



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 17 de junio de 2021

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Neiva

El (Los) suscrito(s):

**María Camila Triviño García**, con C.C. No. **1.075.227.081** de Neiva,

**Laura Marcela Gómez Velásquez**, con C.C. No **1.075.253.377** de Neiva,

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado o Titulado:

**La Soledad en Adultos Mayores, una Revisión Documental.**

presentado y aprobado en el año **2021** como requisito para optar al título de **PSICOLOGAS**.

Autorizamos al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS**



**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-06</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 2</b>
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: *Laura Marcela Gomez Velasquez*

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: *Camila Trujillo*

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



**TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:** La Soledad en Adultos Mayores, una Revisión Documental.

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
MARIA CAMILA TRIVIÑO GARCIA	LAURA MARCELA GOMEZ VELASQUEZ

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
JUAN CARLOS ARBOLEDA ARIZA	

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** PSICOLOGAS

**FACULTAD:** CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

**PROGRAMA O POSGRADO:** PSICOLOGIA

**CIUDAD:** NEIVA

**AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2021 **NÚMERO DE PÁGINAS:** 35

**TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):**



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 3</b>
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

Diagramas\_\_\_ Fotografías\_\_\_ Grabaciones en discos\_\_\_ Ilustraciones en general\_\_\_ Grabados\_\_\_ Láminas\_\_\_ Litografías\_\_\_ Mapas\_\_\_ Música impresa\_\_\_ Planos\_\_\_ Retratos\_\_\_ Sin ilustraciones\_\_\_ Tablas o Cuadros \_\_\_X\_

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento:

**MATERIAL ANEXO: NINGUNO**

**PREMIO O DISTINCIÓN** (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*): NO APLICA

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

**Español**

1. SOLEDAD
2. ADULTO MAYOR
3. ENVEJECIMIENTO
4. ANALISIS DOCUMENTAL

**Inglés**

5. LONELINESS
6. ELDERLY
7. AGING
8. DOCUMENTARY ANALYSIS

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

La presente investigación tuvo como objetivo hacer una descripción del estado actual de la literatura sobre la soledad en el adulto mayor. El tipo de estudio empleado fue de corte cualitativo, tipo descriptivo, no experimental; mediante el cual se pudo identificar que la soledad representa un factor de riesgo para los adultos mayores; originada por múltiples causas, que acarrear un sinnúmero de consecuencias que dificultan esta etapa, afectando su área emocional y física, aumentando su vulnerabilidad y desencadenando enfermedades crónicas, por lo que se requieren estrategias de intervención para mejorar su bienestar en situaciones de aislamiento social, además de una mejor comprensión del fenómeno desde el estudio cualitativo. Cuyos resultados fueron organizados en las siguientes categorías: Concepto de Soledad en la Vejez; Causas y Consecuencias de la Soledad en la Vejez y Estrategias de Afrontamiento de la Soledad en la Vejez.



**ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)

The present research aimed to make a description of the current state of the literature on loneliness in the elderly. The type of study used in this research was qualitative, descriptive, not experimental. through which it was possible to identify that loneliness represents a risk factor for older adults; originated by multiple causes, which carry endless consequences that make this stage difficult, affecting their emotional and physical area, increasing their vulnerability and triggering chronic diseases, which is why intervention strategies are required to improve their well-being in situations of social isolation, in addition of a better understanding of the phenomenon from the qualitative study. whose results were organized into the following categories: Concept of Loneliness in Old Age; Causes and Consequences of Loneliness in Old Age and Coping Strategies of Loneliness in Old Age.

**APROBACION DE LA TESIS**

Nombre presidente Jurado: **Felipe Parrado**

Firma:

Nombre Jurado: **Vladimir Velásquez**

Firma:

Nombre Jurado: **María Cristina Borrero**

Firma:



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA**  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Programa de Psicología

**La soledad en adultos mayores, una revisión documental.**

trabajo de grado para optar al título de psicólogo

**Autores:**

Maria Camila Triviño Garcia

cod. 20142130442

Laura Marcela Gomez Velasquez

cod. 20142130009

**Tutor:**

Juan Carlos Arboleda

Neiva, abril del 2021

## ***La soledad en adultos mayores, una revisión documental.***

***María Camila Triviño***

***Laura Marcela Gómez***

*Universidad Surcolombiana  
facultad de ciencias sociales y humanas  
programa de psicología  
Colombia  
Neiva- Huila  
2021*

### ***Resumen***

la presente investigación tuvo como objetivo hacer una descripción del estado actual de la literatura sobre la soledad en el adulto mayor. El tipo de estudio empleado fue de corte cualitativo, tipo descriptivo, no experimental; mediante el cual se pudo identificar que la soledad representa un factor de riesgo para los adultos mayores; originada por múltiples causas, que acarrearán un sinnúmero de consecuencias que dificultan esta etapa, afectando su área emocional y física, aumentando su vulnerabilidad y desencadenando enfermedades crónicas, por lo que se requieren estrategias de intervención para mejorar su bienestar en situaciones de aislamiento social, además de una mejor comprensión del fenómeno desde el estudio cualitativo. Cuyos resultados fueron organizados en las siguientes categorías: *Concepto de Soledad en la Vejez; Causas y Consecuencias de la Soledad en la Vejez y Estrategias de Afrontamiento de la Soledad en la Vejez.*

***Palabras Claves:*** *Soledad, Adulto Mayor, envejecimiento, Análisis documental.*

### ***Summary***

The present research aimed to make a description of the current state of the literature on loneliness in the elderly. The type of study used in this research was qualitative, descriptive, not experimental. through which it was possible to identify that loneliness represents a risk factor for older adults; originated by multiple causes, which carry endless consequences that make this stage difficult, affecting their emotional and physical area, increasing their vulnerability and triggering chronic diseases, which is why intervention strategies are required to improve their well-being in situations of social isolation, in addition of a better understanding of the phenomenon from the qualitative study. whose results were organized into the following categories: Concept of Loneliness in Old Age; Causes and Consequences of Loneliness in Old Age and Coping Strategies of Loneliness in Old Age.

### ***Key Words:***

*Loneliness, Elderly, aging, Documentary analysis.*

## **Introducción**

A nivel mundial se pueden observar múltiples problemáticas sobre el envejecimiento de la población, dentro de estas podemos considerar la soledad en la vejez; ya que conlleva a sentimientos de falta de apoyo emocional, espiritual y familiar, maltrato psicológico y físico, entre otros. La soledad en los adultos mayores se puede experimentar de distintas maneras, en algunos casos la soledad se experimenta por voluntad propia y en otros por falta de cuidados de las familias y las comunidades.

La soledad en los adultos mayores despierta intereses académicos, ya que hay preocupación por el hecho de que sea una manifestación subjetiva que es diferente y común a la vez a un grupo de individuos con características similares que los hacen propensos a vivir un sentimiento que es comorbil a diversas patologías psicológicas y físicas (López, et al. 2019).

La soledad es descrita como un sentimiento inesperado y muchas veces no deseado, de pérdida de compañía, o la sensación que sienten algunas personas cuando no están acompañadas, que en determinados casos puede tener implicaciones para la salud de quienes la experimentan. Azeredo y Afonso (2016), definen la soledad como “un sentimiento que se caracteriza por estar cargado de dolor y mucha angustia debido a que la persona a pesar de estar rodeada de gente se siente en soledad”(p.313). En Psicología, autores como Linares (2020) definen la soledad como un sentimiento que nace de la percepción subjetiva de una persona de que las relaciones que establece en su entorno no son tan satisfactorias como desearía. En este sentido, la soledad es principalmente un sentimiento negativo que afecta directamente la autoestima de los adultos mayores.

De acuerdo con Egea (2014) cuando se imposibilitan las relaciones sociales se genera el sentimiento de soledad, esto debido a que los seres humanos son seres relacionales y tienden a compartir su existencia con otros. En este sentido, la soledad se puede presentar en cualquier momento del ciclo de vida, pero debido a las situaciones de riesgo y posible exclusión, que experimentan los adultos mayores el fenómeno se vuelve más complejo, en tanto su doble condición de vulnerabilidad.

Durante el siglo XX en Colombia y muchos otros países se han dado cambios sociodemográficos y socioeconómicos, resultado de procesos como el incremento de nivel educativo de la población, el uso generalizado de los métodos anticonceptivos, desarrollo tecnológico y científico que han disminuido la muerte de infantes, y aumentado la calidad de vida en general de su población, dando como resultado un envejecimiento poblacional (Encuesta

Nacional de Demografía y Salud, 2015). El *DANE* refiere entonces que la población en Colombia de mayores de 65 años representa el 9,1%; Lo que ha generado una serie de consecuencias que afectan este grupo poblacional; entre ellas según Urquijo y cols (citados por Cardona, et al, 2011, p. 151) y definidas como situaciones críticas de los adultos mayores, la soledad se sitúa en un tercer<sup>1</sup> lugar después de las enfermedades físicas y la viudez, seguida por la muerte de seres queridos y la preocupación por el bienestar familiar.

Es así como el sentimiento de soledad extrema puede aumentar en un 14 % las probabilidades de muerte prematura de las personas mayores, según una investigación realizada por John Cacioppo, profesor de psicología, experto en neurociencia social en la Universidad de Chicago y uno de los principales expertos sobre la soledad en Estados Unidos, el impacto de la soledad en la muerte prematura es casi tan fuerte como el impacto de una situación socioeconómica precaria, la cual aumenta las posibilidades de morir antes en un 19 % (Perissinotto, et al, 2012). Por lo que ha despertado el interés en investigar los factores del envejecimiento que empeoran la salud física y psicológica, con fines preventivos, porque vivir más tiempo no significa necesariamente condenar al individuo a la enfermedad (Rodríguez, 2009).

El siguiente artículo de revisión, describe los hallazgos sobre la soledad en el adulto mayor, a partir de investigaciones publicadas en diversos países a lo largo de 11 años (2009 a 2020); Es así que la presente revisión documental genera un aporte al presentar un estado de la cuestión sobre las investigaciones de la temática de la soledad en la etapa de la vejez. Ya que es un fenómeno que a pesar de no afectar solo al adulto mayor y de formar parte de ciclo vital, acarrea problemáticas a nivel salud mental y física en esta etapa de la vida. En este sentido la revisión es un aporte a los estudiosos de las ciencias sociales y de la salud porque sirve de referente para próximas investigaciones.

### **Metodología**

Se implementó un modelo de investigación documental, en el que se hizo una valoración de otras investigaciones sobre la temática soledad en el adulto mayor. Esta revisión documental

---

<sup>1</sup> Ahora bien, sucesos como el ocurrido a partir del año 2019 con el surgimiento de la pandemia por covid-19 dejan en evidencia las carencias a las cuales se han estado enfrentando los adultos mayores. Unido al hecho de que una gran cantidad de hogares prefiere abandonar al adulto mayor, o enviarlos a hogares geriátricos. Atenuando los problemas, crisis y sentimientos que viven a diario por su condición (ONU, 2020).

hace posible contextualizar el tema de interés del conocimiento actual sobre un campo en particular. La investigación documental hace una recolección de información en relación con una temática específica, siendo entonces un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis y crítica de la información obtenida y registrada por otras investigaciones en fuentes documentales, tales como: libros, revistas, periódicos, memorias, anuarios, registros, códigos, constituciones, etc. Arias (2006).

De acuerdo a lo planteado por Trujillo (2011), se decidió hacer una revisión documental de tipo descriptivo- exploratorio. Inicialmente se procedió a identificar y seleccionar las fuentes bibliográficas (primarias, secundarias o terciarias). Una vez se seleccionaron las fuentes bibliográficas se hizo un listado de descriptores o palabras clave que se referían a conceptos principales. Luego de llevado a cabo este procedimiento se hizo un filtro y selección de documentos de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión; se organizó la información en matrices de análisis y síntesis que permitieron identificar similitudes y diferencias para hacer un contraste de la información recolectada.

### **Procedimiento de Análisis**

La investigación se realizó en varios momentos; el primero de ellos consistió en la búsqueda de documentos científicos acerca de la soledad en el adulto mayor, se rastrearon 158 artículos (ver tabla 1.) de las siguientes bases de datos Google Académico, Base (Bielefeld academic search engine), Dianlet, Doaj (*Directory Of Open Access Journals*), Jurn, Refseek, Redalyc, Scielo, Eric. Para la realización de este paso se hizo necesario la implementación de las siguientes palabras claves o descriptores: vejez y soledad, adulto mayor y soledad, envejecimiento y soledad.

**Tabla 1**

***Relación artículos encontrados y artículos seleccionados***

Buscador	artículos encontrados	Artículos seleccionados
----------	-----------------------	-------------------------

Google Académico	97	70
Refseek	14	10
Base	9	8
Dialnet	8	4
Doaj	15	4
Jurn	4	4
Scielo	6	6
Eric	2	2
Redalyc	3	2
total	158	110

*Fuente: elaboración propia*

En un segundo momento se procedió a filtrar y reducir el número de documentos, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión (ver tabla 2), como producto de este proceso se redujo a una muestra de 110 documentos, con los cuales se trabajó finalmente.

**Tabla 2**

*Criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
<i>a.</i> abordaje del concepto de soledad, tipologías, causas y consecuencias.	<i>a.</i> documentos, sin efectos claros de evidencia científica
<i>b.</i> que evidencien aspectos cuantitativos del fenómeno. Tales como la prevalencia, niveles de soledad, tipos de soledad.	<i>b.</i> publicados fuera del rango de tiempo de interés.
<i>c.</i> abordaje de las estrategias de afrontamiento	<i>c.</i> Abordaje de la temática de manera general o que tan solo mencionan la misma.
<i>d.</i> descripción del fenómeno desde una perspectiva subjetiva.	<i>d.</i> No se permitieron artículos escritos en otro idioma que no sea inglés, español y portugués.
<i>e.</i> El documento elegido puede estar escrito en inglés, portugués, español.	<i>e.</i> La población de estudio es menor a 60 años.
<i>f.</i> Debe haber sido publicado entre los años 2009 y 2020.	
<i>g.</i> La población de estudio debe ser mayor de 60 años.	

*Fuente: elaboración propia*

En un tercer momento se llevó a cabo la organización de la información encontrada mediante el uso de matrices categoriales en las que los documentos fueron clasificados de acuerdo a la similitud temática. Se realizó el análisis de los 110 documentos seleccionados mediante el cruce

de información que llevó a la identificación de lo atípico y lo coincidente en las investigaciones, lo que permitió un diálogo y mirada crítica de lo encontrado y lo previamente conocido Identificando fortalezas y debilidades en el trabajo de la soledad en el adulto mayor que se ha llevado a cabo en los últimos 10 años. Finalmente se logró identificar y clasificar los documentos de acuerdo a las siguientes categorías: concepto de soledad, causas y consecuencias de la soledad, estrategias de afrontamiento de la soledad en la vejez.

### Resultados

Como resultado de la revisión documental se logró identificar que el concepto de soledad en los adultos mayores depende del contexto en el que se está indagando y que no es un concepto generalizado, es cambiante debido a las concepciones culturales. Asimismo, se evidenció que las causas y consecuencias de la soledad en la vejez se enmarcan tanto en el ámbito psicológico como físico del individuo afectando principalmente su dimensión social; También se encontraron distintas estrategias de afrontamiento para la soledad en los adultos mayores.

Dentro de las investigaciones consultadas, se logró identificar que el sentimiento de soledad en la vejez tiene distintas formas de ser percibido, esto basado según las experiencias vividas a lo largo del ciclo vital. Finalmente se encontraron una gran cantidad de trabajos de tipo cuantitativo, que sirven como evidencia de la prevalencia de este fenómeno en la población adulta mayor y de referencia para la identificación de los instrumentos psicométricos usados para la medición de la soledad en el adulto mayor (ver tabla 3).

**Tabla 3** *Escalas de medición de soledad y sus características generales.*

Cuestionario	Ítems	dimensiones
<i>UCLA: (University of California Los Angeles Loneliness Scale, Russell, Peplau y Cutrona, 1980.</i>	20	Constituida por tres dimensiones: subjetividad de la soledad, apoyo familiar y apoyo social . Dos factores: intimidad con otros y sociabilidad.

SELSA: (Social and Emotional Loneliness Scale for Adults)	37	<p>Medida multidimensional de la soledad.</p> <p>Tres subescalas: romántica, de relaciones con la familia, de relaciones con los amigos.</p> <p>(Di Tomasso and Barry Spiner, 1992).</p>
ESLI:		<p>subescalas: la escala de soledad emocional y la escala de soledad social. (Osaghan y Allen, 1992)</p>
Escala de Satisfacción Vital de Philadelphia:	17	<p>Opciones de respuesta dicotómicas.</p> <p>Asociadas en tres dominios: agitación, actitud hacia su propio envejecimiento y soledad/insatisfacción. (González &amp; Lima Ortizb, 2018)</p>
Inventario Multifacético De Soledad. Ismol-Am		<p>Describen diversos sentimientos y el encuestado debe seleccionar la frecuencia con que experimenta el sentimiento con opción de respuesta: todo el tiempo, la mayor parte del tiempo, algunas veces, casi nunca y nunca. (Remache Limaico, 2017).</p>

---

*fuentes: elaboración propia.*

A continuación se presentan los resultados organizados en las siguientes categorías: *Concepto de Soledad en la Vejez; Causas y Consecuencias de la Soledad en la Vejez; Estrategias de Afrontamiento de la Soledad en la Vejez.*

### **Concepto de Soledad en la Vejez**

La soledad es un fenómeno que se puede presentar en cualquier momento de la vida y aunque en un principio el arte y la filosofía eran las únicas áreas interesadas, terminó siendo estudiada por las otras disciplinas. Yanguas, et al, (2018) refieren que uno de los primeros intentos para lograr una definición ocurre en el año 1982 en el primer manual sobre soledad, titulado *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*, en donde se reconoce la riqueza y complejidad de este fenómeno y se hace una aproximación desde diferentes teorías tales como la cognitiva, la psicodinámica, interaccionismo y existencialismo.

Autores como Azeredo y Afonso (2016), definen la soledad desde la percepción debido a que está enmarcada dentro de la subjetividad del individuo quien a pesar de estar en compañía la

padece. También ha sido definida como un fenómeno universal de tipo biológico permeado por la cultura que da pautas al individuo de cómo deberían ser sus relaciones interpersonales y la cantidad de conexiones sociales como es descrito por McHugh Power, Hannigan, Carney, y Lawlor, (2017). Citados por Céspedes, (2019).

De manera similar a las definiciones generales de la soledad, autores como Montero, López, Sánchez (2001), Cardona (2011), Rodríguez (2009) citados por López, Mora, Ortega, Sepúlveda, (2019), concuerdan en que la soledad en los adultos mayores, es un estado psicológico estresante que abate al ser humano y que se caracteriza por ser resultado de carencias de tipo relacionales, es decir; por la disminución o ausencia de relaciones sociales y/o familiares, que se ven agudizadas en la etapa de la vejez y que producen sensaciones negativas al individuo.

En el texto *Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería* se resalta que la soledad en la vejez es un sentimiento de carácter personal, en la que el individuo se siente apartado de las interacciones con los otros, y que se puede sentir rechazado o incomprendido por los demás y puede no poseer compañía para realizar cualquier tipo de actividad ya sea de tipo intelectual, lúdico o la no existencia de trato emocional. Ahora bien estas son características que pueden detonar el sentimiento y que comúnmente se dan en la etapa de la vejez ya que el adulto mayor es más propenso a padecer la soledad porque puede haber una falta de interacción con amigos y/o familiares, presencia de enfermedades, viudez o deterioro cognitivo (Chaparro, et al, 2019).

Por lo anterior, se podría afirmar que la conceptualización de la soledad en la vejez tiene unas características comunes, a saber son: que la soledad se da por la percepción que tiene el individuo de su cantidad y calidad de conexiones o relaciones sociales; que está estrechamente relacionada a la cultura ya que esta la permea y le da una pauta al individuo de lo que son o no unas buenas relaciones sociales y que cantidad de ellas debería de poseer. Por lo que la soledad es además un fenómeno multidimensional en la que se mezclan las características individuales con las culturales (García et al. (2015), Citados por López, Mora, Ortega, Sepúlveda, 2019).

### **Clasificación de la Soledad en la Vejez**

Una vez enunciado cómo se conceptualiza la soledad en la vejez, se evidenció dentro de la literatura que esta se puede clasificar de acuerdo a distintas características. Las investigaciones muestran una gran variedad de tipologías entre las que se resaltan: la *soledad objetiva*, que se

caracteriza por la ausencia real de individuos alrededor de la persona o su contraparte la *soledad subjetiva* que hace referencia al sentirse solo, aunque se esté rodeado de otras personas (Maciel, 2018). Autores como Muchnik et. al (1998), Rodríguez (2009), Cardona et. al, (2013) López, et al (2019) concuerdan en la importancia de la *soledad subjetiva* como fenómeno central en la vejez, ya que muchos de los adultos mayores a pesar de estar rodeados de personas experimentan la soledad.

Entre las clasificaciones de soledad en la vejez se encontró la tipología propuesta por Escuder (2018), en esta se presenta *el aislamiento social* que es la carencia de relaciones de afiliación en donde el individuo se siente marginado y no aceptado por los demás; y la *soledad emocional*, que es la ausencia de relaciones de apego; relaciones de gran significado para la persona y que le dan una base segura. Por su parte autores como López, Díaz (2018) citados por Paz (2019) confirman estas dos tipologías e incluyen una nueva, *la soledad social* como la ausencia o falta de redes amplias y efectivas, de tipo familiar, amistad o vecinal lo que consecuentemente lleva a sentimientos como la falta de propósitos, el aburrimiento y la exclusión por la escasa integración social.

Dentro de la literatura también se encontró que la soledad en la vejez se puede clasificar de acuerdo con la duración del sentimiento, en *soledad crónica* cuya principal característica es la permanencia del sentimiento de soledad durante dos o más años y hay una inhabilidad para instaurar relaciones sociales satisfactorias; la *soledad situacional*, que se debe a crisis vitales, como pérdidas; y por último la *soledad pasajera* que se da de manera muy breve y de manera ocasional. (Suárez, 2012).

Otra posible clasificación es la propuesta por Sarasola (2015) citado por Polo (2019), De la puente (2017) y Quintero, et al (2015). en la que mencionan cuatro tipos de soledad, a saber son: *La soledad familiar, la soledad conyugal, la soledad social, la soledad como Crisis existencial o de adaptación*. En este orden de ideas, *la soledad familiar* se produce cuando una persona mayor no cuenta con un apoyo familiar, carece de una familia o cuando no percibe el apoyo como idóneo. Este tipo de soledad hace referencia entonces al vínculo actual del sujeto con su núcleo familiar, que es la fuente primaria de apoyo del adulto mayor y es un espacio donde se pueden sentir útiles.

En esa misma línea, *la soledad conyugal*, se produce por la muerte de la pareja o si teniendo una pareja esa relación no es la adecuada, si hay ausencia del sentimiento de amor en la

pareja, este vínculo se ve afectado y se genera ese sentimiento de soledad. (De la puente, M. 2017). a su vez, *la soledad social*; está ligada a las necesidades sociales básicas del ser humano (pertenencia, integración e identificación con un grupo). Y por último se encuentra *la soledad como Crisis existencial o de adaptación*, que se da cuando la persona mayor no encuentra motivaciones para seguir viviendo y suele producirse cuando existe la pérdida de un ser querido (Quintero, et al. 2015).

Estas tipologías mencionadas muestran la variedad de clasificaciones que existen dentro de la literatura, que con frecuencia relacionan la soledad en la vejez con la evaluación personal, las relaciones sociales, la duración y que indiscutiblemente está permeada por lo cultural. (Bautista, Nava, 2017).

### **La percepción de la soledad en la vejez**

La revisión de la literatura arrojó investigaciones cuyos objetivos fueron describir las experiencias, vivencias y percepciones que se tienen del sentimiento de la soledad; tanto de la persona que la vive como de terceros. Sin embargo, se tomaron en cuenta solo las que hacen referencia a la vivencia personal del adulto mayor.

Estudios como los de Medina, 2018, Kú, Lope, García, Carrillo (2017), identificaron que la forma como se experimenta la soledad está directamente relacionada con el tipo de situaciones que la generan (por ejemplo la muerte de cónyuges o divorcio); el tipo de relaciones; las redes de apoyo y las características del ambiente. Por lo tanto el sentimiento de soledad tiene una carga negativa en las personas que no han elegido vivir en solitario, lo cual genera crisis si no se cuenta con las herramientas adecuadas para hacer frente a las situaciones desencadenantes de la soledad.

Dentro de las percepciones que el adulto mayor tiene de la soledad las dos más comunes suelen ser la soledad como algo desagradable o como algo cómodo. La soledad entendida como una experiencia de comodidad hace referencia a la posibilidad que tienen los adultos mayores a dedicar mayor tiempo a actividades como el cuidado de animales o plantas y el cuidado personal para el que antes no tenían tiempo suficiente. Esto implica que a nivel emocional se genera alegría como un sentimiento que contribuye al bienestar en general ( Kú, Lope, García, Carrillo, 2017). A de tenerse en cuenta que las expectativas y experiencias con relación a la vejez afectan directamente el sentimiento de soledad en esta etapa; ya que una persona que posea una

preconcepción de la vejez y de la misma soledad con una carga positiva tenderá a no sentir la soledad de la misma manera que una con preceptos negativos (Montón,(2015).

La noción de calidad de vida y bienestar físico son también factores que influyen en la percepción de la soledad; ya que el deterioro de la salud aumenta el sentimiento de la soledad, pues éste limita la capacidad de realización de actividades tanto individuales como colectivas (Loaiza, 2014). Por último, se puede decir entonces que la soledad es una percepción subjetiva, y su establecimiento depende del significado que le dé cada sujeto de acuerdo con su experiencia personal y antecedentes sociales e históricos. (Maciel, 2015).

### **Causas y Consecuencias de la Soledad en la Vejez**

Al hablar de la soledad en la vejez la literatura indica que hay un conjunto de causas y consecuencias a nivel físico, psicológico y social a tenerse en cuenta que afectan de manera directa la calidad de vida del adulto mayor. por lo que a continuación se presentarán las causas individuales y sociales de la soledad en el adulto mayor y sus consecuencias a nivel físico y psicológico.

#### **Causas Individuales de la Soledad en la Vejez**

la literatura menciona que las principales causas individuales de la soledad en la vejez son las patologías mentales o ciertas características de la personalidad. Araújo (2012), en su trabajo titulado a *Solidão nos Idosos numa comunidade rural; Implicações para uma velhice bem-sucedida* refiere a Rocha (2007), quien afirma que factores de la personalidad como el autoconcepto y la identidad reflejan la capacidad de adaptación del sujeto a circunstancias como el envejecimiento; lo que puede o no predisponer al individuo a sentir la soledad en la etapa de la vejez.

Así mismo Sequeira (2011), determina que hay causas caracterológicas en el sentimiento de soledad en la vejez, puesto que ciertas características de la personalidad de los individuos juegan un papel importante a la hora de atribuir sus fracasos en las relaciones interpersonales. A su vez, Peplau y Perlman (2004), refieren entonces que las características personales contribuyen a la aparición de soledad reduciendo la deseabilidad social, lo que conduce a limitar las posibles interacciones sociales, afectando la capacidad de adaptación social del sujeto.

Desde el ámbito cognitivo (Ferrari, 2015; Martín, González, 2016), mencionan que la soledad en la vejez es causada por la manera en que los individuos evalúan las situaciones por las que se atraviesa, así como sus percepciones sobre las posibles crisis que se pueden presentar en esta edad; sumado a factores de la personalidad, lo que hace posible se vea la soledad como un fenómeno cargado de negatividad en el que no exista un deseo de interacción social.

De igual manera Sánchez (2009) respecto de la causalidad afirma que el resultado de la evaluación cognitiva de las relaciones existentes y de los propios estándares puede ocasionar que una persona con relaciones y contactos sociales considerables tanto en calidad como en cantidad vivencie la soledad, ya que hay una distorsión y limitación del autoconcepto desde el punto de vista psicológico.

Autores como (Rubio, Aleixandre, 2001; García, Rivera, Parrado, 2015) describen que el sentimiento de soledad puede verse desencadenado por patologías tales como la ansiedad, la depresión, el deterioro cognitivo y/o por la falta de actividad física (Acosta Quiroz, 2017). Asimismo autores como Yanguas, et al, (2018) citan investigaciones en las que se afirma que la falta de actividad física acentúa la obesidad, amplifica el declive motor y afecta la capacidad funcional, es así que la soledad está ligada a la falta de actividad y al aislamiento social, que convergen en diversos trastornos de tipo afectivo como la ya mencionada depresión.

Entre las causas de mayor mención se encuentra la enfermedad física que genera un declive o discapacidad desembocando en una dependencia porque se puede presentar una degradación de ciertos sistemas biológicos del organismo, dando como resultado fragilidad, molestias, desequilibrio, resistencia, entre otros. Así mismo pueden o no padecer enfermedades crónicas como artritis, osteoartritis, osteoporosis o fracturas provocadas por el tratamiento de caídas, las barreras sensoriales visuales o auditivas dificultan su interacción con el entorno físico y social y el alto consumo de fármacos que pueden conllevar efectos secundarios. (Perez 2014).

### **Causas Sociales de la Soledad en la Vejez**

Las causas sociales de la soledad en la vejez se relacionan con situaciones familiares, contextuales y culturales donde se desenvuelven los individuos. Por lo general la soledad se experimenta en esta etapa de la vida cuando se realizan intentos de entablar conexiones o relaciones de carácter más íntimo y estos fracasan (Nuñez, 2019).

En las causas sociales de tipo familiar autores como (Rodríguez, 2009; Herrera, et al. 2011), explican que hay una serie de vivencias que pueden ser causantes de soledad en el adulto mayor; en primer lugar, el síndrome del nido vacío en la que el adulto mayor debido a la salida de los/las hijos/as del hogar; en segundo lugar, las modificaciones a nivel familiar constituidas por el distanciamiento entre los miembros del núcleo familiar generan frustración; y en tercer lugar, la muerte del cónyuge hace que se enfrente a una falta de afectividad y compañía; consecuente a esto, Cavalcanti, et al (2016), afirman se dan los traslados de adultos mayores a residencias, lugares de acogida o instituciones geriátricas causa también de los sentimientos de soledad en el adulto mayor.

Una aproximación a las causas sociales relaciona la aparición del sentimiento de soledad en el adulto mayor con los cambios culturales que se han dado a lo largo del tiempo, Céspedes (2020) afirma que las transformaciones sociodemográficas, los avances tecnológicos y la jubilación, son una de las causas de la soledad en los adultos mayores, es necesario prestar atención al proceso de la jubilación, ya que implica una transición del rol activo y productivo a uno no productivo, haciéndole sentir al adulto mayor que ya no es útil o no aporta nada a la sociedad (Herrera, et al. 2011)

Estudios como los de Melitón, (2017) y Cubillo y Quintanar (2013), ponen en discusión que ciertas características demográficas como el estado civil, el nivel educativo y socioeconómico tienen relación con la soledad en los adultos mayores. Estos autores concluyen que las condiciones de vida del hogar y las relaciones con la comunidad influyen de manera importante en la presencia o ausencia de la soledad; ya que supondría la existencia de una red social amplia.

Otros causantes de la soledad en el adulto mayor son los prejuicios de la vejez y las miradas negativas que se tienen de esta, ya que se recalca que ya no es una etapa productiva y que los adultos mayores no son útiles para la sociedad y se dejan fuera (Espada, 2011). Desde diferentes disciplinas como la biología, medicina, se han ido generando estereotipos sobre el envejecimiento ya que se tiene de esta una concepción en base a un modelo deficitario; lo que hace ver a la vejez como una edad en que las capacidades se declinan (Miñano 2001).

Finalmente la literatura indica que la existencia de entornos ambientales y físicos precarios, pueden ser causantes de la soledad en el adulto mayor, ya que son lugares que no están adaptados a las necesidades de movilidad en caso de adultos mayores con discapacidades, o son

lugares no higiénicos, que evitan el individuo esté motivado a salir de su lugar de residencia y disminuya sus relaciones y conexiones sociales. (Álvarez, et al, 2009).

### **Consecuencias de la Soledad en la Vejez**

Respecto a las consecuencias de la soledad en la vejez se encontró en la literatura que estas se dan a nivel físico y psicológico; es así que dentro de las consecuencias más comunes están la adquisición de hábitos poco saludables y la disminución de actividad física entre otras. Además de cambios a nivel psicológico que afectan el comportamiento de la persona y que pueden conducir a patologías mentales tales como la depresión Van, et al. (2014). Así mismo Alpañez, (2017) sugiere que los sentimientos de soledad trae consigo pensamientos y emociones negativas.

### **Consecuencias Físicas de la Soledad en la Vejez**

El sentirse solo trae consigo la disminución o ausencia de relaciones interpersonales satisfactorias, como se mencionó con anterioridad, lo que deriva en hábitos poco saludables; dentro de las principales consecuencias de la soledad en los adultos mayores suele estar el mayor riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y/o tabaco; mala alimentación; disminución de la actividad física, Martínez (2019). Este conjunto de situaciones genera otras consecuencias a nivel fisiológico en las que se afecta principalmente a los sistemas cardiovascular y endocrino.

Desde un punto de vista fisiológico, según Caballero (2019) quien citó a Lorente Martínez (2017), las consecuencias más comunes son: el empeoramiento de la función de los vasos sanguíneos, debilidad del sistema inmunológico y contribución a la aparición de enfermedades, deterioro nutricional y aumento de la probabilidad de obesidad y de problemas de sueño, lo que finalmente conduciría a la muerte.

Martínez (2019), refiere que investigaciones realizadas en Estados Unidos con población de edades comprendidas entre los 57 y 85 años, a través del Proyecto Nacional de Vida Social, Salud y Envejecimiento (NSHAP), evidencian la correlación que existe entre la soledad en edades avanzadas y cambios fisiológicos en el organismo, sobre todo de la *Proteína C Reactiva*, la *Hemoglobina Glicosilada (HbA1c)*, el *Índice de Masa Corporal (IMC)*, la *circunferencia de la cintura* y la *carga metabólica*, provocando sobrepeso, mayor riesgo de diabetes, además de las mencionadas por Markez (2018), que abarcan problemas vasculares, enfermedades inflamatorias,

artritis reumatoide, y enfermedad cardiaca coronaria, alcoholismo, caídas, posible desnutrición, pérdida de masa muscular, interrupción del sueño, elevación de la presión arterial y la disminución del funcionamiento del sistema inmune y de producir síntomas depresivos acusados, Lo que convierte el sentimiento de soledad en un predictor de muertes prematuras.

Cantuña (2015) y Echeverría, (2016) hacen mención de la alteración en los niveles de la hormona del estrés, el cortisol; lo que relaciona el sentimiento de soledad con la presencia del estrés crónico en el adulto mayor ocasionando igualmente inflamación periférica de bajo grado, ya que se altera la señal que es mediada por el receptor de transducción de glucocorticoides; fracaso del genoma celular a la señal enviada y consecuentemente procesos de inflamación que no tienen control y son continuos.

### **Consecuencias Psicológicas de la Soledad en la Vejez**

Las consecuencias de la soledad por lo general tienen efecto a nivel emocional, comportamental y cognitivo Caballero (2019); que a su vez conllevan a efectos físicos como los mencionados anteriormente. Autores como Faisca, et al (2019), han identificado a la depresión como una de sus posibles consecuencias a nivel emocional, es su estudio, revelaron una asociación estadísticamente significativa entre la soledad y la sintomatología depresiva, destacando que el 35,1% de los participantes presentaron soledad y síntomas depresivos, se concluye así que la depresión es una consecuencia del sentimiento de soledad ya que esta tiene efectos emocionales en la persona que la padece tales como aislamiento, tristeza y miedo que desembocan en la depresión.

Un ejemplo de esta consecuencia a nivel emocional es la conclusión a la que llegan Acosta, et al (2017), en donde las percepciones negativas hacia las vivencias en el período de la vejez, sumadas a la percepción de soledad social y familiar, influyen en los síntomas de depresión y en el deterioro de la calidad de vida de los participantes. Además, eventos como la viudez trae consigo problemas emocionales, que propenden al sentimiento de la soledad. (Montes de Oca Zavala, 2011).

Así mismo autores como Cubillo y Quintanar (2013) citados por Meliton (2017) Consideran que el vacío, la tristeza, los sentimientos de falta de apoyo o separación y los sentimientos de inutilidad son la principal fuente de soledad y estos sentimientos de soledad hacen más propenso al adulto mayor a terminar con su vida. Badia, J. Ruiz, M. Obiols, N.

Oliveras, L. Lagarda, E. (2016), afirman “la soledad y el aislamiento social también se relacionan con síntomas depresivos y, en el caso de los hombres, suponen un factor de riesgo de suicidio” (p. 3)

En este sentido, Acosta (2017), menciona que Alpass y Neville (2003), en su trabajo de investigación demuestran que cuando el adulto mayor refiere tener sentimientos de soledad las medidas de la depresión aumentaban lo que apunta a que la soledad es un componente de riesgo para los síntomas depresivos. Gámez et al, (2012), llegan a la misma conclusión y afirman que la percepción de soledad que posee el adulto mayor produce la depresión y que ésta a su vez se manifiesta en aislamiento social y familiar. Así mismo Luo, Waite (2014), menciona; que la soledad tiene una característica bidireccional; ya que esta puede llevar a que exista una salud mental no adecuada y a su vez esa misma puede llevar a que se presente el sentimiento de soledad.

Otra de las consecuencias de la soledad en la vejez tiene que ver con la afectación a nivel comportamental, ya que las personas suelen retraerse, disminuir sus actividades físicas y prefieren estar en sus casas, lo que disminuye sus redes sociales. (Guerrero, 2018). En investigaciones de (Cacioppo et al., 2009; Cacioppo et al.2006) citado por Anne & Huxhold (2018), se evidencia la relación de reciprocidad entre las redes sociales pequeñas y la aparición de sentimientos de soledad, así como disminución en la participación social y un deterioro en la calidad de interacciones sociales. Como se ha mencionado con antelación muchos de los ancianos en la actualidad no tienen contacto o el contacto es poco frecuente con sus familiares esto debido a la cultura en la que se desarrolla la vida. Entonces esta cantidad de visitas o ausencia total de ellas hacen que el adulto mayor vivencie la soledad, ya que, al evaluar sus redes de apoyo, sus interacciones sociales y sus conexiones íntimas no encuentra que sean apropiadas (García, Temoche, 2017).

Paredes, et al. (2013) citados por Maciel Rivero, (2015) confirman lo anteriormente expresado; ya que declaran que las nuevas distribuciones familiares son más dispersas y tienden a la individualidad convirtiéndose en clara amenaza para la vejez por que producen miedo a la soledad, al abandono y este miedo se asocia a la carencia de apoyo pues en caso de desarrollar una enfermedad, no contarán con quien les socorra. Loaiza, Valencia, (2014), otro aspecto importante es la falta de afectividad y o relaciones íntimas y es esta preconcepción de la soledad la que influye en la vivencia de la vejez y de la soledad.

Böger y Huxhold (2017), afirman que las personas pueden a nivel comportamental mostrar una mayor vigilancia contra las amenazas sociales y percibir a los demás en términos de la amenaza potencial que representan; Ya que están relacionadas de manera muy estrecha; pues dentro de estas se encuentran los prejuicios sociales o el aislamiento que es un desencadenante y consecuencia de la soledad. Camargo, Chavarro (2019).

Finalmente, en cuanto a las consecuencias cognitivas se resaltan la disminución de aspectos como la atención, la memoria a corto y largo plazo, la autorregulación, además de un aumento en la probabilidad de sufrir patologías como el Alzheimer, demencias, y un déficit en el funcionamiento cognitivo Cantuña (2015). En el trabajo de investigación titulado *Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis*, se hace referencia a que los procesos cognitivos también se ven implicados en la relación soledad- salud; ya que se ha demostrado que sentimientos persistentes y severos de soledad afectan directamente el funcionamiento ejecutivo y aumentan la sensibilidad a estímulos sociales negativos. por lo que la percepción de las acciones no verbales de los demás pueden indicar para quien padece la soledad un rechazo. (Ong, Bert, Uchino, 2015).

### **Estrategias de Afrontamiento de la Soledad en la Vejez**

Dentro de la literatura seleccionada se encontró que cualquier individuo que experimenta la soledad puede iniciar una serie de acciones en pro de disminuir, evitar o prevenir el sentimiento o situación que le está causando incomodidad, a lo que se denomina estrategias de afrontamiento (Cruz, Medrano, 2015).; estas pueden ser personales, en donde es el individuo quien tiene la iniciativa de ejercer la acción para enfrentar la situación, o si estas estrategias son dadas por actores sociales, comunitarios o familiares.

#### **Estrategias de Afrontamiento Individuales**

Autores como Guerrero (2018) afirman, que hay dos posibles formas de afrontamiento o estrategias; el enfocado en el problema; en el que el individuo evalúa la situación y el contexto llegando a determinar que existe solución para la contrariedad y el enfocado en la emoción en el que el individuo piensa que no hay solución ni fin para su contrariedad. El trabajo de Bustos (2019), indica que una herramienta individual para combatir la soledad es el uso del televisor; ya

que mediante este, existe una aproximación entre el hogar del adulto mayor con el mundo externo, a modo de resarcimiento por el detrimento de relaciones sociales.

Por su parte estudios como “*Loneliness of Older Adults: Social Network and the Living Environment*” incluyen dentro de las estrategias de afrontamiento individual las características sociodemográficas; en donde se convierten en factores de disminución del fenómeno; estos, nivel económico, influyen enormemente en la presencia o ausencia de esta y en la capacidad del individuo de hacer frente. ( Kemperman, et al, 2019).

Desde las estrategias de afrontamiento de tipo social es común encontrar que agrupaciones multidisciplinarias hacen un esfuerzo conjunto por mitigar estos sentimientos Gardiner, Geldenhuys, Gott, (2016), además estos representan un grado de reciprocidad y un esfuerzo por el bien mutuo. Es así que existen intervenciones tales como ludoterapias, terapia de risa, terapia asistida con animales, entre otras que tienen en cuenta que la vejez viene acompañada por la disposición de más tiempo y que ese tiempo es de ocio; sin embargo hay que tener en cuenta que son intervenciones en las que se debe tener la iniciativa del anciano para participar ya que autores como Kelly (1997), refieren que el ocio trae implícito un motivo intrínseco lo que aporta a la autopercepción y permite que la actividad se continúe practicando.

Y es que las actividades de intervención suelen implicar prácticas que traen consigo numerosos beneficios tanto a nivel físico como psicológico. Tal es el caso de las ludoterapias que ayudan a cambiar el estado de ánimo, activar físicamente a la persona y generar espacios de aprendizaje. Castillo, Romero, (2019), permitiendo el desarrollo de habilidades de relacionamiento social, facilitando que el adulto mayor exprese sus sentimientos, mejorando la calidad de vida y reduciendo la soledad familiar. En cuanto a la terapia asistida con animales se aclara que, aunque la disminución del sentimiento se da y se evidencia al terminar la terapia el tiempo medio de duración es de seis semanas lo que implica la realización continua de la terapia; ya que no son soluciones a largo plazo el efecto es relativamente corto. De la puente (2017).

Por otra parte, se encuentra la técnica de meditación Mindfulness, que no ha sido probada aún pero que teniendo en cuenta sus beneficios en el tratamiento del dolor crónico sería una técnica muy prometedora. Ya que busca hacer consciente a la persona de su sentimiento o dolor y a nivel psicológico representa un mejoramiento significativo a nivel de atención, empatía, auto-observación, introspección. Entonces este proceso no busca que se cambie el contenido de la mente de la persona, sino que se haga una identificación del contenido de esta y propiciando

un cambio favorable hasta el punto de eliminar el sentimiento de soledad (García, Rivera, Parrado, 2015).

### **Estrategias de Afrontamiento Social Comunitarias**

Cuando se mencionan las estrategias comunitarias o sociales; se hace referencia a todas aquellas estrategias que son creadas por terceros asociados que buscan mitigar o prevenir estos posibles sentimientos en la población adulta (Arizcuren, Gaspar, 2015).

De estas estrategias llama la atención la existencia de proyectos de convivencia multigeneracional; en países europeos y norteamericanos, esta estrategia consiste en que un estudiante de bajos recursos puede vivir en casa de un adulto mayor ya sea con gastos compartidos o no y con la condición de cumplir cierta cantidad de horas semanales de acompañamiento al adulto que le acoge. Este tipo de programas permiten que se mantengan la frecuencia de contacto, normas de interacción, comunicación, convivencia, apoyo disponible cuando se requiera y una apertura emocional. Sin embargo, se resalta que estas estrategias son limitadas y no abarcan posibilidades como cohabitación con adulto mayor con limitaciones físicas, discapacidad o niveles de dependencia (Salazar, Castro 2018) .

Dentro de las estrategias de afrontamiento comunitarias el acudir a la religión, asistiendo regularmente a la iglesia o mediante oraciones. Es común que los ancianos que no poseen limitaciones físicas que les impidan su movilidad hagan parte de actividades en la iglesia voluntarias, para acompañar enfermos, o promover la palabra. Bustos (2019). Así mismo Rote, Hill, Ellison, (2012), quienes afirman que la asistencia religiosa puede ser un importante factor social o recurso para adultos mayores.

Al respecto Rodríguez y Castro (2019) sugieren “participar en programas de voluntariado en organizaciones benéficas, parroquias, entre otros, hace que, a pesar de afrontar su trayectoria vital en solitario, contribuya a la ausencia de aislamiento; y permitir que se sientan integrantes de la sociedad”. Lo cual se considera una excelente opción para mitigar el sentimiento de soledad y el aislamiento social de este grupo de personas. Autores como Lorente (2017), llegan a la conclusión de que la intervención psicosocial de acompañamiento es efectiva ya que ayuda al individuo a manejar la soledad a futuro; y según los resultados obtenidos por la aplicación de su intervención se evidenció cómo el adulto mayor adquirió capacidades para resolver problemas

socioemocionales; sin embargo Villar (2018), refiere que la soledad es difícilmente definida por el adulto mayor pues no sabe en qué radica o nunca se ha vivido, o quizá no se quiere hablar de ella, y es un aspecto en el que se debería investigar más a fondo para mejorar la participación de los adultos en estas estrategias.

### **Conclusiones**

El sentimiento de soledad compromete ampliamente las relaciones interpersonales y familiares siendo entonces un fenómeno subjetivo que se acentúa en la vejez debido a los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de esta etapa. puede definirse desde dos grandes ámbitos; el subjetivo y el objetivo. la *soledad objetiva*, es la falta de presencia de familiares y/o amigos en la vida del adulto mayor y la *soledad subjetiva*, es donde observamos que aquel adulto mayor a pesar de que se encuentra rodeado de personas no encuentra esa felicidad ni satisfacción con las relaciones que tienen. por lo que los adultos mayores sienten miedo, falta de apoyo y se sienten abandonados porque creen que son una carga para los que los rodean.

Las investigaciones en torno a la soledad en la vejez aportan evidencias de que las causas y consecuencias que trae el sentimiento de soledad en el adulto mayor; de las causas referidas en la literatura se encuentran los cambios de tipo social y cultural, haciendo énfasis sobre aquellas personas que llegan a una jubilación sin estar preparados para los cambios de rol y no saben en qué emplear su tiempo libre por lo cual se sentirán rechazados y/o aislados. Y es así como el núcleo familiar muchas veces sin tener en cuenta sus pensamientos y emociones los llevan a culminar su vida en un hogar geriátrico, otros presentan una muerte prematura, y otros al sentirse solos recurren al consumo de sustancias psicoactivas lo cual puede generar daños endocrinos, daños cerebrales, etc. Otra de las consecuencias de la soledad es que conduce a comportamientos no adecuados de familiares y/o amigos que no toman en cuenta sentimientos ni actos de dicha persona haciéndolos sentir inútiles y llevándolos a dichos trastornos como la depresión entre otros.

la literatura también evidencia las múltiples estrategias para afrontar la soledad en la vejez, entre las más sobresalientes cabe destacar a la religión es una manera de afrontar la soledad ya que leyendo la biblia e interactuando con personas pueden lograr que asimilen mejor la soledad; también tomando ludo terapias donde se lleven a cabo distintas actividades haciéndolos sentir útiles e importantes para la sociedad, frecuentando a familiares es otra estrategia para mitigar la soledad ya que se sentirán queridos siempre y cuando les den el lugar

que el adulto mayor merece tener. Las estrategias comunitarias o sociales ya que van a experimentar proyectos de convivencias multi-generacional buscando mitigar esa soledad.

Sin duda alguna la soledad en el adulto mayor es un tema importante que debe ser abordado multidisciplinariamente; ya que su presencia en el sujeto es causa y consecuencia de otras enfermedades físicas y psicológicas, convirtiéndola en un fenómeno que al ser estudiado a profundidad desde un enfoque mixto posibilitará la mejora de la calidad de vida del adulto mayor; y a su vez problemáticas sociales que debido a los cambios demográficos y culturales se están haciendo cada vez más prevalentes y cuyas consecuencias afectan directamente al adulto mayor. Efectivamente gracias a la actual revisión documental se hizo posible identificar y agrupar el conocimiento existente sobre la soledad en el adulto mayor en los últimos once años de investigación; permitiendo identificar lo anteriormente mencionado.

A pesar de las dificultades presentadas las ventajas de realizar la revisión documental fueron varias; destacando la facilidad en la organización y recolección de la información requerida; además del aprendizaje que se obtiene lo cual genera conocimiento y ofrece así mismo fuentes de información a los investigadores para interpretar y mejorar nuevos documentos que aborden la temática de soledad y específicamente en el adulto mayor. Es así como la revisión documental posibilitó conocer el estado de la investigación respecto a la soledad en el adulto mayor permitiendo identificar que se puede investigar en el tema ya que a partir de esta se tiene una base de lo ya investigado y permite la identificación de lo que hace falta hacer.

En concordancia a lo anterior la presente investigación permite al profesional en psicología tener una base de conocimientos respecto al estado actual de la información e investigación sobre la soledad en el adulto mayor; posibilitando la investigación de la temática desde la metodología cualitativa que permita conocer más a fondo el fenómeno subjetivo de la soledad en el adulto mayor; a fin de que se generen estrategias de prevención y disminución del sentimiento de soledad; que consecuentemente aportaría a la disminución de patologías consecuencia de ella, así como la posible implementación desde el área de salud (medicina y enfermería) de una evaluación que permita identificarla, y ser tratada. Por lo que se requiere de un trabajo y un interés no solo del profesional de psicología sino de otras profesiones que tengan cercanía con la población de interés.

Finalmente, la revisión documental realizada permite concluir que la vejez es un fenómeno que está caracterizado por la disminución de interacciones entre el adulto mayor y el resto de individuos del sistema social, cuya principal consecuencia es la desvinculación con el mundo que le rodea; lo que representa un peligro para el adulto mayor ya que afecta directamente su calidad de vida. Así mismo, la normalización de estereotipos negativos en la sociedad hacia el envejecimiento y la soledad han generado un distanciamiento entre generaciones; que sumado a las características personales y sociodemográficas del adulto mayor dificultan la identificación e implementación de estrategias efectivas de prevención y afrontamiento de la soledad que permitirían disminuir problemáticas sociales tales como la muerte prematura, trastornos depresivos y afectaciones físicas.

### **Recomendaciones**

Se recomienda abordar este fenómeno entendiéndolo como una emoción compleja y multidimensional donde su significado es particular en cada individuo; para que se permita trabajar con el adulto mayor buscando empoderar y luchar contra estereotipos y creencias falsas además de hacerlos partícipes de la sociedad.

Además se debe concientizar y capacitar al personal médico y familiares sobre la manifestación de la soledad y sus consecuencias, promover la inclusión del adulto mayor en actividades acordes a sus capacidades, permitiendo que se sientan útiles. Permitiendo trabajar en más programas y proyectos que logren intervenir y contribuir a mejorar la calidad de vida de esta población y así disminuir este sentimiento que puede ser aceptado y vivenciado de manera positiva en esta etapa de la vida.

Por último se recomienda promover la formulación de políticas y medidas que aporten al soporte y la protección necesaria de este grupo etario; así mismo las políticas y medidas deben introducir el envejecimiento de la población y el fenómeno de la soledad como un problema de interés en áreas de salud, bienestar social y seguridad social. y por último promover la aprobación de planes nacionales dirigidos a mitigar el impacto del fenómeno de la soledad en la calidad de vida del adulto mayor así como problemáticas ligadas al fenómeno.

### Referencias

Acosta Quiroz, C. Tánori Quintana, J. García Flores, R. Echeverría Castro, S. Vales García, J y Rubio Rubio. L. (2017). *Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos*. México.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2535/4417>

Alpañez, N. (2017). *Propuesta de intervención en emociones en mayores institucionalizados*. España.

<http://193.147.134.18/bitstream/11000/3672/1/TFG%20Alpa%C3%B1ez%20S%C3%A1nchez%2C%20Natalia.pdf>

Álvarez, R. Cullell, M. De Frutos Gallego, E. Fabretat, M., Ramírez, A. (2009). *Envejecimiento y soledad*. España.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300015)

Azeredo, Zaida de Aguiar Sá y Afonso, Maria Alcina Neto. (2016). Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* , 19 (2), 313-324.

<https://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150085>

Araújo, J. (2012). *A Solidão nos Idosos numa comunidade rural*. Brasil.

<https://core.ac.uk/download/pdf/216330836.pdf>

Arizcuren, L. Gaspar, P. (2015). Análisis de la soledad en los usuarios de la residencia santa teresa de Cáritas en relación con su apoyo social y otros factores. España.

<https://core.ac.uk/download/pdf/289981855.pdf>

Badia, J. Comiceb, P. Belchínb, A. Erdozainb, M. Cálizb, L. Torres, S. Rodríguez, R. (2018). *Perfiles de soledad y aislamiento social en la población urbana*. Barcelona.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303810>

Bautista, J. Nava, J. (2017). *Valoración del tipo de soledad que vive el adulto mayor que acude al dif municipal de Xonacatlán*. México. <http://148.215.1.182/handle/20.500.11799/67945>

Badia, J. Ruiz, M. Obiols, N. Oliveras, L. Lagarda, E. (2016). *Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria?* Barcelona.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301809>

Ballesteros, S. (2017). *La soledad en personas mayores y el modelo de atención integral centrado en la persona*. España.

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26681/TFG-G2479.pdf?sequence=1&isAlloved=y>

Ballestas, E. Florez, V. (2009). *Soledad en el adulto mayor del grupo esperanza viva, barrio san Fernando, comuna 5, distrito de santa marta 2009*. Santa Marta D. T. C. H.

<http://repositorio.unimagdalena.edu.co/jspui/handle/123456789/564>

Baiza, J. (2015). *"Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono."* México.

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Baiza-Juan.pdf>

Bellegarde, M. (2015). *Cómo reducir la soledad y el aislamiento social en la vejez Intervenciones disponibles y sus efectos*. España.

[https://www.researchgate.net/publication/271443484\\_Como\\_reducir\\_la\\_soledad\\_y\\_el\\_aislamiento\\_social\\_de\\_las\\_personas\\_mayores\\_una\\_revisión\\_bibliográfica](https://www.researchgate.net/publication/271443484_Como_reducir_la_soledad_y_el_aislamiento_social_de_las_personas_mayores_una_revisión_bibliográfica)

- Böger, A. Huxhold, O. (2017). *¿Do the Antecedents and Consequences of Loneliness Change from Middle Adulthood into Old Age?* Alemania.  
<https://psycnet.apa.org/fulltext/2017-51821-001.pdf>
- Boletín Sobre El Envejecimiento. (2010). «*Cerca de Ti*»: *interviniendo con las personas mayores para paliar su soledad*. España.  
<https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/boletinopm45.pdf>
- Bustos, L. (2019). *Mando a distancia y soledad vejez y consumo televisivo en hogares unipersonales en el distrito de Usera*. España. <https://eprints.ucm.es/57881/>
- Cardona, J. Villamil, M. Henao, E. Quintero, A. (2013). *El sentimiento de soledad en adultos*. Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099002.pdf>
- Caballero, A. (2019). “*Soledad en las personas mayores*”. España.  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39780/TFG-G4050.pdf?sequence=1&isAlloved=y>
- Cavalcanti, K. Silva, J. Queiroga, F. Pereira, K. Janyne, R. Guedes, P. (2016). *O olhar da pessoa idosa sobre a solidão*. Brasil.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a06.pdf>
- Camargo, C. Chavarro, D. (2019). *El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna*. Colombia.  
[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-2%20\(2020\)/231062391009/231062391009\\_visor\\_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-2%20(2020)/231062391009/231062391009_visor_jats.pdf)
- Cantuña, C. (2015). *Relación del sentimiento de soledad y el estado de salud de los adultos mayores que acuden al centro médico Tierra Nueva, mediante la aplicación del cuestionario sf 36 y escala este , periodo febrero-mayo del 2015*. Ecuador.  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10255>
- Castillo, T. Romero, J. (2019). *La ludo terapia como estrategia de afrontamiento en adultos mayores con soledad familiar, usuarios de la fundación nurtac durán*. Guayaquil.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43652>
- Castelló, A. Toala, D. (2019). *Soledad y autoestima en adultos mayores de la fundación nurtac, modalidad atención domiciliaria en durán*. Guayaquil.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39866>

- Céspedes, I. (2020). *Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez*. Costa Rica. López, A. Mora, L. Ortega, C. Sepúlveda, G. (2019). *La soledad en el adulto mayor*. Colombia. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40037/41173>.
- Cívico, L. Lugo, N. (2019). *La soledad en los internos adultos mayores del establecimiento penitenciario san judas Tadeo, Carquín -2019*. Perú. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3206>
- Chaparro, L. Carreño, S. Arias M. (2019). *Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería*. Colombia. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2216-09732019000200300&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732019000200300&lng=en&nrm=iso&tlng=es).
- Cruz, Y. Medrano, S. (2015). *Estilo y estrategias de afrontamiento, sentimiento de soledad en un grupo femenino de adultos mayores*. Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/10938>
- De Jong, J. Van der Pas, S. Keating, N. (2015). *Loneliness of Older Immigrant Groups in Canada: Effects of Ethnic-Cultural Background*. Canada. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10823-015-9265-x>
- De La Cruz, E. Fernandez, E. (2014). *Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar "san Vicente de paúl"- Huancayo, 2014*. Perú. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1059>
- De la puente, m. (2017). *Reduciendo la soledad: terapia asistida con animales para adultos mayores de una residencia geriátrica*. Perú. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9770>
- Doblas, J. Díaz, M. (2018). *El sentimiento de soledad en la vejez*. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6416408>.
- Escuder, S. (2018). *el abordaje del trabajo social sanitario ante la soledad no deseada en la gente mayor en el ámbito de la atención primaria*. España. <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/84029/6/sescuderTFM0618memoria.pdf>

- Ellrodt, G. (2019). *Internamente Solo: Escuchando y Resistiendo La Soledad de Adultos Mayores en La Araucanía, Chile*. Chile.  
[https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4140&context=isp\\_collection](https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4140&context=isp_collection)
- Egea, J. (2014). *La soledad en el proceso de envejecimiento*. España.  
[https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/36497/EgeaOlivas\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/36497/EgeaOlivas_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Espada, Y. (2011). *Factores de soledad y resiliencia en personas de edad avanzada: estudio de casos*. Puerto Rico.  
<https://www.worldcat.org/title/factores-de-soledad-y-resiliencia-en-personas-de-edad-avanzada-estudio-de-casos/oclc/802882549>
- Fáisca, L. Afonso, R. Pereira, H. Vaz, M. (2019). *Solidão e sintomatologia depressiva na velhice*. Portugal.  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312019000200007](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312019000200007)
- Fernández, O. Muratori, M. Zubieta, E. (2013). *Bienestar Eudaemónico Y Soledad Emocional Y Social*. Buenos Aires. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/27610>
- Ferrari, V. (2015). *El adulto mayor y su entorno social como agentes de cambio*. Uruguay.  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/6332/1/Ferrari%2c%20Valentina.pdf>
- Francioni, R. Francioni, M. Duarte, V. (2009) *Entendendo a solidão do idoso*. Brasil.  
<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/362>
- García, M. Rivera, M. Parrado, F. (2015). *Bases neurológicas de Mindfulness y su influencia en el sentimiento de soledad en adultos mayores*. México.  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Baiza-Juan.pdf>
- García, D. Temoche, Sh. (2017). *Sentimientos del adulto mayor ante la soledad y no poder realizar sus actividades cotidianas cedif - tumbes 2017*. Perú.  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/343>
- Garza, R. González, J. Rubio, L. Dumitrache, C. (2019). *Soledad en personas mayores de España y México: un análisis comparativo*. España, México.  
[http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v23n1/es\\_0123-9155-acp-23-01-117.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v23n1/es_0123-9155-acp-23-01-117.pdf)

- Gardiner, C. Geldenhuys, G. Gott, M. (2016). *Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review*. Nueva Zelanda.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hsc.12367>
- Gayol, M. Sánchez, J. Conde, Y. (2019). *Aislamiento social y dependencia en la población anciana de una población rural*. España.  
<https://www.base-search.net/Search/Results?lookfor=Aislamiento+social+y+dependencia+en+la+poblaci%C3%B3n+anciana+de+una+poblaci%C3%B3n+rural&name=&oaboot=1&newsearch=1&refid=dcbases>
- Gayol, M. (2020). *Soledad Social y Dependencia en la población anciana de la Zona Básica de Salud de Peñamellera Alta*. España. <https://buleria.unileon.es/handle/10612/7144>
- González, E. (2017). “*La Soledad en las personas mayores institucionalizadas en residencias*”. México.  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3206/CIVICO%20CASTRO%20y%20LUGO%20CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, A. Ortizb, L. (2017). *Autoeficacia, Percepción de salud y soledad, sobre la calidad de vida en Adultos Mayores*. México.  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4576/457653227004/html/index.html>
- Guerrero, A. (2018). *Calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un centro de salud de pimentel, 2018*. Perú.  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6933/Arnao%20Guerrero%2c%20Meylin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, M. (2016). *Disminución del sentimiento de soledad en el adulto mayor, para promover calidad de vida*. México. <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49156>
- Herrera, R. Cerquera, A. Muñoz, R. Pinzón, E. (2011) *concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia*. Bucaramanga.  
<https://www.redalyc.org/pdf/679/67922761008.pdf>
- Iglesias, J. López, J. Díaz, M. Alemán, C. Trinidad, A. Castón, P. (2014). *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. España.  
<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/La-soledad-en-las-personas-mayores.pdf>

- Jaimés, Y. (2011). *Estudio sobre soledad social en una muestra de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana*. Colombia. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/1647>
- Jiménez, F. (2019). *Nivel de soledad en el anciano que asiste a un taller de adulto mayor de una entidad privada en el distrito del rímac 2019*. Perú. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3110>
- Kemperman, A. Van den Berg, P. Weijs-Perrée, M. Uijtdewillegen, K. (2019). *Loneliness of Older Adults: Social Network and the Living Environment*. Países Bajos. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/3/406/htm>
- Kú, F. Lope, M. García, M. Carrillo, E. (2017). *Percepción de la soledad en los adultos mayores de la localidad de Molas, Yucatán*. México. <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/263>
- Laime, A. Velasquez, P. (2015). *Factores sociodemográficos y soledad del adulto mayor: club caminito de Jesús. cerro colorado. Arequipa 2015*. Perú. <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/handle/UNSA/338>
- Loaiza, S. Valencia, J. (2014). *Aproximación a la vivencia del sentimiento de soledad en el adulto mayor del hogar hermanos de los desvalidos de bello Antioquia*. Colombia. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/5055>
- Lopez, A. Mora, L. Ortega, C. Sepulveda, L. (2019). *la soledad en el adulto mayor*. Colombia. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14666/1/2019\\_La\\_soledad\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14666/1/2019_La_soledad_en_el_adulto_mayor.pdf)
- Lorente, R. (2017). *La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas*. España. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39780/TFG-G4050.pdf?sequence=1>
- Luo, Y and Waite, L. (2014). *Loneliness and mortality among older adults in China*. China. <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/69/4/633/616966>.
- Luo, Y. Waite, L.J. (2014) *Loneliness and mortality among older adults in China*. Estados Unidos. <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/69/4/633/616966>
- Maciel, A. (2015). *Personas Adultas Mayores: Representaciones sociales sobre la soledad y su incidencia a la hora de precisar cuidados*. Uruguay.

- [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_cecilia\\_maciel.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_cecilia_maciel.pdf)
- Maciel, C. (2018). *Significado de soledad en las políticas sociales en Uruguay. Uruguay.*  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21031/1/Maciel.pdf>
- Martín, M. González, E. (2016). *La soledad en los mayores, el gran factor de riesgo. Estados Unidos.*  
<http://www.informacionespQuiatricas.com/admin-newsletter/uploads/docs/20161118144739.pdf>
- Markez, I. (2018). *Soledad, nueva epidemia. España.*  
<https://osalde.org/soledad-nueva-epidemia/pdf>
- Martínez, L. (2019). “Efectos del aislamiento y la soledad en la salud de las personas durante el envejecimiento e intervenciones por parte del equipo sanitario”. España.  
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16498/MartinezBenavidesLaura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, F. Carbajal, M. Monteiro, L. Arroyo, M. Maciel, C. Montes, V. Garay, S. (2018). *La soledad en las personas mayores: un análisis de la Escala Este III. México.*
- Medina, A. Santacruz, C. (2018). *Aproximación a la experiencia de personas viejas que viven solas en contextos precarios: Ciudad Bolívar, Bogotá-Colombia. Colombia.*  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902018000200531&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902018000200531&script=sci_abstract&tlng=es)
- Melitón, F. (2017). *Personas adultas mayores en Residenciales ¿Acompañadas o en soledad? Uruguay.*  
[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18809/1/tfg\\_final\\_meliton.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18809/1/tfg_final_meliton.pdf)
- Montes de Oca Zavala, (2011). *Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación, São Paulo (SP), Brasil.*  
[http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/articulos/viudez\\_soledad\\_sex.pdf](http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/articulos/viudez_soledad_sex.pdf)
- Montes, V. (2011). *Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y Superación. Brasil.* <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/9900>

- Montón, V. (2015). *Significado de soledad para el adulto mayor no institucionalizado residente en Barcelona*. Barcelona. <https://repositori.upf.edu/handle/10230/24617>
- ONU. (2020). *El abandono de personas mayores en las residencias durante la pandemia del coronavirus no puede permitirse*. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471932>.
- Núñez, J. (2019). “*La soledad de las personas mayores, a veces invisible: Un estudio empírico desde el trabajo social*” España. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39820/TFG-G4066.pdf?sequence=1>
- Ong, A. Bert, N. Uchino, E. (2015). Loneliness and health in older adults: a mini review and synthesis. Estados Unidos. <https://www.karger.com/Article/Pdf/441651>
- Paz, G. (2019) *Un nuevo reto para los/las trabajadores/as sociales; la soledad de las personas mayores*. España. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39823/TFG-G4069.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pérez, E. (2014). *La soledad y el abandono se apoderan de mi vida desde la perspectiva de la tercera edad*. España. <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/400/1/TFG-P%20c3%a9rez%20Cano%20Eva%20Raquel.pdf>
- Pearl, A. (2009). *Older adult loneliness: myths and realities*. Países bajos. [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Pearl%2C+A.+%282009%29.+Older+adult+loneliness%3A+myths+and+realities.+Pa%2C3%ADses+bajos.+&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Pearl%2C+A.+%282009%29.+Older+adult+loneliness%3A+myths+and+realities.+Pa%2C3%ADses+bajos.+&btnG=)
- Perissinotto, C. Stijacic, I. Kenneth E. Covinsky. (2012). *Loneliness in Older Persons A Predictor of Functional Decline and Death. Soledad en las personas mayores Un predictor de declive funcional y muerte*. Estados Unidos <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/1188033>
- Puig, M. Lluch, M. Rodríguez, N. (2009). *Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo*. Barcelona. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100002)
- Quintero, Á. Henao, M. Villamil, M. León, J. (2015). *Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados*. Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/843/84338617012.pdf>

- Quiliche, J. Samán, M. (2019). *Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del hospital Jerusalén la esperanza - Trujillo 2019*. Perú.  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5296>
- Quichiz, R. Rojas, A. (2018). *Soledad de los adultos mayores en los programas sociales de la Municipalidad Distrital de Huaura, 2018*. Perú.  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3166>
- Quintero, Á. Villamil, M. Henao, E. Cardona, J. (2018). *Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados*. Colombia.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n2/0120-386X-rfnsp-36-02-00049.pdf>
- Ramirez, C. (2018). “factores sociodemográficos relacionados a la soledad en el adulto mayor del centro integral de atención al adulto mayor - punchana, 2017”. Perú.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303810>
- Remache, A. (2017). *La soledad en el adulto mayor y su incidencia en la calidad de vida, en el Asilo San Vicente de Paúl en Atuntaqui- Antonio Ante en el periodo 2016- 2017*. Ecuador.  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7489>
- Rodríguez López, E. Castro, C. (2019). *Soledad y aislamiento, barreras y condicionamientos en el ámbito de las personas mayores en España*. España.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6977203>.
- Rouxel, P. Heilmann, A. Demakakos, P. Aida, J. Tsakos, G. Watt, R. (2017). *Oral health-related quality of life and loneliness among older adults*. Londres.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5435788/>
- Rodríguez, M. (2009). *La soledad en el anciano*. España.  
<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n4/comunicacion2.pdf>
- Rote, S. Hill, T. Ellison, C. (2012). *Religious attendance and loneliness in later life*. Estados unidos.  
<https://www.base-search.net/Search/Results?type=all&lookfor=+Religious+attendance+and+loneliness+in+later+life.+&ling=1&oaboost=1&name=&thes=&refid=dcrese&newsearch=1>
- Rodríguez, M. (2009). *El envejecer desde la perspectiva del que envejece*. Nicaragua.  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/806>

- Rueda, J. (2017). *La soledad en las personas mayores en España. Una realidad invisible*. España.  
[https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/2303\\_jd\\_rueda\\_estrada\\_def.pdf](https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/2303_jd_rueda_estrada_def.pdf)
- Sunshine Rote, Terrence D. Hill and Ellison Ch. (2012). *Religious attendance and loneliness in later life*. Estados Unidos. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3551208/>.
- Sequeira, D. (2011). *La soledad en las personas mayores: factores protectores y de riesgo. Evidencias empíricas en adultos mayores chilenos*. España.  
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/21617/2075887x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, M. (2009). *Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores españolas: dar y recibir apoyo en el proceso de envejecer*. España.  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/76320/DPEE\\_Sanchez\\_Rodriguez\\_MM\\_Determinantes\\_sociales.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/76320/DPEE_Sanchez_Rodriguez_MM_Determinantes_sociales.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salazar, M. Castro M. (2018). *Soledad y convivencia intergeneracional: resignificar el cuidado en el ciclo vital*. Costa Rica.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/reflexiones/v98n2/1659-2859-reflexiones-98-02-79.pdf>
- Sánchez, R. (2015). *La soledad del anciano: Un desafío del cuidado enfermero*. España.  
<https://zaguan.unizar.es/record/47588/files/TAZ-TFG-2015-1909.pdf>
- Serra, C. (2015). Diseño mixto sobre la percepción de la soledad en la vejez. España.  
<http://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/878>
- Suárez, A. (2012). *Estudio de la soledad como factor de riesgo y/o de protección en la senectud*. España. <https://zaguan.unizar.es/record/9312/files/TAZ-TFG-2012-719.pdf>
- Torres Fermán, I. Beltrán Guzmán, F. Atenógenes H. S. González, D. Lin Ochoa, Ma. Barrientos Gómez y Monje, D. (2012). *La soledad ¿un mal de nuestro tiempo?* México
- Torres, I. Beltrán, F. Saldívar, A. Ochoa, D. Barrientos, C. Monje, D. (2012). *La soledad ¿un mal de nuestro tiempo?*  
<https://www.semanticscholar.org/paper/LA-SOLEDAD-%C2%BFUN-MAL-DE-NUESTRO-TIEMPO-F%C3%A9rman-Guzm%C3%A1n/86c479a369768453be41b7ae51410cbd5c6e2de2>

- Tinco, M. (2017). “*La soledad social en adultos mayores de la región ica en el 2017*” Perú.  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/226>
- Theeke, A. Mallow, J. (2013). *Loneliness and Quality of Life in Chronically Ill Rural Older Adults: Findings from a pilot study*. Estados Unidos.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4323171/>
- Treyer, E. (2012). *Género, lugar de residencia y percepción de soledad en adultos mayores*. Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-072/390.pdf>
- Trujillo, M. (2011) Como escribir documentos científicos (Parte 3). Artículo de revisión Salud en Tabasco, vol. 17, núm. 1-2,, pp. 36-40.  
<https://www.redalyc.org/pdf/487/48721182006.pdf>.
- Van, I. van, E. Jong, J. Comijs, H. Heerings, M. Stek, Max. van H. (2014). “*Being all alone makes me sad*”: loneliness in older adults with depressive symptoms. Estado Unidos.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24717770/>
- Villar, M. (2018). *Las personas mayores en soledad. Revisión bibliográfica y conclusiones*. España.  
[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/8629/1/VILLAR\\_PESTAA\\_MANUEL\\_TFG\\_EDU\\_CACIN\\_SOCIAL.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/8629/1/VILLAR_PESTAA_MANUEL_TFG_EDU_CACIN_SOCIAL.pdf)
- Yanguas, J. Cilveti, A. Hernández, S. Pinazo, S. Roig, S. Segura, C. (2018). *El reto de la soledad en la vejez*. España.  
[https://www.researchgate.net/publication/328357362\\_El\\_reto\\_de\\_la\\_soledad\\_en\\_la\\_vejez/link/5df4a10f92851c83647b74ee/download](https://www.researchgate.net/publication/328357362_El_reto_de_la_soledad_en_la_vejez/link/5df4a10f92851c83647b74ee/download)
- York, E. Waite, L. (2009). *Measuring Social Isolation among Older Adults Using Multiple Indicators from the NSHAP Study*. Estados Unidos.  
[https://academic.oup.com/psychogerontology/article/64B/suppl\\_1/i38/554405](https://academic.oup.com/psychogerontology/article/64B/suppl_1/i38/554405)
- Zapata, B. López, N. Delgado, V. Cardona Arango, D. (2015). *Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis*, Colombia  
<https://www.ucasal.edu.ar/hm/cuadernos-universitarios/archivos/pdf/05-Lacunza.pdf>.