tanto en los entornos hospitalarios como familiares.

Los resultados subrayan la necesidad de proporcionar una mejor capacitación y apoyo a los familiares en su rol de cuidadores. Aunque la familia se percibe como un factor protector clave para la salud mental de los adultos mayores, los datos sugieren que muchos familiares no se sienten adecuadamente preparados para abordar los aspectos emocionales y psicológicos del envejecimiento. Esto coincide con estudios que indican que la falta de formación y recursos adecuados es una barrera significativa para ofrecer un cuidado eficaz

(Siqueira et al., 2023). La implementación de programas de orientación familiar que incluyan componentes psicoeducativos podría mejorar tanto la calidad del cuidado como reducir el estrés entre los cuidadores, lo que en última instancia beneficiaría la salud mental de los adultos mayores.

Conclusiones

Los factores familiares que más influyen en el bienestar mental de los adultos mayores incluyen la calidad del apoyo emocional, la consistencia en la atención, y la participación en las actividades diarias de los mayores. Los adultos mayores que reciben un apoyo familiar constante y de calidad tienden a experimentar menos sentimientos de soledad y aislamiento, lo que contribuye a un mejor estado emocional. Además, la cercanía familiar y el involucramiento en la toma de decisiones relacionadas con su salud y cuidado fortalecen su sensación de autonomía y seguridad. Por otro lado, la falta de tiempo y recursos por parte de las familias para brindar un acompañamiento continuo puede agravar los síntomas de depresión y ansiedad en esta población, subrayando la importancia del apoyo familiar en el bienestar mental de los adultos mayores.

Las familias tienden a percibir su rol en el apoyo emocional y psicológico de los adultos mayores como crucial, pero también desafiante. Aunque la mayoría de los familiares entrevistados reconoce la importancia de su participación en la salud mental de sus seres queridos, muchos manifiestan sentirse sobrecargados debido a la falta de tiempo, capacitación y recursos. Los familiares son conscientes de que su presencia emocional es clave para mitigar los sentimientos de soledad y abandono en los adultos mayores, pero la falta de preparación para manejar los aspectos psicológicos del envejecimiento a menudo genera frustración y estrés, afectando tanto su bienestar como la calidad del apoyo que pueden ofrecer. Esta percepción subraya la necesidad de mayor formación y apoyo institucional para que las familias puedan desempeñar su rol de manera efectiva.

Los programas de orientación familiar que han demostrado ser efectivos para mejorar la salud mental en los adultos mayores son aquellos que integran componentes psicoeducativos y de apoyo emocional tanto para los cuidadores como para los propios adultos mayores. Intervenciones que proporcionan formación en el manejo del estrés, estrategias de comunicación asertiva y herramientas para lidiar con síntomas depresivos o ansiosos han mostrado una mejora significativa en el bienestar de los adultos mayores y en la reducción del “burnout” de los cuidadores. Además, programas que fomentan la participación activa de las familias en actividades sociales y recreativas de los mayores, así como en la toma de decisiones sobre su cuidado, han sido particularmente exitosos en fortalecer el vínculo familiar y mejorar el estado emocional de los adultos mayores.

Las estrategias más efectivas para capacitar a las familias en el manejo de problemas de salud mental en los adultos mayores deben centrarse en la formación continua y el acceso a recursos específicos. Es fundamental implementar programas de orientación que incluyan formación sobre trastornos mentales comunes en la vejez, técnicas de manejo del estrés y autocuidado para los cuidadores, así como estrategias de comunicación para apoyar emocionalmente a los adultos mayores. Además, la creación de redes de apoyo entre familias que enfrentan situaciones similares, así como la colaboración con profesionales de salud mental, puede proporcionar un soporte invaluable. Estas estrategias, combinadas con un enfoque preventivo, permitirán a las familias estar mejor preparadas para enfrentar los desafíos psicológicos del envejecimiento y ofrecer un apoyo más eficaz y comprensivo.

Referencias bibliográficas

- Agyeman, M. T. (2021). *Assessing the Impact of Retirement Experience on the Psychological and Social Well-Being of Retirees in the Techiman Municipality* [Thesis, University of Cape Coast]. <http://ir.ucc.edu.gh/jspui/handle/123456789/6802>
- Arévalos, D. H. (2022). Soledad, vejez y muerte en tiempos de pandemia: Una lectura desde la sociología de Norbert Elias. En *Tiempos de cambio: Diálogos desde Norbert Elias*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/202609>
- Arouca, J. M., de Oliveira, D. M., Lima, A. A., Andrade, Á. F., Dantas, B. A., Nunes, F. A., Parreira, F. R., y de Vasconcelos, G. (2022). *Quality of Life in Community-Dwelling Older People with Functional and*

- Nutritional Impairment and Depressive Symptoms: A Comparative Cross-Sectional Study in Brazil and Portugal. *Geriatrics*, 7(5), Article 5. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7050096>
- Beekman, A. T. F., Geerlings, S. W., Deeg, D. J. H., Smit, J. H., Schoevers, R. S., de Beurs, E., Braam, A. W., Penninx, B. W. J. H., y van Tilburg, W. (2002). The Natural History of Late-Life Depression: A 6-Year Prospective Study in the Community. *Archives of General Psychiatry*, 59(7), 605–611. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.7.605>
- Bonsang, E., Garrouste, C., y Perdrix, E. (2020). Retirement and Well-Being. En K. F. Zimmermann (Ed.), *Handbook of Labor, Human Resources and Population Economics* (pp. 1–14). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-57365-6_391-1
- Buecker, S., Luhmann, M., Haehner, P., Bühler, J., Dapp, L., Luciano, E., y Orth, U. (2023). El desarrollo del bienestar subjetivo a lo largo de la vida: Una revisión metaanalítica de estudios longitudinales. *Psychological Bulletin*, 149(7–8), 418. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2024-05957-002.html>
- Carpenter, B. D., Gatz, M., y Smyer, M. A. (2022). Mental health and aging in the 2020s. *American Psychologist*, 77(4), 538–550. <https://doi.org/10.1037/amp0000873>
- Carr, A. (2019). Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41(2), 153–213. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12226>
- Ciano, N. (2023). Estrategias de orientación educativa y ocupacional en Adultos Mayores [Tesis, Universidad Nacional de La Plata]. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/150123>
- Clemmensen, T. H. (2020). The Dementia Carer assessment of support Needs Tool—Development of a questionnaire to assess the support needs of carers to people with dementia. <https://doi.org/10.21996/6z5h-8c71>
- Delfín, C., Cano, R., De la Rosa, Y., y Pinto, N. A. (2023). Lineamientos legales para proteger al cuidador primario del adulto mayor en México. *Revista de ciencias sociales*, 29(1), 95–107. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8822429>
- Galarreta, A. S., y Palacios, A. D. C. (2024). Validación de la escala de depresión geriátrica GDS de Yesavage en los adultos mayores del distrito de San Miguel de El Faique 2023. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/139350>
- García, M., Stoyanova, A. P., y Nuño, R. (2021). Mental Illness Inequalities by Multimorbidity, Use of Health Resources and Socio-Economic Status in an Aging Society. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020458>
- Gaugler, J. E., Kane, R. L., y Kane, R. A. (2002). Family care for older adults with disabilities: Toward more targeted and interpretable research. *International Journal of Aging y Human Development*, 54(3), 205–231. <https://doi.org/10.2190/FAKQ-QE61-Y2J8-5L68>
- Holt-Lunstad, J. (2021). The Major Health Implications of Social Connection. *Current Directions in Psychological Science*, 30(3), 251–259. <https://doi.org/10.1177/0963721421999630>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2019). Envejecimiento y vejez | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Leong, F. T. L., Chopik, W. J., Somaraju, A. V., y Kuang, S. (2023). Antecedents of Rowe and Kahn’s successful aging model for Asian Americans. *Asian American Journal of Psychology*, 14(2), 209–217. <https://doi.org/10.1037/aap0000292>
- Litwin, H., Stoeckel, K. J., y Schwartz, E. (2015). Social networks and mental health among older Europeans: Are there age effects? *European Journal of Ageing*, 12(4), 299–309. <https://doi.org/10.1007/s10433-015-0347-y>

- López, J., y Pérez, G. (2021). Promoción del buen trato a personas mayores en instituciones. 1–246. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5242002>
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., López, J., Fernández-Fernández, V., y Nogales-González, C. (2015). Atendiendo a las variadas problemáticas de los cuidadores familiares de personas con demencia: Aportaciones de la terapia cognitivo-conductual y de la terapia de aceptación y compromiso. *Clínica y Salud*, 26(1), 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2015.02.001>
- Naito, R., McKee, M., Leong, D., Bangdiwala, S., Rangarajan, S., Islam, S., y Yusuf, S. (2023). Social isolation as a risk factor for all-cause mortality: Systematic review and meta-analysis of cohort studies. *PLOS ONE*, 18(1), e0280308. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280308>
- Noriega, J. Á. V., Quiñones, T. I. S., y Guedea, M. T. D. (2005). Bienestar subjetivo, enfrentamiento y redes de apoyo social en adultos mayores. 7(2), 57–78. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80270205.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Rowe, J. W., y Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Salazar, M. E., Avila, H., Ruiz, J. M., Guerra, J. A., Pérez, X., y Duran, T. (2020). Uso de la metodología Walker y Avant para análisis del concepto: Envejecimiento activo. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.56.20>
- Schutter, N., Holwerda, T. J., Comijs, H. C., Stek, M. L., Peen, J., y Dekker, J. J. M. (2022). Loneliness, social network size and mortality in older adults: A meta-analysis. *European Journal of Ageing*, 19(4), 1057–1076. <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00740-z>
- Siqueira, J., Rolim, G. S., Moraes, A. B. A. de, y Batista, C. G. (2023). Estratégias para solução de situações problema em atendimento em Odontopediatria. *Research, Society and Development*, 12(8), Article 8. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42798>
- Zakrajsek, A. G., y Schuster, E. O. (2024). Promoting Family Health: Older Adults. En *Interprofessional Perspectives for Community Practice*. Routledge. <https://api.taylorfrancis.com/content/chapters/edit/download?identifierName=doiidentifierValue=10.4324/9781003524649-24ytype=chapterpdf>