



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 28 No. 4

Diciembre de 2025

<https://doi.org/10.22402/REPI.2025.28.04.1>

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS EN ADULTOS MAYORES POR LA MIGRACIÓN DE SUS FAMILIARES

Marcos Enrique Zaldivar Hernández¹ y Yordanis Arias Barthelemi²
Universidad de Oriente
Cuba

RESUMEN

El estudio se desarrolló en la casa de Abuelos “Sonrisas al Mundo” en Santiago de Cuba. La actual indagación devela el comportamiento de un grupo de alteraciones psicológicas presentes en los ancianos solos a causa de la migración de sus familiares. Objetivo: Describir las consecuencias psicológicas de la migración de familiares en un grupo de adultos mayores solos en Santiago de Cuba, periodo enero-octubre 2024. La actual indagación responde a un tipo de estudio descriptivo y observacional, mediante los métodos: observación, entrevista y revisión de historias clínicas; fueron necesarios los instrumentos: test de Depresión de Yesavage, Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), test de percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) e Inventario de Autoestima de Coopersmith verticalizado; mediante la metodología de la investigación mixta y como plataforma el paradigma fenomenológico. El Universo y muestra de estudio lo representaron 10 pacientes de la casa de Abuelos antes mencionada. Existió un predominio de niveles de depresión y ansiedad moderados, así como de percepción familiar disfuncional. El nivel de autoestima más frecuente fue considerado Bajo. Al describir el comportamiento de factores que inciden en el adulto mayor solo, producto de la migración de sus familiares se intenta dar una comprensión más profunda de

¹ Máster en Intervención psicosocial. Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología. Avenida Patricio Lumumba. Código Postal 90100. Ciudad de Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: Humano.marquitos891026@gmail.com <http://orcid.org/0000-0002-1208-1122>

² Máster en Intervención psicosocial. Dirección municipal de salud en Songo-La maya. Código Postal 94180. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba. Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-4178-7121>

la problemática para dar paso a la creación de estrategias de promoción de salud más integrales y efectivas en este grupo poblacional. Es por ello que la utilización de esta información como propuesta apoyará a la creación de novedosos tipos de intervenciones, investigaciones y proyectos.

Palabras claves: adulto mayor solo, migración, consecuencias psicológicas, geriatría, psicología de la salud.

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES IN OLDER ADULTS DUE TO THE MIGRATION OF THEIR RELATIVES

SUMMARY

The study was carried out in the Grandparents' house "Sonrisas al Mundo" in Santiago de Cuba. The current investigation reveals the behavior of a group of psychological alterations present in elderly people alone due to the migration of their relatives. Objective: Describe the psychological consequences of family migration in a group of single older adults in Santiago de Cuba, period January-October 2024. The current investigation responds to a type of descriptive and observational study, using the methods: observation, interview and review of medical records; The instruments were necessary: Yesavage Depression Test, State-Trait Anxiety Inventory (IDARE), Family Functioning Perception Test (FF-SIL) and verticalized Coopersmith Self-Esteem Inventory; through the mixed research methodology and the phenomenological paradigm as a platform. The Universe and study sample were represented by 10 patients from the Grandparents' home. There was a predominance of moderate levels of depression and anxiety, as well as dysfunctional family perception. The most frequent level of self-esteem was considered Low. By describing the behavior of factors that affect the elderly alone, because of the migration of their relatives, an attempt is made to provide a deeper understanding of the problem to give way to the creation of more comprehensive and effective health promotion strategies in this population group. That is why the use of this information as a proposal will support the creation of new types of interventions, research and projects.

Keywords: older adult alone, migration, psychological consequences, geriatrics, health psychology

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural de la vida, pero tiene un costo elevado respecto a la calidad. En el transcurrir del tiempo se ha evidenciado que los adultos mayores no mantienen salud física, mental, ni espiritual, por el contrario, parecen ser más aislados de la habitualidad rutinaria de su familia y entorno. Ello lleva a una disminución inevitable de la expectativa de vida de una persona, es decir, es más difícil brindar tratamiento que prevenir el deterioro. Este proceso de envejecimiento necesita ser saludable, amigable y útil para el adulto mayor para aumentar la motivación de vida, con ello su expectativa y experiencia (Oyarce, Requejo, 2023).

Los adultos mayores son personas de derecho, socialmente dinámicos, con deberes y compromisos hacia sí mismos, sus familias y la sociedad, hacia su entorno contiguo y hacia las generaciones futuras. Los seres humanos envejecen de diferentes maneras según sus experiencias, los acontecimientos clave y las transformaciones a lo largo de sus vidas, es decir, los procesos de desarrollo y decadencia (Espinoza, Gualoto, Fonseca; 2023; pág. 1579).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá incrementado de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2100 millones). Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones. En México de acuerdo con las proyecciones de población, para el año 2025 habrá 17.2 millones de adultos mayores duplicando el número que existía entre 1990 y 2014 (Montes de Oca. et al. 2019).

En Cuba al cierre de 2021 todas las provincias tenían cifras de envejecimiento poblacional por encima de 15 %; en Santiago de Cuba supera esta cifra con un 20, 2% siendo el municipio Palma Soriano con un 21,6% de su población el que más incidencia tiene (Garbey, Gorguet, Batista, González, 2023).

En este grupo etario el sentimiento de soledad es bastante común ya que sentirse solo y estar solo no tienen igual significado ni están infaliblemente unidos. Aun teniendo una amplia red de relaciones y vínculos afectivos, la persona puede experimentar el sentimiento

de soledad si esa red no le proporciona la satisfacción que se espera (Vázquez-Nold. et al. 2022).

La soledad puede repercutir en el bienestar integral del adulto mayor, sobre todo en su salud mental, puede desencadenar estados afectivos negativos como la ansiedad ante la muerte (Corahua, Cruz, 2024) la depresión, el pesimismo, la baja autoestima, la ira, entre otras.

Una de las causas más frecuentes de soledad en el adulto mayor es la migración de sus familiares, fenómeno cada vez más común en la sociedad cubana actual con un impacto significativo en la salud mental y física de los adultos mayores que se quedan atrás.

La psicología clínica y de la salud puede desempeñar un papel crucial en la comprensión y el abordaje de las características psicológicas que afectan a este grupo de población debido a esta causa. Este fenómeno es muy complejo y con múltiples aristas, por lo que es necesario abordarlo desde una perspectiva multidisciplinaria que incluya la psicología, la sociología, la antropología y otras áreas del conocimiento.

Para la psicología supone un reto el estudio de la migración, por ser uno de los procesos sociales que puede transformar a la sociedad e impactan de manera significativa en esta y los individuos.

La migración de familiares puede generar en el adulto mayor sentimientos de soledad, abandono, tristeza, ansiedad e incluso depresión (Quintero-Montejo, 2024). Hay que tener en cuenta como factores de riesgo: la edad avanzada, el estado de salud físico y mental, la red de apoyo social y las características de la personalidad del adulto mayor ya que pueden influir en la forma en que afronta la migración de sus familiares. Se elige esta temática, por la razón de que no hay una familia cubana que no esté siendo afectada por esta situación debido a la crisis económica que enfrenta el país, y es parte de la formación en psicología clínica e intervención comunitaria la sensibilidad a las problemáticas comunitarias para poder aportar soluciones efectivas ante los cambios generados por este fenómeno.

Es por esto que el **objetivo** del presente trabajo es describir las consecuencias psicológicas por causa de la migración de sus familiares en un grupo de adultos mayores solos en Santiago de Cuba.

MÉTODO

La actual indagación responde a un tipo de estudio descriptivo y observacional, mediante los métodos: observación participativa, entrevista semiestructurada y revisión de historias clínicas; fue necesario apoyarse en los instrumentos: test de Depresión de Yesavage, Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), test de percepción del Funcionamiento familiar e inventario de autoestima de Coopersmith; verticalizado por la metodología de la investigación mixta y como plataforma el paradigma fenomenológico.

La investigación que se presenta fue realizada en la Casa de Abuelos "Sonrisas al Mundo" de Santiago de Cuba, Cuba y fue realizado en el periodo comprendido enero- octubre del 2024.

La población de estudio y la muestra lo representaron 10 pacientes de este centro, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- 1- Tener una edad mayor de 65 años.
- 2- Participación voluntaria a la investigación.
- 3- Que el sujeto viva solo producto a la emigración de sus familiares cercanos hacia el extranjero.
- 4- Pertenecer a la Casa de Abuelos "Sonrisas al Mundo" durante el periodo comprendido de la investigación.

Criterios de exclusión:

- 1- Que el paciente presente un trastorno mental de tipo mayor o deficiencia cognoscitiva.
- 2- Que no firmen el consentimiento informado.
- 3- Que no estén en el rango de edad mayor de 65 años.
- 4- Que el sujeto no viva solo o que sus familiares cercanos no hayan emigrado al extranjero.

Las diversas afectaciones psicológicas que puede provocar la soledad hacen necesario también la capacitación a los cuidadores de los mismos, pues ellos juegan un rol primordial

en la asistencia, supervivencia y el apoyo afectivo que reciben los pacientes bajo su cuidado y atención (Oris-Martínez, Reyes-Saborit, 2022).

VARIABLES POR EVALUAR:

1- Niveles de Depresión:

Definición conceptual: alteración del estado de ánimo que puede ocasionar desaliento y poca esperanza sobre su futuro.

Definición operacional: variable cualitativa nominal que se evalúa mediante el test de Depresión de Yesavage y se operacionaliza de 3 formas (Caiminagua, Torres, 2023):

Bajo: los sujetos no presentan síntomas depresivos.

Moderado: los sujetos presentan bajo estado de ánimo que se acompaña de llanto fácil, agotamiento, molestias físicas, alteraciones del sueño y del apetito.

Alto: los sujetos presentan sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración y estos interfieren con la vida diaria durante un largo período de tiempo.

2- Niveles de ansiedad

Definición conceptual: antelación a una causa de riesgo o perjuicio que se pueden dar a futuro generando estímulos nocivos que da como resultado sensación de inquietud, intranquilidad, preocupación y una sensación de estar alerta (Preciado. et al; 2023).

Definición operacional: variable cualitativa nominal que se evalúa mediante el IDARE y se operacionaliza de 3 formas:

Ansiedad baja: existen bajos niveles de ansiedad que no perjudican al paciente.

Ansiedad moderada: síntomas visibles que provocan una respuesta somática desagradable para el paciente.

Ansiedad alta: síntomas muy acentuados que generan en el paciente sentimientos exagerados de miedo e inseguridad.

3- Funcionalidad Familiar:

Definición conceptual: “capacidad del sistema familiar para promover el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado de salud favorable, encontrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas de la función familiar como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos” (Caldas, 2023).

Definición operacional: variable cualitativa nominal que se evalúa a través del test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y se operacionaliza de 4 formas (Quispe, 2023)

Funcional: es la que consigue impulsar el crecimiento global y el buen estado de salud en sus integrantes, expresando el grado de satisfacción y cumpliendo los parámetros esenciales: Afecto, ganancia, participación, crecimiento, adaptación, y recursos.

Moderadamente funcional: no se cumplen todos los parámetros esenciales pero el sujeto refiere sentido de pertenencia y satisfacción para con su familia.

Disfuncional: existen contradicciones entre la organización estructural, funcional y las demandas derivadas de los nuevos acontecimientos que se afrontan y que producen desorganización.

Disfuncional severa: aquella situación donde alguno o muchos miembros, sufren crisis que afectan los valores y principios éticos morales.

4- Autoestima:

Definición conceptual: forma que la persona se ve a sí misma, lo que piensa de ella, cómo reacciona ante sí. Es una predisposición para experimentarse como competente para afrontar los diferentes desafíos de la vida y como merecedor de felicidad (Chávez, Chuquizapón, 2023).

Definición operacional: variable cualitativa nominal que se evalúa a través del test de Coopersmith y se operacionaliza de las formas siguientes (Hinostroza, 2023):

Autoestima Alta: En este nivel, los individuos se distinguen por ser sobresalientes, muy expresivos y poseer diversos logros en los ámbitos social y académico.

Autoestima media: las personas presentan rasgos similares a los del nivel anterior, pero a un nivel ligeramente inferior, por ejemplo, siguen tendiendo a ser extrovertidas, tienden a buscar el liderazgo, pero no se centran en conseguirlo.

Autoestima baja: La baja autoestima se caracteriza por una autoevaluación negativa y crítica, una incapacidad para aceptar las críticas de los demás, una necesidad constante de aprobación por parte de los demás, una falta de valoración de los propios logros y una fuerte tendencia a buscar un líder.

Métodos y técnicas utilizadas.

Métodos de Recogida de Información:

1- Observación

Objetivo: Observar detalladamente las expresiones verbales, conductas, gestos, reacciones, emociones, así como condiciones físicas tanto de los sujetos, como del entorno que les rodea.

2- Entrevista Individual al Paciente (En profundidad):

Objetivo: Obtener información relacionada al proceso de la enfermedad, en función de cómo se refleja en los sujetos los indicadores de adherencia al tratamiento, apoyo social, estilos de vida y voluntad del paciente para formar parte de la actividad a realizar.

3- Revisión de historias clínicas individuales

Objetivo: contrastar la información dada por el paciente para de conjunto con la entrevista realizar la triangulación de datos.

4- IDARE:

Objetivo: diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable).

5- Test de Yesavage:

Objetivo: es un instrumento ampliamente utilizado para tamizaje de depresión.

6- Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

Objetivo: evaluar siete procesos (dimensiones) fundamentales en las relaciones intrafamiliares que incluyen cohesión, roles, armonía, comunicación, afectividad, permeabilidad y adaptabilidad (Barreras Miranda. et al. 2022).

7- Test de autoestima de Coopersmith

Objetivo: evaluar el grado de autoestima del sujeto.

Se realizaron 3 sesiones de trabajo grupal favoreciendo la participación de los sujetos, se desarrollaron con un adecuado rapport y un clímax de colaboración entre los participantes. Primeramente, se presentó el proyecto al comité de ética de la Universidad de Oriente, siendo aprobado y acto seguido después de la selección de la muestra se citaron a los pacientes explicándoles la investigación y el beneficio para ellos; es preciso recalcar que la actual indagación se adjudica a la declaración de Helsinki en estudios con seres humanos.

Los resultados se expresaron a través de tablas, mediante el empleo del paquete estadístico IBM SPSS y de forma cualitativa. En la primera fase de la investigación fue preciso apoyarse en la metodología cuantitativa, pero para la interpretación de esos resultados que nos lleven a una comprensión profunda de la problemática fue necesaria la metodología cualitativa.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Tabla 1: Niveles de depresión en ancianos solos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	3	30.0	30.0	30.0
	moderada	5	50.0	50.0	80.0
	severa	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Fuente: Test de Depresión de Yesavage y Entrevista

En la tabla 1 se observa un predominio del nivel de depresión Normal pues un 30% de los sujetos (3 sujetos) no presentaban síntomas de esta entidad mental.

El 50 % de los sujetos (5 sujetos) tenían un nivel de depresión considerado como Moderado puesto que presentaban síntomas de hipotimia, anhedonia, trastornos de sueño, sentimientos de culpa y minusvalía; entre otros.

Existen 2 sujetos que tuvieron un nivel de depresión catalogada como Severa puesto que los síntomas en la esfera afectiva eran bien marcados y tenían pensamientos suicidas expresados en "no tengo deseos de vivir" y "lo he perdido todo" lo que representa el 20% del total.

Tabla 2: Niveles de ansiedad en ancianos solos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Baja	2	20.0	20.0	20.0
moderada	4	40.0	40.0	60.0
severa	4	40.0	40.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Fuente: IDARE y Entrevista

En la tabla se muestra que 2 sujetos lo que representa el 20 % del total presentan bajos niveles de ansiedad los cuales no devienen en alteraciones emocionales y no repercuten negativamente en su salud.

En cuanto al resto de los sujetos se observa un 80% (40% en el rango de moderado y 40% evaluado como alto) donde si hay una afectación al estado de salud (en el grado de alto es mayor) evidenciado en preocupaciones excesivas acerca del futuro, síntomas corporales como sudoración y falta de aire, además de miedo a la muerte referido en expresiones como: "todos los días siento que ya es hora" y "ver morir a personas cercanas me hace ver que la vida es muy corta" lo que trae consigo un aumento de la sintomatología depresiva que por lo general se acompaña de la ansiosa.

Tabla 3: Funcionamiento familiar en ancianos solos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Funcional	1	10.0	10.0	10.0
	Moderadamente Funcional	3	30.0	30.0	40.0
	Disfuncional	5	50.0	50.0	90.0
	Disfuncional Severa	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Fuente: Test de Percepción de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y Entrevista.

En la tabla 3 se muestra la percepción de un sujeto que según su criterio presenta una familia funcional a pesar de estar solo, lo que representa el 10% del total. En su cosmovisión de la problemática no la percibe como tal puesto que valora la migración de sus familiares como positiva y tiene entre sus planes "estar con ellos dentro de poco tiempo".

Se observa que 3 sujetos (30 % de la muestra) perciben el funcionamiento de su familia como moderadamente funcional puesto que a pesar de que no están físicamente cerca sus familiares se preocupan por ellos, los proveen de alimentos e insumos de aseo, ropa, calzado y otros por lo que valoran este suceso como un "sacrificio" de su familia que los tiene presente pero que no están ahí para "darles cariño" (abrazarlos, besarlos etc.).

Otros 5 sujetos (50 % de la muestra) perciben su familia como disfuncional, en ellos hay predominio de ideas de abandono, sus familiares no se comunican con ellos, se olvidan de fechas importantes como cumpleaños, día de Madres, Padres y otros, no les envían fotos de sus nietos lo que incide en la intensidad de los síntomas de los trastornos psicológicos encontrados.

Un sujeto presentó una visión de disfuncionalidad familiar severa (10% del total de la muestra) a partir de que se percibe completamente abandonado pues no sabe el estado de sus familiares, no mantiene comunicación con ellos, vive en condiciones muy precarias, su

vivienda se encuentra en mal estado constructivo, no tiene dispositivo móvil para comunicarse y no tiene esperanzas de volverlos a ver ya que han pasado más de 5 años sin tener noticias de ellos.

Tabla 4: Nivel de autoestima en ancianos solos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	7	70.0	70.0	70.0
	medio	2	20.0	20.0	90.0
	Alto	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Fuente: Entrevista y Test de Coopersmith.

Como se aprecia en la tabla 4 existió un predominio del nivel de autoestima catalogada como Baja en un 70% de la muestra (7 sujetos) lo que habla a favor de un deterioro de la percepción del funcionamiento de las capacidades del individuo sobre las que pesan factores biopsicosociales. En estos sujetos predominan ideas de subvaloración que se refuerzan al no poder contar con una adecuada red de apoyo familiar en la que manifestaron su deseo por "volver a tener 30 años" y tener la fortaleza física para "no depender de nadie".

El resto de los sujetos que se percibe con una autoestima media o alta (30% de la muestra) se encuentran en mejores condiciones con respecto a los otros pues la mayoría recibe ayuda de sus familiares (económica principalmente) y tienen contacto con ellos.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

En cuanto a los pacientes que se valoraron de Normal en cuanto a la presencia de síntomas depresivos, podemos decir que son sujetos optimistas en los que para ellos la migración de sus familiares es un evento con características positivas, puesto que refieren "sus familiares les brindan apoyo económico" y que estar en una casa de Abuelos les "hace sentir bien", puesto que allí establecen sistemas de comunicación con sus coetáneos y se desarrollan actividades que les atraen como paseos, juegos de mesa, ver un programa de tv, entre

otros; lo que no es raro puesto que en la literatura se encontró investigaciones (Azocar, 2022) en la que mencionan que a pesar de todas las consecuencias emocionales, psicológicas y somáticas de la migración en los adultos mayores en ocasiones se observa una superación de la crisis, lo que modifica la dinámica familiar, produciendo una reestructuración interna que tiende a compensar la ausencia de la comunicación en persona como lo conforma.

Los pacientes con síntomas moderados de depresión fueron mayoría. En el caso de ellos perciben la migración de sus familiares de manera negativa puesto se perciben abandonados, aislados de sus seres queridos, con ideas pesimistas de que "su familia no los quiere", "son malagradecidos" y "les impusieron una forma de vida que no les agrada".

En similar posición se encuentran los sujetos con un grado severo de depresión donde además rechazan el estar en la institución y tienen comportamientos de autoagresión al no adherirse adecuadamente al tratamiento indicado por los especialistas, permanecer indiferente ante las actividades realizadas (negarse en algunas) y manifestar llanto, dolor y sentimientos de culpa la mayor parte del tiempo.

En la bibliografía consultada (Azócar, 2022) se evidencian estos comportamientos psicosociales de tipo vacío emocional y tristeza en los sujetos y sus familias en el contexto del proceso migratorio; en otras como la de Crisanto (2023) la soledad se asoció fuertemente con la depresión y se muestra, mediante un análisis de vínculo de Spearman, una conexión entre la ansiedad frente al deceso y la soledad, lo cual lo hace bastante común en el ámbito clínico.

Resultados similares se dieron en la investigación de Logroño (2023) donde la ansiedad estuvo presente en la mayor parte de los adultos mayores (66%) y ausente en el 34% lo cual se corresponde con lo observado en estos sujetos donde el principal estresor es la migración de sus familiares y el sentimiento de soledad derivado de esta situación.

Se debe agregar que la ansiedad en muchas ocasiones se enmascara dentro de la depresión siendo obviada por los especialistas que subestiman este síntoma, por lo que en la elaboración de estrategias terapéuticas debe estar contemplada su disminución.

En cuanto a la percepción del funcionamiento familiar con relación a trastornos psicológicos no se encuentra en la bibliografía relación de dependencia entre estas categorías (Pomares. et al. 2021) pero desde el punto de vista cualitativo si se observa que en la

aparición de trastornos psicológicos las relaciones familiares disfuncionales tienen un gran peso.

La migración trae consigo rupturas y cambios en la dinámica familiar puesto que, desde la perspectiva del adulto mayor, se espera de los hijos que se cumpla la función social de brindar atención a sus viejos, a pesar de que esto resulta ser un dilema para las familias.

Similares resultados se obtuvieron en Sancti Spiritus, Cuba donde la dinámica familiar de ancianos se vio afectada en un 67.5 % de una muestra de 40 adultos mayores cuyos familiares emigraron destacando que cuando no se cumplen estas expectativas se genera en los ancianos sentimientos de vulnerabilidad psicológica que tiene como base la distancia física de sus seres queridos, además se percibe fracturada su red de apoyo y esto refuerza el sufrimiento así como la incertidumbre por el futuro (Maebe, 2022).

Al analizar la autoestima de los sujetos se coincide con lo expresado por Rojas y Mercedes en el año 2023 que encontraron una gran influencia del apoyo familiar relacionado significativamente ($p=0.000$) con el nivel de autoestima del adulto mayor en la Beneficencia pública de Huacho y esto se refleja en esta investigación en que la totalidad de los sujetos con baja autoestima tenían una percepción de disfuncionalidad de su familia salvo en un caso en que la percibía funcional con dificultades (moderadamente funcional) con una puntuación muy cerca del límite de la categoría disfuncional.

Se coincide además con la investigación de Quinatoa (2023) acerca de cómo los sentimientos generados por la disfuncionalidad familia traen consecuencias graves para la salud y la baja autoestima de los adultos mayores, por lo que se requiere "de propiciar dentro de las relaciones familiares la aceptación de sí mismo del adulto mayor, darle mayor afecto; propiciarle seguridad cuando cree que por su edad no sirve o es un estorbo, cuando no acepta los cambios en su cuerpo y se deprime, cuando es negativo, pesimista y le cuesta dar y recibir afecto" (Quinatoa, 2023, pág. 1).

CONCLUSIONES

Al describir el comportamiento de factores que inciden en el adulto mayor solo, producto de la migración de sus familiares, se intenta dar una comprensión más profunda de la problemática para dar paso a la creación de estrategias de intervención en salud más

integrales y efectivas en este grupo poblacional. Es por ello que la utilización de esta información como propuesta apoyará a la creación de novedosos tipos de intervenciones, investigaciones y proyectos a fin de sistematizar, esquematizar y compartir esta información para mejorar la atención a esta población psicológicamente vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azócar, J. (2022). Manejo del duelo en familias con proceso migratorio. Revista Digital PSIQUIS, 79-89. Disponible en:
<https://revistasuba.com/index.php/PSIQUISUBA/article/download/273/187#page=79>
- American Psychiatric Association. DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los, 1885: 638- 43. Trastornos mentales: Versión española de la 4ta edición. Barcelona, España: Masson. Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=adultos+mayores+solo+s+2023&btnG=
- Barreras-Miranda, M. I. et al. (2022). Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. Atención Familiar, 29(2), 72-78. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104884>
- Caiminagua, J. A. R., Torres, B. M. L. (2023). Nivel de depresión en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Chilla. Nure Investigación. Disponible en:
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2396>
- Caldas P, S. I. (2023). Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores del Centro de Salud Gustavo Lanatta, [Tesis para optar por título de licenciada en Enfermería]. Universidad Norbert Wiener. Lima. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9878>
- Chávez A, C. A., Chuquizapón S, H. S. (2023). Nivel de autoestima y Nivel de depresión en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria, en Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/11107>

- Corahua G, M. J., Cruz E, H. S. (2024). Soledad y ansiedad ante la muerte en adultos mayores. *Revista Cubana de Enfermería*, 40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192024000100014&script=sci_arttext
- Crisanto De La Cruz, M. F. M. (2023). Ansiedad ante la muerte y soledad en los ancianos de un hogar de adultos mayores del departamento de Piura. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131794>
- Espinoza, D. E. G., Gualoto, A. D. C., Fonseca, C. F. M. (2023). Bienestar psicológico en adultos mayores de 60 a 90 años de edad en un centro público en la ciudad de Quito en el año 2023. *Domino de las Ciencias*, 9(3), 1573-1590.
- Garbey Pierre, Y., Gorguet Pi, M. M., Batista Delgado, Y., Gonzalez Ramos, M. (2023). Deterioro cognitivo leve de tipo amnésico en ancianos de un área de salud. *Medisan*, 27(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000300004&script=sci_arttext&tlng=en
- Hinostroza P. J. D. (2023). Autoestima y logros de aprendizaje en el área de matemática en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas, Huarochirí–2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122814>
- Logroño P. J. A. (2023). Terapia alternativa para el cuidado de enfermería en adultos mayores. Tesis en opción al título de Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica de Ambato. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38725>
- Maebe. M. (2022). Efectos psicológicos de la migración en el adulto mayor (Tesis Doctoral). Universidad de Sancti Spíritus José Martí Pérez. Disponible en: <https://dspace.uniss.edu.cu/bitstream/handle/123456789/8223/Maray%20Maebe%20Portal%20Camacho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montes de Oca V. et al. (2019). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(2), 187-194. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2585/4477>

- Oyarce, C. K., Requejo, F. E. (2023). Nivel de soledad en adultos mayores no institucionalizados de un Centro de Salud en Chorrillos, Lima – Perú, 2023 [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/35226>
- Oris-Martínez, L., Reyes-Saborit, A. (2022). Consideraciones teóricas sobre mediación psicosocial de conflictos interpersonales entre usuarios y cuidadores formales en Hemodiálisis. Revista Santiago, 81-95. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/5637>
- Pomares A, A. J. et al. (2021). Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores. Revista Cubana de medicina general integral, 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000200004&script=sci_arttext
- Preciado, A, M, S. et al. (2023). Factores asociados a la ansiedad, depresión y estrés en profesionales de enfermería post pandemia COVID-19-Ecuador. Dominio de las Ciencias, 9(2), 1548-1562. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3359>
- Quinatoa C. L. I. (2023). Problemas familiares y autoestima en el adulto mayor de 78 años en la Parroquia Ricaurte del Cantón Urdaneta de la Provincia de Los Ríos (Tesis). Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/15587>
- Quintero-Montejo. D. (2024). Caracterización psicológica de un adulto mayor solo, por causa de migración de familiares, en el Consejo Popular Victoria de Girón. [Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología]. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
- Quispe S. J. P. (2023). Ansiedad y estado funcional de la familia en docentes de la institución educativa privada San Sebastián de Lima Norte–Carabayllo en el contexto del Covid 19. [TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA]. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO. Callao. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7833>

Rojas R. S. C., Mercedes P. G. A. (2023). Influencia del nivel apoyo familiar en la autoestima del adulto mayor en la Beneficencia Pública de Huacho 2023. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho. Disponible en: <http://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8558>

Vázquez-Nold, L. et al. (2022). Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos. Revista Información Científica, 101(4). Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=soledad+en+el+adulto+mayor+2022+Cuba&btnG=#d=gs_cit&t=1730717427359&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3A853ZhoMxWrwJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des

DECLARATORIA DE CONFLICTOS: los autores no presentan conflictos de intereses en este estudio