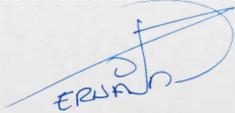


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

*Tipos de soledad presentes
en las adultas institucionalizadas
al sur de la CDMX*

Vo Bo
Luis Fernando Rivero Rodríguez



ALUMNA:
IVETTE THALIA BUSTOS NÁJERA

DOCENTE:
DR. LUIS FERNANDO RIVERO
RODRÍGUEZ



Contenido

INTRODUCCIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
HIPÓTESIS	9
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS	12
Objetivo general:	12
Objetivos específicos:	12
MARCO TEÓRICO	13
ADULTO MAYOR	13
Definición De Adulto Mayor	13
Edad para considerar a un adulto mayor	14
Diferencia entre envejecimiento y vejez	14
Cambios emocionales en la vejez.....	15
Cambios sociales en la vejez	16
ADULTO MAYOR Y EL SEXO FEMENINO	17
Feminización de la vejez.	17
INSTITUCIONALIZACIÓN DEL ADULTO MAYOR	18
Adulto Mayor Institucionalizado	18
Características Del Adulto Mayor Institucionalizado	18
SOLEIDAD.....	19
Definición De Soledad	19
La Soledad En El Adulto Mayor	19
Factores De Riesgo De La Soledad En El Adulto Mayor	20
Efectos De La Soledad En El Adulto Mayor	21
Tipos De Soledad En El Adulto Mayor.....	21
Patologías Provocadas Por La Soledad En El Adulto Mayor.....	22
<i>Demencia</i>	22
<i>Signos Y Síntomas De La Demencia</i>	23
La Demencia En La Mujer	24
La demencia y la Soledad	24
<i>Hipertensión</i>	25
La hipertensión y la soledad	25

<i>Diabetes</i>	25
La diabetes y la soledad.....	26
Depresión y la Soledad.....	26
METODOLOGÍA	27
Tipo de Investigación	27
Cuantitativo.....	27
Observacional.....	27
Transversal.....	28
Campo de Estudio	28
Población y muestra	28
Criterios de inclusión	28
Criterios de exclusión	28
Criterios de eliminación	28
Recolección de datos	29
Técnica de recolección de datos	29
Instrumento	29
Descripción de Escala ESTE-R	30
Procesamiento de la información	31
Consideraciones éticas	31
1. Categoría de la investigación:	31
2. Población sujeta a la investigación:	31
3. Uso de datos personales	31
4. Riesgos y beneficios:	32
RESULTADOS	33
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	33
.....	43
ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
HIPÓTESIS RESULTANTE	47
CONCLUSIÓN	48
RECOMENDACIONES, PROGRAMAS O ESTRATEGIAS	48
ANEXOS	50
Anexo 1.....	50
Anexo 2.....	52

REFERENCIAS53

INTRODUCCIÓN

Cuanto más pasa el tiempo las personas comienzan a envejecer y con ello empiezan a demandar ciertas necesidades las cuales pueden ser físicas, biológicas, psicológicas, cognitivas, sociales y emocionales.

Ahora bien, el adulto mayor por su edad y trayectoria ha experimentado cambios continuos que han generado gran impacto en sus vidas, como lo son el fallecimiento de algún familiar, la jubilación, separación conyugal, cambios en su economía, entre otros, estos pueden llegar a generar una sensación de soledad, ya que dejan de tener ese apoyo sentimental y emocional, orillando a enfrentarse a dificultades que se le representa en la vida diaria, generando el sentimiento de soledad.

Todo ser humano necesita relacionarse y poder interactuar con diferentes personas que habitan o se encuentran a su alrededor; si esto cambia, existe un aislamiento social, familiar o conyugal, que puede traer como consecuencia problemas psicológicos.

Dichos problemas en algunas ocasiones generan deterioro en la salud y generan estrés, ansiedad, depresión, dolores musculares, entre otros. Pero también, pueden causar que el adulto mayor se aisle, se frustre, se sienta agotado, hasta tener ideas que le puedan provocar una muerte lenta o el suicidio.

Por el contrario, que el adulto mayor tenga participación activa en la sociedad, en la vida familiar, se relaciona con una vejez óptima y puede llegar a generar mayor satisfacción en ellos.

Muchas veces la institucionalización de los adultos mayores es la única opción para generar bienestar, no obstante, para muchos de los que experimentan esta experiencia consideran que esto es un abandono, lo cual puede producir sentimiento de soledad.

Además cabe resaltar que según diversos estudios la soledad afecta mayormente a las mujeres adultas, por lo cual esta investigación se centrará en primer lugar en analizar y describir los tipos de soledad que experimentan y prevalecen en las mujeres adultas mayores que se encuentran institucionalizadas al sur de la Ciudad de México; finalizando con recomendaciones que ayudarían a disminuir estos tipos de soledad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento es un proceso donde existen cambios biológicos, fisiológicos, físicos, psicológicos y sociales, el cual inicia desde que el ser humano nace y culmina con la muerte.

Según la página del gobierno de México (De las Personas Adultas Mayores, s. f.), dice que la vejez es una etapa de vida que comienza a los 60 años, considerada como la última etapa de vida y forma parte del envejecimiento.

Así mismo en un comunicado de Estadística y Geografía Inegi (s. f.), se relata que en México, las entidades con la mayor proporción de personas mayores se encuentran en la Ciudad de México (16.5%), seguido de Veracruz (13.2%) y Morelos (13.0%).

Y se calcula que en los siguientes años este incremento sea aún mayor y que para 2050 se llegue a 33.4 millones de personas mayores. Así también se estima que las entidades con mayor presencia de población mayor sean la Ciudad de México (32.1%).

Respecto al hogar y vivienda un dato alarmante de las Personas Adultas Mayores (s. f.) es que las personas mayores que viven solas representan 16.5%. Así mismo el 11.2% de esta población tienen alguna limitación en la capacidad funcional.

Por lo tanto la mayoría de los adulto mayores necesitan o necesitarán asistencia en cualquier punto de su vida y dicha asistencia pueden brindarse en un asilo o casa hogar,

esto debido a la diversidad de enfermedades degenerativas que pueden tener, al deterioro físico, cognitivo, la fragilidad, el riesgo de caídas, entre otros, que dificulten el desarrollo de actividades de la vida diaria de manera independiente; estos asilos pueden brindar ayuda psicológica, nutricional, médica, fisioterapéutica o bien de enfermería que ayuden a evitar el deterioro de la salud del adulto mayor.

Pero a pesar de la asistencia y cuidados, el estar institucionalizados y otros factores, puede provocar que los adultos mayores se sientan apartados, generando cierta vulnerabilidad a la soledad, lo que puede dar como resultado la afectación de su salud y bienestar, provocando enfermedades o hasta la muerte.

Por lo expuesto anteriormente, se realiza esta investigación con la finalidad de identificar la soledad y los tipos de soledad que existen en adultas institucionalizadas en una casa Hogar al sur de la Ciudad de México, para evitar consecuencias que pueden llegar a afectar su salud y proponer estrategias que contribuyan a solventar esta problemática

Por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el tipo de soledad que más prevalece en las adultas mayores institucionalizadas?

HIPÓTESIS

H0: Las adultas mayores que se encuentran institucionalizadas al sur de la CDMX presentan menos de 2 tipos de soledad alta

H1: Las adultas mayores que se encuentran institucionalizadas al sur de la CDMX presentan más de 2 tipos de soledad alta

JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento es un proceso cronológico y en cada persona es distinto, ya que algunos experimentan la pérdida de capacidades y funciones, aunado a esto problemas de salud, la jubilación y algunas muertes o pérdidas de seres queridos.

Esta investigación se centra en el sentimiento de soledad de los mayores institucionalizados, porque estos cambios pueden provocar que el adulto mayor sienta soledad, esto independientemente de las compañeras con las que viven, ya que al ingresar a estas instituciones existen cambios que en su vida cotidiana que no tenían y pueden experimentar la sensación del abandono familiar.

Es tan importante investigar sobre la soledad ya que es un problema de salud pública mundial, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la sensación de sentirse solo es cada vez más persistente en muchas personas en la sociedad y advierte de las serias consecuencias que eso podría acarrear en el futuro.(Belchi, 2023)

Un estudio de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM) indica que más de una tercera parte de los adultos de 45 años o más se sienten solos, y se considera que casi una cuarta parte de los adultos de 65 años o más están socialmente aislados.

Así mismo de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), en México el 12.3% de la población total del país eran personas de 60 años y más: 8.3

millones de mujeres y 7.0 millones de hombres; cifras que muestran una mayoría de mujeres en las edades adultas mayores. Además que en cuanto a la situación conyugal, la viudez representó 25.7 % en mujeres y 9.4 % en hombres, solo que la prevalencia de signos depresivos en mujeres es de (31.6 %).

Lo anterior hace más vulnerable a las mujeres adultas mayores, por lo cuál está investigación se centra en los tipos de soledad que experimentan al estar institucionalizadas, esto porque existe un cambio o desadaptación.

Así mismo el sentimiento de soledad no solo tiene consecuencias a nivel psicológico: la universidad de Ohio mostró que las personas con sentimientos de soledad producen una mayor cantidad de proteínas vinculadas a la inflamación, estas proteínas son las responsables de la aparición de enfermedades como la diabetes o el Alzheimer y otros estudios confirman la relación de la soledad con una muerte prematura.(Cataluña, 2024).

OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar la prevalencia de los tipos de soledad en las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX , por medio de la escala ESTE-R, para disminuir el riesgo de consecuencias que pueden llegar a afectar su salud y así evitar contraer patologías que pongan en riesgo a las adultas mayores.

Objetivos específicos:

- Analizar los tipos de soledad que existen en el adulto mayor
- Identificar los tipos de soledad que existen en las adultas mayores institucionalizadas
- Identificar los factores que provocan que las adultas mayores se sientan solas
- Cuantificar los tipos de soledad presentes en las adultas mayores con sensación de soledad
- Sugerir recomendaciones, programas o estrategias

MARCO TEÓRICO

ADULTO MAYOR

Definición De Adulto Mayor

En la actualidad existen diversas definiciones de adulto mayor, una de ellas es la de la ONU que establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor, aunque en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años.(De Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México, s. f.)

Así mismo La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, clasifica la edad adulta de la siguiente manera: adulto joven, de 18 a 44 años; adulto medio, de 45 a 59 años; adulto mayor (o anciano joven), de 60 a 74 años; anciano, de 75 a 90 años; y anciano longevo, a partir de los 90 años. (De Enfermería Ocronos & De Enfermería Ocronos, 2020)

Y en México se considera Adulto Mayor a una persona que tiene más de 60 años y se refiere a la etapa que suma todas las experiencias de la vida y pasa por la mayoría de las metas familiares, profesionales y sociales. Pero también marca el inicio de una etapa donde las personas presentan condiciones de vulnerabilidad física, social y económica (Pensionisste, s. f.)

Edad para considerar a un adulto mayor

Existen diferentes criterios para poder definir al adulto mayor, pero según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías:

- Edad avanzada 60-74 años
- Viejos o ancianos 75-89 años
- Grandes viejos- longevos 90-99 años
- Centenarios más de 100 años (Reyes, 2018)

Diferencia entre envejecimiento y vejez

El envejecimiento es el proceso que inicia desde el nacimiento y termina con la muerte (De las Personas Adultas Mayores, s. f.-b).

Así mismo el envejecimiento desde un punto de vista biológico, es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. (World Health Organization: WHO, 2022)

Sin embargo la vejez es considerada la última etapa de la vida y forma parte del envejecimiento. Esta etapa tiene diversas percepciones sociales, manteniendo dos ideas

ambiguas sobre lo que es la vejez, una asegura que es una etapa de la vida en la que prevalece el beneficio de la experiencia, la otra que se trata de una etapa de pérdidas e incluso considerada como sinónimo de enfermedad. (De las Personas Adultas Mayores, s. f.)

Así mismo la vejez está correlacionado con el avance del paso de los años y configura las transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales del individuo que, inexorablemente, se relacionan con la pérdida de las capacidades corporales y funcionales graduales y de disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza. Su severidad será relativa, en función de las decisiones y acciones que se hayan tomado paulatinamente durante el transcurso de la vida, es decir en el trayecto del envejecimiento (*Envejecimiento Y Vejez*, n.d.)

Cambios emocionales en la vejez

Los adultos mayores experimentan una serie de cambios emocionales, psicológicos y sociales en esta etapa, como tristeza, ansiedad, entre otros.

Por lo cual algo que se hace presente es la soledad, ya que hay pérdidas significativas en la vida por ejemplo: la pérdida de seres queridos y la transición a la jubilación. Esto trae cambios de prioridades en sus vidas, por lo que surge la necesidad de adaptarse a este nuevo día a día al que se enfrentan, de ahí que en la vejez se pueda acompañar por un proceso depresivo, igual de normalizado y entendido que en etapas anteriores del desarrollo. Solo necesitan tiempo para entender y aceptar su nueva situación. (García, 2023)

Cambios sociales en la vejez

Al tener pérdidas a lo largo de su vida va a existir un desequilibrio en el adulto mayor, por ejemplo:

El fallecimiento de los iguales y la desconexión social pueden ser una desventaja en la vejez, por lo que una necesidad básica consistiría en mantenerse activo en grupos sociales. (García, 2023)

ADULTO MAYOR Y EL SEXO FEMENINO

Feminización de la vejez.

Las mujeres viven en promedio 78 años mientras que los varones 73 años, este fenómeno recibe el nombre de feminización de la vejez. Si bien las mujeres son más longevas, esto no quiere decir que vivan su vejez en mejores condiciones; por el contrario, hay problemas que se agudizan en esta etapa, derivadas de desigualdades estructurales de género vividas a lo largo de la vida; muchas mujeres en edades avanzadas presentan desventajas acumuladas que obstaculizan su acceso a una vejez con bienestar (De las Personas Adultas Mayores, s. f.)

INSTITUCIONALIZACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Adulto Mayor Institucionalizado

Es importante definir que es institucionalización y esta se define según (*Psiquiatria.com Institucionalización*, s. f.) como el ingreso de una persona en una institución (hospital, residencia, etc.), donde residirá un tiempo determinado o de por vida.

Ahora bien, se le conoce como adulto mayor institucionalizado al proceso por el cual un adulto mayor es ingresado de manera voluntaria o con el consentimiento del cuidador primario a un instituto, dónde se les brindan servicios de salud y cuidado personal que requieran. Este ingreso se puede derivar por múltiples factores como lo pueden ser: escasos recursos económicos, abandono, marginación social, entre otros. Arias et al., s/f)

Características Del Adulto Mayor Institucionalizado

Existen diversas características que presenta el adulto mayor institucionalizado pero según el artículo (Marta, s. f.), las características más presentes son: ser mujer, dependencia funcional de moderada a severa y riesgo de sufrir una caída. Además, tienen deterioro cognitivo de moderado a severo y riesgo de malnutrición.

Asimismo, sus ingresos económicos son inferiores a 4 000 pesos mensuales.

SOLEIDAD

Definición De Soledad

La soledad proviene del latín solitas, la soledad es la carencia de compañía. Dicha carencia puede ser voluntaria (cuando la persona decide estar sola) o involuntaria (cuando el sujeto se encuentra solo por distintas circunstancias de la vida).

Además la soledad puede ser emocional, por la falta de relaciones de confianza o intimidad, o social, relacionada con la ausencia de una red social suficientemente amplia, interesante o atractiva para la persona. Sentir soledad significa sentirse solo independientemente de la cantidad de contactos sociales. El aislamiento social es la falta de conexiones sociales. El aislamiento social puede causar soledad en algunas personas (*¿Qué Es la Soledad No Deseada?: La Soledad Que Duele*, s. f.).

La Soledad En El Adulto Mayor

Un nuevo informe (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020), indica que más de una tercera parte de los adultos de 45 años o más se sienten solos, y se considera que casi una cuarta parte de los adultos de 65 años o más están socialmente aislados. Además que los adultos mayores están en mayor riesgo de soledad y aislamiento social porque es más probable que enfrenten factores como vivir solos, perder familiares o amigos, tener enfermedades crónicas y pérdida auditiva.

Factores De Riesgo De La Soledad En El Adulto Mayor

Hay varios factores de riesgo de la soledad como lo son:

- Síndrome del nido vacío: cuando los hijos deciden emanciparse y se distancian de los padres, estos pueden sufrir un sentimiento de tristeza y soledad, conocido como el síndrome del nido vacío.
- Malas relaciones con la familia: el deterioro de los lazos familiares puede ser una causa de la aparición de soledad en el mayor.
- Duelo por un ser querido: uno de los acontecimientos más traumáticos para las personas mayores es la muerte del cónyuge y cuanto más unida esté la pareja, mayor será el impacto emocional. Asimismo, cuando envejecemos tenemos que afrontar la pérdida de amigos u otras personas de nuestro entorno.
- Prejuicios sociales: debido a la visión negativa que tenemos sobre la vejez, el adulto mayor se siente excluido de la sociedad, sintiéndose inútil y una carga.

Además, la soledad también puede darse por ciertos dolores y patologías propias de la tercera edad que empujan al mayor a aislarse por falta de ganas de relacionarse, de salir de casa o por sentirse triste y deprimido. (Portela, 2022b)

Efectos De La Soledad En El Adulto Mayor

Es una afección que perjudica en gran medida a la calidad de vida durante la vejez.

Según varios estudios, el aislamiento social aumenta significativamente el riesgo de una persona de morir prematuramente. Es decir, la soledad no solo se siente mal, sino que también puede ser perjudicial para la salud, al igual que lo es el tabaquismo, la obesidad o el sedentarismo. (Portela, 2022b)

Tipos De Soledad En El Adulto Mayor

Ramona et al., n.d., al analizar la soledad establece una clara diferencia entre soledad y aislamiento:

- Soledad física o habitacional
- Soledad moral
- Aislamiento social

Según este autor, al aislamiento se llega por diferentes factores que dependen de variables como el comportamiento, tanto de los mayores, que pueden preferirlo a pagar el precio de la relación, como de las familias, que pueden delegar el cuidado a los Servicios Sociales; factores sociales, que llevan al aislamiento por la imagen de la vejez como etapa improductiva y desvalorizada; factores espaciales, siendo un fenómeno preponderantemente urbano; factores psicológicos, especialmente por el “Síndrome de Diógenes” o actitud de algunas personas mayores que les lleva a aislarse

voluntariamente y abandonarse en los autocuidados y finalmente por factores de salud, que generan dependencia, discapacidades y miedo a salir del domicilio.

Castro (2015) propuso una nueva división según los tipos de soledad, diferenciando entre soledad 31 La soledad de las personas mayores objetiva, soledad emocional y soledad social sintónica. Según esta autora, la soledad objetiva, como su propio nombre sugiere, se relaciona con los aspectos más objetivos del fenómeno, es decir con la presencia o la ausencia de relaciones sociales. En la soledad emocional se incluye la percepción sobre las prestaciones de ayuda y cuidado que uno recibe de su red social.

Patologías Provocadas Por La Soledad En El Adulto Mayor

La soledad hace a las personas mayores más vulnerables ante ciertas patologías. Entre las patologías más comunes causadas por la soledad en las personas mayores, podemos encontrar:

- Demencia.
- Hipertensión.
- Diabetes.
- Depresión. (IBID, 2022b)

Demencia

La demencia es un síndrome que puede deberse a una serie de enfermedades que, con el tiempo, destruyen las células nerviosas y dañan el cerebro, lo que generalmente

conduce al deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia habitual del envejecimiento biológico. Si bien la conciencia no se ve afectada, el deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones precedido, por cambios en el estado de ánimo, el control emocional, el comportamiento o la motivación. (World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO, 2023)

Signos Y Síntomas De La Demencia

A veces, la persona tiene cambios de humor o de conducta antes de que empiecen los problemas de memoria. Los síntomas empeoran con el tiempo y la mayoría de las personas con demencia precisarán ayuda en su día a día.

Los signos y síntomas precoces son:

- olvidar cosas o acontecimientos recientes
- perder o extraviar cosas
- perderse al caminar o conducir
- sentirse desubicado, incluso en lugares familiares
- perder la noción del tiempo
- dificultades para resolver problemas o tomar decisiones
- problemas para seguir conversaciones o a la hora de encontrar las palabras
- dificultades para realizar tareas habituales
- errores de cálculo al juzgar visualmente a qué distancia se encuentran los objetos (*Demencia - Síntomas y Causas - Mayo Clinic, 2024*)

La Demencia En La Mujer

La demencia afecta de manera desproporcionada a las mujeres, tanto directa como indirectamente. Estas presentan unos índices más elevados de años de vida ajustados en función de la discapacidad y de mortalidad como consecuencia de la demencia, pero también son las responsables del 70% de las horas de cuidados que reciben las personas que viven con demencia. (World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO, 2023)

La demencia y la Soledad

El aislamiento social percibido induce una mayor reactividad al estrés conduciendo dicha alteración a problemas de sueño, alteraciones en el sistema inmunológico, aumento de los niveles de estrés oxidativo, sobreexpresión de genes proinflamatorios, etc.

Además, publicaciones recientes han aportado evidencias sobre los mecanismos genéticos que vinculan la soledad y la demencia. Por ejemplo, se ha demostrado la asociación entre la soledad y la «carga amiloide» en mayores sanos, siendo esta relación más fuerte en los portadores de APOEε4. En la misma línea, cada vez existe una mayor evidencia de que tanto la soledad como la demencia están asociadas a una mayor aceleración en el acortamiento de los telómeros (los extremos de los cromosomas) durante la vida (Maragall, 2021)

Hipertensión.

Se habla de hipertensión cuando la presión de la sangre en nuestros vasos sanguíneos es demasiado alta (de 140/90 mmHg o más). Es un problema frecuente que puede ser grave si no se trata. (World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO, 2023b)

La hipertensión y la soledad

La soledad en la gente mayor de 50 años aumenta el riesgo de alta presión sanguínea, según un nuevo estudio que hace hincapié en las ventajas para la salud de tener familiares y amigos.

La gente más sola del estudio experimentó una presión sanguínea hasta tres puntos más alta que los que estaban acompañados, lo que, según los científicos de la Universidad de Chicago autores de la investigación, sugiere que la soledad puede ser tan mala para el corazón como el exceso de peso o la falta de actividad. (Infobae, 2017)

Diabetes.

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común

es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. (Diabetes, 2024)

La diabetes y la soledad

Cada vez son más las investigaciones que apuntan a la relación entre el estrés psicológico y el riesgo de padecer una T2D. La soledad crea un estado de angustia crónico y a veces duradero que puede activar la respuesta fisiológica del organismo al estrés. Aunque los mecanismos exactos no se conocen del todo, se cree que esta respuesta desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la T2D a través de mecanismos como la resistencia temporal a la insulina provocada por los niveles elevados de la hormona del estrés, el cortisol. (De Aragón, 2022)

Depresión y la Soledad

De acuerdo a la conclusión de un estudio establece que la soledad es un predictor de la depresión y la ansiedad y, no sólo eso, sino que se trata también de la principal causa de depresión entre los factores de riesgo modificables, por encima de otros condicionantes como las variables socioeconómicas o los hábitos saludables. (De Recerca Sjd, s. f.)

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, observacional y transversal, ya que pretende ayudar a valorar los tipos de soledad que prevalecen en las adultas mayores al Sur de la CDMX.

De tal manera que se pueda analizar los porcentajes de los tipos de soledad de las adultas mayores que se encuentran institucionalizadas.

Cuantitativo

Es un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtiene a través de diversas fuentes. Este proceso se lleva a cabo con el uso de herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación (Ortega, 2023).

Observacional

Se define por tener un carácter estadístico o demográfico. Se caracterizan porque, en ellos, la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. Sin embargo, a diferencia de otros métodos de estudio, un estudio observacional va a ser difícil de reproducir en un futuro por parte de otros investigadores, lo que limita la experimentación al respecto (De Expertos En Ciencia y Tecnología, 2023).

Transversal

Se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (Ortega, 2023a).

Campo de Estudio

Adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX

Población y muestra

La población es de 56 adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX

Criterios de inclusión

- Adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX
- Adultas mayores que acepten participar en la aplicación del instrumento

Criterios de exclusión

- Adultas mayores que no se encuentren institucionalizadas al sur de la CDMX
- Adultas mayores que rechacen participar en la aplicación del instrumento

Criterios de eliminación

- Adultas mayores institucionalizadas al sur de la ciudad de México que no fueron valoradas
- Residentes con deterioro cognitivo

Recolección de datos

Para poder recopilar los datos adecuadamente se optó por visitar a cada adulta mayor institucionalizada al sur de la CDMX, para poder aplicar el instrumento.

Técnica de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante un formulario de google forms aplicándolo a las residentes con información previa sobre sus datos personales y de salud. Con la finalidad de conocer el estado de salud de las adultas mayores y así evitar la aplicación de estos formularios aquellas que no se encontraban en condiciones óptimas mentales para la aplicación.

Instrumento

Se utilizó la Escala ESTE-R para conocer los tipos de soledad que más prevalece en las adultas mayores.

- Escala ESTE-R (Anexo 1)

Descripción de Escala ESTE-R

La escala ESTE I fue diseñada para medir la soledad en personas mayores. Este instrumento está conformada por 34 Items, ha sido planteado para evaluar principalmente los déficits existentes en el soporte social del sujeto (tanto familiar, conyugal como social), así como en el sentimiento que estas situaciones pueden provocar (crisis existencial).

- Forma de evaluación de Escala ESTE-R (Anexo 2)

Soledad familiar baja= 14-32

Soledad familiar media= 33-51

Soledad familiar alta= 52-70

Soledad conyugal baja= 5-11

Soledad conyugal media= 12-18

Soledad conyugal alta= 19-25

Soledad social baja= 7-16

Soledad social media=17-26

Soledad social alta= 27-35

Crisis existencial baja= 9-12

Crisis existencial media=21-33

Crisis existencial alta= 36-45

Procesamiento de la información

Los datos se recolectaron mediante la aplicación del instrumento mediante un formulario de google, para poder realizar el vaciado de los datos y así exportarlos a una base de datos en Excel que ayudará a graficar, interpretar y analizar los resultados obtenidos.

Consideraciones éticas

1. Categoría de la investigación:

- Investigación sin riesgo alguno

2. Población sujeta a la investigación:

56 Adultas Mayores

3. Uso de datos personales

Los datos obtenidos en este instrumento se salvaguardan y no serán utilizados ni a favor ni en contra, solo para uso exclusivo de esta investigación.

Basándonos en la Guía para cumplir con los principios y deberes de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares que establece:

“Derecho humano reconocido por el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que impone obligaciones a las personas físicas o morales que utilizan datos personales, y que otorga derechos a los titulares de los datos, a fin de garantizar el buen uso de la información personal y la privacidad y derecho a la autodeterminación informativa de las personas.”

Así mismo que “Todo tratamiento o uso de datos personales conlleva un riesgo que, en caso de mal uso, gestión o cuidado, puede tener como consecuencia una intromisión ilegítima en la privacidad y la autodeterminación informativa de la persona que es titular de los datos personales. En ese sentido, al tratar datos personales se adquieren

obligaciones para garantizar el debido tratamiento de la información. La LFPDPPP tiene por objeto la protección de los datos personales en posesión de los particulares, con la finalidad de regular su tratamiento, a efecto de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas.”

4. Riesgos y beneficios:

La aplicación de este instrumento no presenta riesgos potenciales que afecten a las adultas mayores, así tampoco al equipo de investigación durante la realización de esta investigación.

La realización y aplicación es para poder sugerir programas o estrategias que ayuden a las adultas mayores a no sentirse solas y así tengan una mejor calidad de vida.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través del formulario de google aplicado a las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

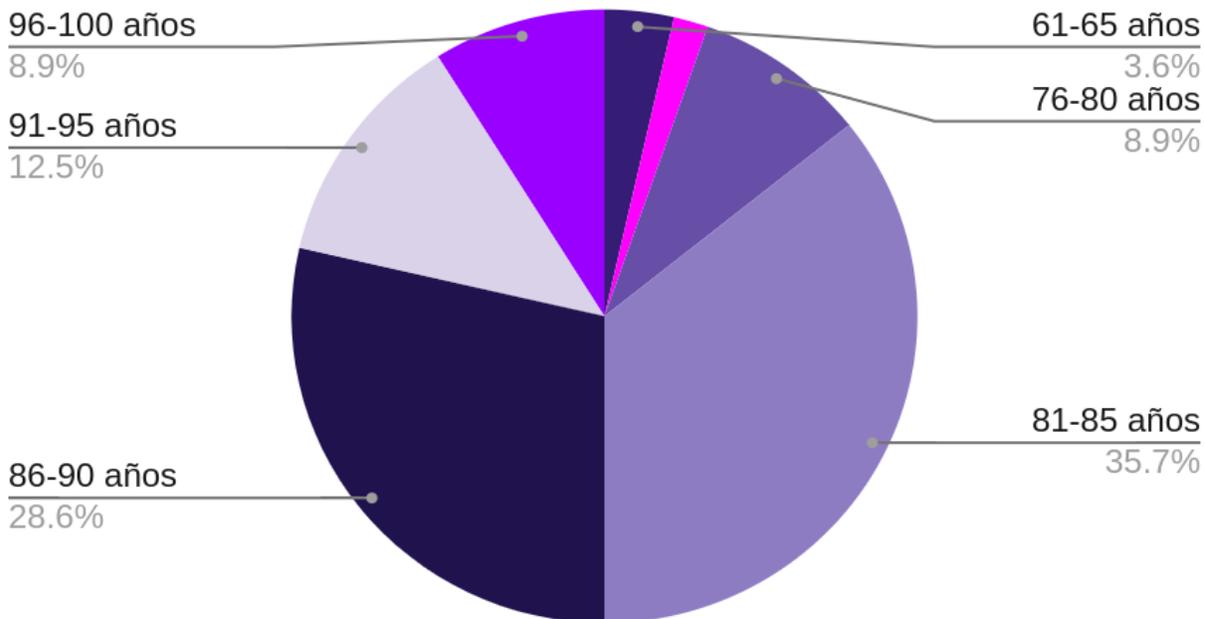
En la tabla no.1 y gráfica no.1 se presenta la edad que prevalece en las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX

Edad	Valor absoluto	Valor en %
61-65 años	2	3.57
66-70 años	0	0
71-75 años	1	1.78
76-80 años	5	8.9
81-85 años	20	37.71
86-90 años	16	28.57
91-95 años	7	12.5
96-100 años	5	8.92

Tabla 1. Edad de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX. Fuente:

Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024.

Edad



Gráfica 1. Edad de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024.

Análisis

A partir de los datos arrojados gracias a la aplicación del instrumento a las adultas mayores, se obtiene que la edad de las adultas mayores institucionalizadas que más prevalecen se encuentra en el rango de 81-85 años con el 35.7%, de 86-90 años con el 28.6%, 96-100 años con un 8.9% al igual que de 78-80 años, de 91-95 años con el

12.5%, y por último de 61-65 años con el 3.6%.

Interpretación

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), hay 13 millones 900 mil personas mayores de 60 años.

Este fenómeno se debe a dos factores principalmente, por un lado, a la disminución de la mortalidad que ha contribuido al incremento de la esperanza de vida y por otro lado, ha disminuido el número de nacimientos. Esto, junto con los desarrollos científicos, tecnológicos, educativos y sociales, ha logrado que las personas vivan más años.

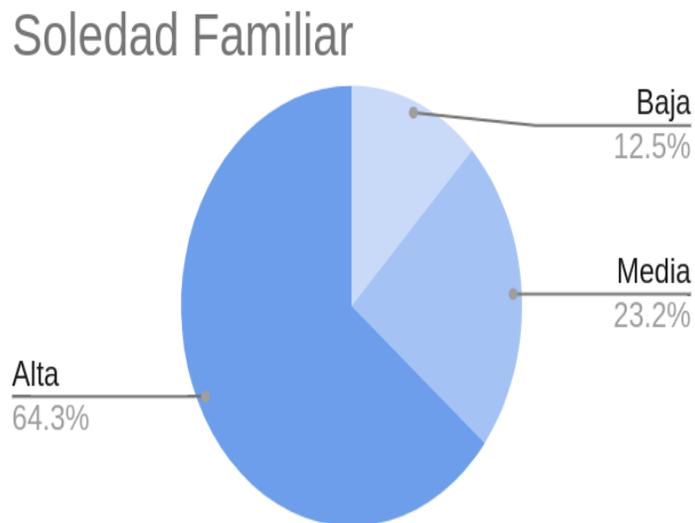
Actualmente 6 de cada 10 personas mayores son mujeres, haciendo evidente una feminización del envejecimiento, con una esperanza de vida en promedio de 75 años: 78 años para mujeres y 73 años para los hombres.² Soledad Familiar.

Por lo cual en las adultas mayores de la casa hogar al sur de la CDMX la edad que más prevalece es de 81-85 años, superando el rango de edad que se estima en el estudio de CONEVAL, siendo esto algo favorable, pero a pesar de eso, no quiere decir que las adultas mayores dejen de sentirse solas o padezcan alguna enfermedad a causa de esto.

Soledad familiar

Baja	7	12.5%
Media	13	23.2%
Alta	36	64.3%

Tabla 2. Prevalencia de soledad Familiar. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024



Gráfica 2. Prevalencia de soledad Familiar. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024.

Análisis

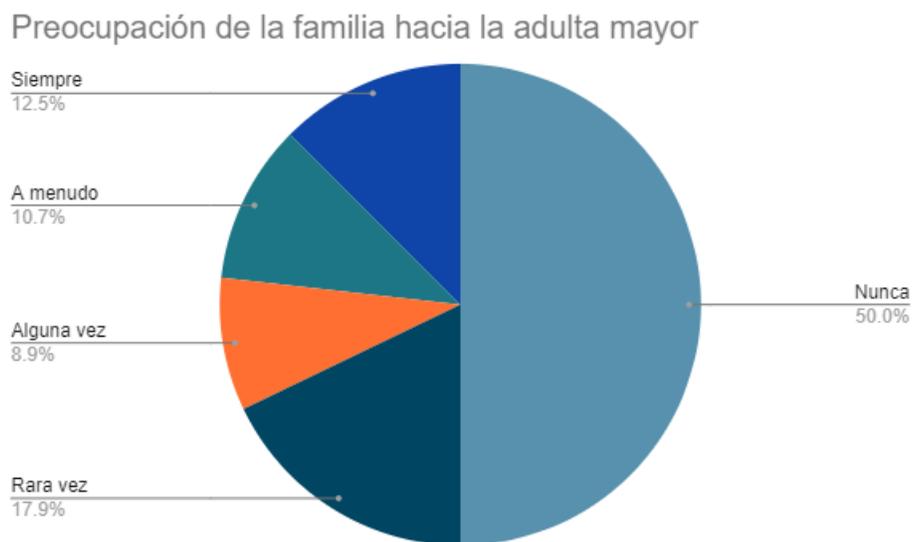
En esta gráfica se muestra que de las 56 adultas mayores institucionalizadas, 36 de ellas sienten soledad familiar, lo cual corresponde a soledad familiar alta con el 64.3%, seguido por la soledad familiar media con un 32.2% y finalmente baja con un 12.5%.

Interpretación

En México, el 20% de los adultos mayores vive en soledad y olvidados, no sólo por el gobierno, también por sus familias, así lo señala Margarita Maass Moreno, integrante del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la UNAM.

Y de acuerdo a la gráfica 2 se observa que las adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX tienen soledad familiar alta esto por diversas razones como la falta de pareja sentimental, el no tener a una persona a su lado que las apoye sentimentalmente.

La gráfica no.3 corresponde a la pregunta no. 9 ¿MI familia se preocupa por mí?, formulada a las adultas mayores al sur de la cdmx.



Gráfica 3. Edad de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024

Análisis

A partir de los datos arrojados gracias a la aplicación del instrumento a las adultas mayores, se obtiene que las adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX hacen referencia a que su familia no se preocupa por ellas nunca con un 50%, siempre con un 12.5%, a menudo con un 10.7%, alguna vez con un 8.9% y rara vez con un 17.9%.

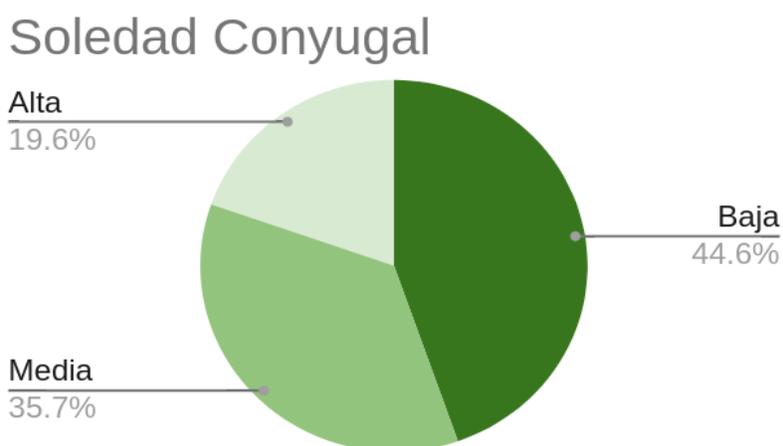
Interpretación

En México, el 16% de los adultos mayores sufre de abandono y maltrato. De ellos, el 20% vive en soledad y olvidados, no sólo por el gobierno, también por sus familias, así lo señala Margarita Maass Moreno, integrante del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la UNAM. Aunque estas instituciones oficiales cuentan con un sistema para apoyar a este grupo a tener una vejez activa y feliz, no es lo óptimo, afirmó Ximena Perdomo, directora del Centro Gerontológico Olga Tamayo, de Cuernavaca lo mejor es que los ancianos se queden con sus familiares, en su comunidad.

Por lo anterior las adultas mayores al estar institucionalizadas sienten abandono por parte de sus familias y llegan a sentir que son un estorbo por lo cual comienzan a sentir soledad.

Baja	25	44.6%
Media	11	19.6%
Alta	20	35.7%

Tabla 3. Fuente: Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024



Gráfica 4 Soledad conyugal de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024

Análisis

En la gráfica anterior aplicada en las adultas mayores institucionalizadas se observa que la soledad conyugal alta es del 19.6%, la media del 37.5% y la baja del 44.6%.

Interpretación

La soledad conyugal ocurre cuando hay una ausencia de sentimiento de amor en la pareja, ya sea porque la relación no es adecuada o porque se ha producido la pérdida de la pareja. Este último hecho se convierte en un momento vital de mucha importancia en la etapa final de la vida, debido al impacto emocional que supone y la gran dificultad de vivir con la ausencia,

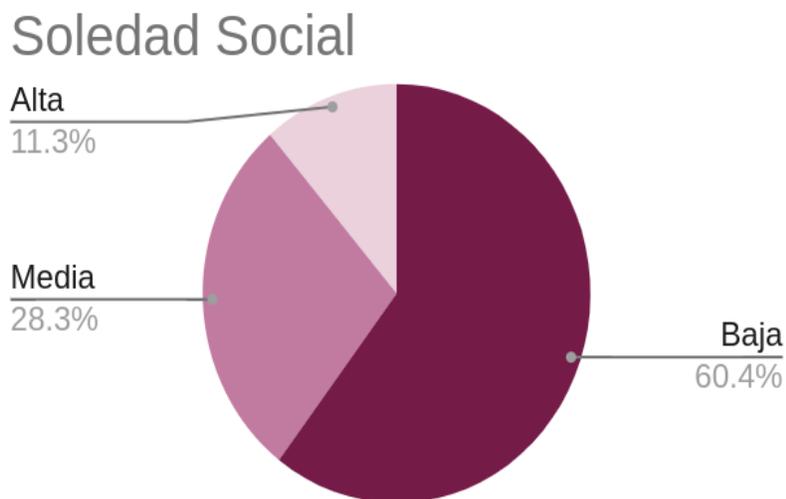
Las adultas mayores institucionalizadas al momento de aplicar las escalas contaban la vida que vivieron con sus parejas, cuánto las extrañaban o bien les mandaban la bendición si eran creyentes; ya que la mayoría de ellas refería que estaba institucionalizada porque su pareja o conyugue había fallecido, echo que les había marcado su vida, ya que estaban acostumbradas tanto a su pareja, pero se quedaban con los momentos bonitos que habían vivido juntos, esperando que algún día se reencontraran, mientras tanto tenían a dios con ellas y él alma de su pareja que hacía que no se sintieran soledad por parte de su conyugue.

Soledad Social

Baja	32	57.1%
Media	15	26.8%
Alta	6	10.7%

Tabla 4. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024

Gráfica 5



Gráfica 5. Soledad social de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX.

Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024

Análisis

En la gráfica se demuestra que el 11.3% de ellas tienen soledad social, el 28.3% tiene soledad media y el 60.4% soledad social baja.

Interpretación

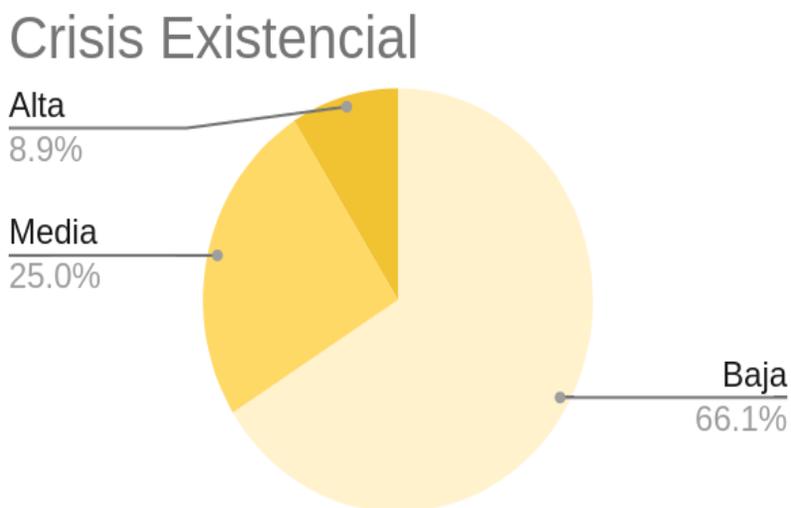
Aunque es difícil medir el aislamiento social y la soledad de manera precisa, existe una fuerte evidencia de que muchos adultos de 50 años de edad o más están socialmente aislados o se sienten solos en maneras que ponen en riesgo su salud.

Pese a lo anterior, gran parte de las adultas mayores al estar institucionalizadas dejan de sentir esta soledad social porque se sienten acompañadas principalmente por dios, rodeadas de muchas compañeras casi de su misma edad, con las que se sienten comprendidas y queridas. Además algo muy importante es el papel que juega enfermería, nutrición, psicología, medicina y terapia física, que emplean diversas actividades y estrategias que hacen que convivan entre las mismas adultas, que se sientan parte de una sociedad o hasta que recuerden un poco de lo que vivían fuera de esta institución, cuando eran más jóvenes.

Crisis Existencial

Baja	37	66.1%
Media	14	25.0%
Alta	5	8.9%

Tabla 5. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024



Gráfica 6 Soledad existencial de las adultas mayores institucionalizadas al sur de la CDMX. Fuente: Escala ESTE-R aplicada en adultas mayores Institucionalizadas al sur de la CDMX, 2024

Análisis

En la gráfica 6 se observa que el 8.9% de las adultas mayores institucionalizadas tienen crisis existencial alta, 25% media y el 66.1% baja

Interpretación

La crisis existencial se trata de que la persona ha desarrollado una perspectiva negativa de sí mismo, del mundo y de su futuro. Esta percepción suele tener como consecuencia la aparición de diferentes problemas psicológicos como sentimientos de indefensión, depresión, desesperanza e incluso la aparición de ideas suicidas.

La mayoría de las adultas mayores institucionalizadas no presenta alguna crisis existencial alta ya que expresan que lo que quieren es seguir viviendo, o bien, que se haga la voluntad de dios. La minoría que presentaba crisis existencial alta, se debía a que estaban sufriendo a causa de algunas enfermedades, lesiones por presión, fracturas que hacían que sintieran dolor, depresión, refiriendo que preferían morir a seguir viviendo así.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para poder determinar las edades de las adultas mayores institucionalizadas se utilizó un estudio demográfico en el cual se recopilaron datos mediante la entrevista, sus hojas clínicas o en su defecto información proporcionada por sus cuidadoras. Este estudio arroja que la edad con mayor prevalencia es de los 81-85 años con un 37.7%, seguido por los 86-90 años con un 28.5%.

Las 56 adultas mayores expresaron que se encontraban institucionalizadas debido a sentirse solas en sus hogares ya que fueron abandonadas por sus familiares, por la muerte de su pareja, por no sentirse una carga en casa de sus hijos, por el mal trato por parte de sus nueras o yernos, o bien por voluntad propia ya que ahí pensaban que se sentirían menos solas y tendrían personas a su alrededor que podían atenderlas como ellas lo merecían.

Así también con la aplicación del instrumento se observó que de los 4 tipos de soledad el que más prevalece es la soledad familiar.

Ellas presentan soledad familiar alta con un 64.3%, seguido por una soledad familiar media con un 23.2%; comentaban que la mayoría no es visitada por sus hijos/a, que su pareja falleció, que no tenían familia ya que todos habían fallecido, que no les marcaban por teléfono, ó simplemente las visitaban 1-2 veces al año debido a que se encontraban lejos del lugar, por lo cual las hacía sentir solas, o sin nadie que se preocupara por ellas.

En la soledad conyugal se presenta que es baja con un 44.6%, esto se debe a que la mayoría entregaron su vida a dios, creyendo que no se encuentran solas que él está con ellas, además que pasaron a una mejor vida y solo se quedan con las bonitas historias de amor y momentos que pasaron juntos.

Otras adultas mayores no fueron casadas, ya que anteriormente se pensaba que las hijas debían cuidar de los padres, por lo tanto, dieron su vida en el cuidado de ellos.

Con relación a la soledad social, se observa que prevalece la baja con un 60.4%.

Ellas expresan que no se sienten solas porque al estar institucionalizadas y convivir diariamente con sus compañeras, con talleristas, voluntarios o personas que asisten a realizar actividades con ellas hacen que no se sientan solas socialmente, se consideran amigas o en algunos casos familia. Además que las actividades hacen que se sientan parte de la sociedad.

Y finalmente en crisis existencial la mayoría experimentan una crisis existencial baja con un 66.1%, no teniendo ideas de atentar contra su vida, por el contrario dejando su vida a voluntad de dios.

HIPÓTESIS RESULTANTE

H0: Las adultas mayores que se encuentran institucionalizadas al sur de la CDMX presentan menos de 2 tipos de soledad alta

CONCLUSIÓN

La soledad en las adultas mayores tiene un impacto alto, ya que el que esté presente puede desencadenar diversas patologías o enfermedades mentales o físicas, que pueden dañar su salud o hasta causar la muerte, por lo cual es indispensable que se pueda detectar a tiempo.

En esta investigación a través de la aplicación de la escala ESTE-R se identificó que las adultas mayores institucionalizadas al sur de la cdmx solo presentan soledad familiar alta, siendo esto que la convivencia familiar es de suma importancia. Sin embargo la soledad social, conyugal y crisis existencial si están presentes solo que en bajo o medio porcentaje.

Siendo importante lograr disminuir este sentimiento de soledad, trabajando con un equipo interdisciplinario, que incluya un plan de trabajo con estrategias y actividades que ayuden a disminuir la soldad.

RECOMENDACIONES, PROGRAMAS O ESTRATEGIAS

Prevención de la Soledad

- Incentivar a escuchar radio ya porque la radio es fuente de interés para el adulto

mayor porque en su época o años este era uno de los medios más escuchados, además es una oportunidad para el intercambio de experiencias y puede convertirse en una compañía para las personas que comiencen a sentirse solas.

- Impulsar aquellas actividades, talleres, clases y cursos enfocados a los adultos mayores y que sean de su interés; esto ayudaría a sentirse útiles y parte de la sociedad.
- Fortalecer la escucha activa entre el equipo multidisciplinario y el adulto mayor, esto incentivará a que el adulto mayor se sienta escuchado y comprendido.
- Realizar talleres para las adultas mayores, familiares o amigos (a), de la utilización de las tecnologías como celulares, tabletas, computadoras, con la finalidad de mantenerse comunicada a través de diversas plataformas como zoom, meet, video llamada, sin importar la distancia.

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 2: Escala ESTE-R en su versión final revisada

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Siempre
1. Me siento solo					
2. ¿Con que frecuencia siente que no hay nadie cerca de usted?					
3. ¿Siente que tiene a alguien que quiere compartir su vida usted?					
4. Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo y aliento que necesito					
5. Siento que estoy enamorado de alguien que me ama					
6. Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales					

8

7. Contribuyo a que mi pareja sea feliz					
8. Me siento solo cuando estoy con mi familia					
9. Mi familia se preocupa por mí					
10. Siento que en mi familia no hay nadie que me preste su apoyo aunque me gustaría que lo hubiera					
11. Realmente me preocupo por mi familia					
12. Siento que pertenezco a mi familia					
13. Me siento cercano a mi familia					
14. Lo que es importante para mí no parece importante para la gente que conozco					
15. No tengo amigos que compartan mis opiniones aunque me gustaría tenerlos					
16. Siento que mis amigos entienden mis intenciones y opiniones					
17. Me encuentro a gusto con la gente					
18. Tengo amigos a los que puedo recurrir cuando necesito consejo					
19. Me siento aislado					
20. ¿Con qué frecuencia sientes que hay gente que realmente te comprende?					
21. Siento que mi familia es importante para mí					
22. Me gusta la gente con la que salgo					
23. Puedo contar con mis amigos si necesito recibir ayuda					
24. Me siento satisfecho con los amigos que tengo					
25. Tengo amigos con los que comparto mis opiniones					
26. Estoy preocupado porque no puedo confiar en nadie					
27. Me siento sin apoyo o comprensión cuando cuento mis problemas					
28. Siento que soy importante para la gente					
29. Siento que no soy popular					
30. Siento que a medida que me voy haciendo mayor se ponen las cosas peor para mí					
31. Siento que las cosas pequeñas me molestan ahora más que antes					
32. Siento que conforme me voy haciendo mayor, soy menos útil					
33. A veces siento que la vida no merece la pena ser vivida					
34. Tengo miedo de muchas cosas					

Anexo 2

Normas de corrección: La puntuación en cada uno de los factores se obtiene sumando la puntuación de los ítems correspondientes al factor, teniendo en cuenta que los ítems sombreados tienen la puntuación invertida, de manera que las puntuaciones serán desde Nunca=5 hasta Siempre=1 en esos casos (la modificación de los ítems condujo a su inversión).

Tabla 3: Normas de corrección de la escala ESTE-R

Factor	Ítems	Puntuación
Soledad Familiar	1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 28	
Soledad Conyugal	3, 4, 5, 6, 7	
Soledad Social	15, 16, 18, 22, 23, 24, 25	
Crisis existencial	14, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34	

Tabla 4: Puntos de corte para evaluar el grado de soledad en cada factor

	Soledad Familiar	Soledad Conyugal	Soledad Social	Crisis existencial
Baja	14 a 32	5 a 11	7 a 16	9 a 20
Media	33 a 51	12 a 18	17 a 26	21 a 33
Alta	52 a 70	19 a 25	27 a 35	36 a 45

Activar W
Ve a Configu

REFERENCIAS

- *¿Qué es la soledad no deseada?: la soledad que duele.* (s. f.). Cruz Roja. <https://www2.cruzroja.es/-/que-es-la-soledad-no-deseada-la-soledad-que-duele-smta-cnt>
- Arias s. Amador A. Preciado J. (s/f). Situación familiar del adulto mayor institucionalizado. Recuperado el 15 de Marzo de 2024, de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://eventos.ucol.mx/content/micrositios/241/file/memoria/pdf/85.pdf&ved=2ahUKEwjM2t75g9eDAXUZJUQIHdA6DhQQFnoEACaQBg&usg=AOvVaw0ydv4mrMtzY73TmnT15JHz>
- Belchi, A. (2023, 17 noviembre). OMS declara la soledad como un “problema de salud pública mundial”. *Voz de América*. <https://www.vozdeamerica.com/a/oms-soledad-problema-salud-publica-mundial/7359191.html>
- Castro, M.P. (2015). El sentimiento de soledad en las personas mayores y su relación con la atribución causal y el afrontamiento. (Tesis Doctoral no publicada). Universidad de Deusto.
- Cataluña, D. (2024, 7 marzo). *La Soledad: La habilidad de estar sin nadie*. Instituto Europeo de Psicología Positiva. <https://www.iepp.es/soledad/>
- De Aragón, H. (2022, 29 septiembre). La soledad se asocia con el doble de riesgo de desarrollar diabetes. *heraldo.es*. [https://www.heraldo.es/noticias/salud/2022/09/29/la-soledad-se-asocia-con-el-doble-de-riesgo-de-desarrollar-diabetes-1602508.html#:~:text=Un%20nuevo%20estudio%20ha%20demostrado,de%20la%20Diabetes%20\(EASD\).](https://www.heraldo.es/noticias/salud/2022/09/29/la-soledad-se-asocia-con-el-doble-de-riesgo-de-desarrollar-diabetes-1602508.html#:~:text=Un%20nuevo%20estudio%20ha%20demostrado,de%20la%20Diabetes%20(EASD).)

- De Enfermería Ocronos, R. M. Y., & De Enfermería Ocronos, R. M. Y. (2020). Envejecimiento, clasificación de las personas mayores y principales escalas de valoración. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*.
<https://revistamedica.com/envejecimiento-clasificacion-personas-mayores-escalas-de-valoracion/>
- De Estadística y Geografía Inegi, I. N. (s. f.). *Instituto Nacional de Estadística y Geografía* (INEGI).
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADUL_MAYOR_21.pdf
- De Expertos En Ciencia y Tecnología, E. (2023, 6 noviembre). ¿Qué es un estudio observacional? *VIU* España.
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
- De Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México, S. (s. f.). *Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México*. Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México.
<https://sibiso.cdmx.gob.mx/blog/post/quienes-son-las-personas-mayores>
- De las Personas Adultas Mayores, I. N. (s. f.). *Envejecimiento y vejez*. gob.mx.
<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- De las Personas Adultas Mayores, I. N. (s. f.). *Envejecimiento y vejez*. gob.mx.
<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- De las Personas Adultas Mayores, I. N. (s. f.-b). *Envejecimiento y vejez*. gob.mx.
<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y->

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf

- *Envejecimiento y Vejez.* (n.d.). Wwww.minsalud.gov.co. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocionsocial/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS>
- García, L. (2023, 12 diciembre). *Cambios psicológicos en la vejez.* Cuidum - Cuidado de Mayores A Domicilio. <https://www.cuidum.com/blog/cambios-psicologicos-en-la-vejez/>
- Infobae. (2017, 18 octubre). *Estar solo aumenta la tensión arterial.* Infobae. <https://www.infobae.com/2006/03/28/246108-estar-solo-aumenta-la-tension-arterial/#:~:text=La%20soledad%20incrementa%20el%20riesgo,cerca%20para%20evitar%20este%20factor>
- Maragall, F. P. (2021, 20 septiembre). *Soledad como riesgo de demencia.* <https://blog.fpmaragall.org/soledad-como-riesgo-de-demencia>
- Marta, R. M. (s. f.). *La soledad en el anciano.* https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System.* Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>

- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>
- Ortega, C. (2023, 16 junio). *Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla*. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
- Ortega, C. (2023a, febrero 23). *¿Qué es un estudio transversal?* QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
- Pensionissste. (s. f.). *Día del Adulto Mayor*. gob.mx. <https://www.gob.mx/pensionissste/articulos/dia-del-adulto-mayor-123010?idiom=es#:~:text=El%2028%20de%20agosto%20se,metas%20familiares%2C%20profesionales%20y%20sociales.>
- Portela, N. (2022b, noviembre 17). *Cómo afecta la soledad en las personas mayores*. *Teleasistencia*. <https://teleasistencia.es/es/blog/salud-en-la-tercera-edad/como-afecta-la-soledad-en-las-personas-mayores>
- *Psiquiatria.com* institucionalización. (s. f.). *Psiquiatria.com/glosario/institucionalizacion*. <https://psiquiatria.com/glosario/institucionalizacion>
- Ramona, D., Herrera, R., Mercedes, L., Zafra, P., Becaria Máster De Gerontología, L., Laura, R., Rubio, Becaria, M., De, G., & Social. (n.d.). *Coordinación y análisis de resultados*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf>

- Reyes, R. (2018, 26 agosto). *ADULTO MAYOR SIGNIFICADO*. ADULTO MAYOR INTELIGENTE. <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2023, 15 marzo). *Demencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2023b, marzo 16). *Hipertensión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization: WHO. (2022, 1 octubre). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>