



Medicina U.P.B.

ISSN: 0120-4874

revista.medicina@upb.edu.co

Universidad Pontificia Bolivariana

Colombia

Cardona Jiménez, Jairo León; Villamil Gallego, María Mercedes; Henao Villa, Eucaris;  
Quintero Echeverri, Ángela

Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas  
de la tercera edad del municipio de Medellín

Medicina U.P.B., vol. 34, núm. 2, julio-diciembre, 2015, pp. 102-114

Universidad Pontificia Bolivariana

Medellín, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159046947003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín

Fecha de recibido:

3 de abril de 2015

Fecha de aprobación:

31 de agosto de 2015

### Forma de citar este artículo:

Cardona JL, Villamil MM, Henao E, Quintero A. Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín. Med U.P.B. 2015;34(2): 102-114. <http://dx.doi.org/10.18566/medupb.v34n2.a03>

1. Nutricionista dietista, especialista en Educación para la Salud, magíster en Epidemiología. Docente investigador de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia.
2. Trabajadora Social. Docente investigadora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia.
3. Psicóloga. Docente investigadora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia.
4. Psicóloga. Docente investigadora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia.

### Dirección de

correspondencia: Jairo León Cardona. Correo electrónico: [jairo.cardona@remington.edu.co](mailto:jairo.cardona@remington.edu.co)

**Variables associated to the feeling of loneliness in adults attending senior citizen programs in Medellín / Variáveis associadas com o sentimento de solidão em adultos que participam a programas da terceira idade do município de Medellín**

Jairo León Cardona Jiménez<sup>1</sup>, María Mercedes Villamil Gallego<sup>2</sup>, Eucaris Henao Villa<sup>3</sup>, Ángela Quintero Echeverri<sup>4</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** el sentimiento de soledad es inherente a la condición humana, y es considerada como un problema de salud pública que se relaciona directamente con el bienestar. El objetivo de este trabajo es identificar la predictibilidad de las variables sociodemográficas en el sentimiento de soledad de los adultos mayores.

**Metodología:** estudio de corte. La muestra estuvo conformada por 869 adultos de 55 y más años de edad que asistieron a grupos abiertos de la tercera edad del municipio de Medellín, en 2010.

**Resultados:** el modelo explica el 21.6% de la varianza en el puntaje de la escala de soledad. En la soledad familiar, la principal variable predictiva es el número de personas con quienes conviven; en la soledad conyugal y social, el estado civil y en la crisis de adaptación, el estrato socioeconómico.

**Conclusiones:** la variable sociodemográfica que tiene mayor peso para la predictibilidad de la soledad es el estado civil, que aparece en los diferentes tipos de soledad y para el total de soledad.

**Palabras clave:** soledad; anciano; factores epidemiológicos; prevención primaria; estado civil.

### ABSTRACT

**Objective:** The feeling of loneliness is inherent in the human condition, and is considered a public health issue that is directly related to welfare. The aim of this study was to identify the sociodemographic predictor variables of loneliness in the elderly.

**Methodology:** Cross-sectional study. The sample consisted of 869 adults aged 55 and older who attended senior citizen groups in Medellín in 2010.

**Results:** The model explained the 21.6% of variance in the scale scores for loneliness. The main predictor variables for family loneliness was the number of people whom they live with; for marital and social loneliness was marital status; and for crisis of adaptation was socioeconomic status.

**Conclusions:** The demographic variable that best predicts loneliness is marital status, appearing in different types of loneliness and global loneliness.

**Keywords:** loneliness; aged; epidemiologic factors; primary prevention; marital status.

## RESUMO

**Objetivo:** o sentimento de solidão é inerente à condição humana, e é considerada como um problema de saúde pública que se relaciona diretamente com o bem-estar. O objetivo deste trabalho é identificar a previsibilidade das variáveis sócio-demográficas no sentimento de solidão dos adultos maiores.

**Metodologia:** estudo de corte. A amostra esteve conformada por 869 adultos de 55 e mais anos de idade que participam a grupos abertos da terceira idade do município de Medellín, em 2010.

**Resultados:** o modelo explica 21.6% da variância na pontuação da escala de solidão. Na solidão familiar, a principal variável preditiva é o número de pessoas com quem convivem; na solidão conjugal e social, o estado civil e na crise de adaptação, o estrato socioeconômico.

**Conclusões:** a variável sócio-demográfica que tem maior peso para a previsibilidade da solidão é o estado civil, que aparece nos diferentes tipos de solidão e para o total de solidão.

**Palavras chave:** solidão; ancião; fatores epidemiológicos; prevenção primaria; estado civil.

## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas el tema del sentimiento de soledad en el adulto mayor ha cobrado vital importancia, no solo por la amalgama de elementos que rodean al concepto sino, también, porque este sentimiento se vincula directamente con la calidad de vida y es inherente a la condición humana y, por ende, se considera como un problema de salud pública que se relaciona directamente con el bienestar<sup>1</sup>.

Cardona y Villamil<sup>2</sup> hacen un recorrido desde los conceptos de soledad (tipos, investigaciones y artículos), estadísticas y conclusiones. En ese texto, se destaca la soledad como exigencia para que el hombre se interiorice y se relacione con su ser, sentimiento de insatisfacción e inquietud, una respuesta al choque entre la relación deseada con el otro y la real, la ausencia de vínculo afectivo y la carencia de compañía.

Los mismos autores, en un estudio sobre el concepto de soledad en los adultos mayores, encontraron que los principales resultados se orientaron hacia el hecho de estar solo, sentirse solo, horrible y aislarse<sup>3</sup>. Estar solo hace alusión a una condición objetiva de soledad que se refiere directamente al poco contacto con el otro. Sentirse solo, por otra parte, acompaña una condición interna de soledad en la que, pese a estar rodeado de personas,

el individuo siente que cuenta con muy pocas o con ninguna; lo horrible muestra claramente el dolor que llega a sentir la persona por encontrarse en dicha condición, lo que genera espanto y angustia. Finalmente, aislarse hace referencia a una opción personal de tomar distancia de los demás<sup>4</sup>.

Para medir la soledad Rubio y Aleixandre<sup>5</sup> tomaron diversas escalas como: la UCLA, la Selsa, la ESLI y la escala de satisfacción vital de Philadelphia y, con base en ellas, se desarrolló la escala ESTE de medición de la soledad que se compone de cuatro ítems: soledad familiar, soledad conyugal, soledad social y la crisis de adaptación. Posteriormente, dicho instrumento se validó para la población colombiana<sup>6</sup> y se mostró que es un confiable para el estudio del sentimiento de soledad en el adulto y tiene congruencia entre los factores familiar, conyugal, social y crisis de adaptación con las variables socio-demográficas.

Varias investigaciones en el mundo han encontrado predictores de la soledad como: edad, estado civil, estatus socioeconómico, nivel educativo, la calidad de las redes sociales y contacto con los amigos, factores genéticos, la falta de afiliación religiosa y la violencia doméstica, los problemas de salud tales como las enfermedades crónicas, las enfermedades cardíacas

y la depresión, entre otros parámetros; a continuación se enuncian algunas:

Cacioppo *et al*<sup>7</sup>, realizaron estudios en Estados Unidos en los que se encontró que los niveles altos de soledad se asociaron con más síntomas depresivos, relacionados con los efectos de la edad, sexo, etnia, educación, ingresos económicos, estado civil, apoyo social, hostilidad y estrés percibido.

En Inglaterra se realizó un estudio con mayores de 50 años, con los siguientes resultados: las personas mayores de 80 años son los más vulnerables a la soledad. En relación con el género, las mujeres se sienten más solas que los hombres. Las relaciones sociales influyen en la soledad, es decir, las personas que no tienen amigos son los que más padecen de soledad, seguidos de aquellos que tienen un amigo, los que reportan los niveles más bajos de soledad son las personas que tienen entre siete y 10 amigos. Existe influencia del aspecto socioeconómico: a mayor pobreza, mayor es la soledad, el estado civil parece ser un importante correlato de la soledad, los encuestados que no estaban casados (solteros, viudos o divorciados) son significativamente más propensos a sentirse solos<sup>8</sup>. En consonancia con este estudio, Cardona *et al.*, hallaron que las personas con mayor rango de edad, son más vulnerables a la soledad y, respecto al género, los hombres presentan más soledad familiar, social y crisis de adaptación<sup>9</sup>.

Un estudio en Finlandia<sup>10</sup> concluyó que los sentimientos de soledad aumentan con la edad y las mujeres sufren de soledad más que los hombres. Los encuestados consideraron que las causas más importantes para su la soledad son: su propia enfermedad (81%), la muerte de su cónyuge (78%) y la falta de amigos y parientes (67%).

En ese mismo país, se evaluó la prevalencia y las causas percibidas de la soledad en personas de 75 o más años de edad; los resultados fueron los siguientes: el 39% experimenta soledad, el 5% de forma frecuente o permanente. La soledad se asoció con tener una edad avanzada, vivir solo, estar viudo, tener un bajo nivel educativo y bajos ingresos económicos. Las causas subjetivas más comunes para la soledad fueron la enfermedad, la muerte del cónyuge y la falta de amistades<sup>11</sup>.

Otro estudio norteamericano analiza los datos de soledad y síntomas depresivos para personas mayores de edad entre 60 y 98 años. El duelo ante una pérdida reciente, recibir menos visitas de los amigos y tener una red social menos extensa predecía la soledad<sup>12</sup>. También allí, específicamente en Chicago, se examinaron las asociaciones entre los factores sociodemográficos y la soledad. Se encontró que el nivel socioeconómico, la educación, las relaciones matrimoniales y la red social son protectores contra la soledad<sup>13</sup>. En el estudio de Cardona *et al.*, igualmente, se encontró que la soledad familiar y

la crisis de adaptación eran mayores en quienes tenían menor grado de escolaridad<sup>9</sup>.

En Nepal se realizó una investigación con personas que tenían 60 años o más y vivían en la comunidad. Los resultados indican que la soledad es alta y bajo el bienestar subjetivo. El apoyo social recibido de los hijos que viven con ellos y el proporcionado por la pareja, estar rodeado de amigos y vecinos, reduce la soledad. El apoyo proporcionado a hijos que no viven con ellos aumenta el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida<sup>14</sup>.

En España, para dar continuidad a la Escala ESTE I, se creó Escala ESTE II que se centra en la soledad social y presenta resultados de su aplicación en Granada y se concluye que las puntuaciones más altas de soledad social la tienen las mujeres, los mayores de 80 años, los solteros viudos y separados y los que tienen teleasistencia<sup>15</sup>.

La soledad se ha relacionado con factores como la personalidad, el apoyo social y la salud física<sup>16</sup>; el tipo de personalidad repercute en las relaciones que la persona establece consigo mismo y con el medio y, por ende, el resultado de esto incide en su sentir.

Otro estudio relacionado con mujeres inmigrantes de Corea, mostró que los principales aspectos relacionados con la soledad se vincularon con la satisfacción de apoyo social, el tamaño de la red, el apego étnico y el estado funcional. Se resalta en este estudio que el estado civil no fue predictor de soledad<sup>17</sup>. En la investigación de Cardona *et al.*, se resaltó que las personas adultas que viven solas tienen más sentimiento de soledad que aquellas que viven acompañadas<sup>9</sup>.

En el trabajo sobre soledad en personas mayores en Estocolmo<sup>18</sup> las mujeres experimentaron soledad con más frecuencia, aumentó gradualmente desde la edad de 84 hasta los 90 años, la frecuencia más baja se encontró entre los que vivían en pareja y la mayor proporción en quienes perdieron a su esposo o esposa y una diferencia significativa entre los sujetos casados comparados con los viudos. Para Rubio Herrera<sup>19</sup>, en la población española se observa que a medida que se avanza en edad, los mayores tienen más soledad.

Un mayor nivel educativo está asociado indirectamente con menos soledad en los adultos mayores sin pareja (solteros, divorciados o viudos). Esto parece ser más evidente cuando los adultos mayores expresan rasgos neuróticos de personalidad puesto que sus logros educativos representan una fuerza importante en su vida y parecen reducir la neurosis y el stress, lo que reduce la sensación de soledad<sup>20</sup>.

Para Ekwall *et al*<sup>21</sup> existe una asociación significativa entre la soledad, la red social débil y la baja calidad de vida. Se resalta que el apoyo social fortalece muchas esferas en el individuo y conduce a que cuente con herramientas para enfrentar situaciones difíciles.

Cardona *et al*<sup>9</sup>, concluyeron que los adultos de menores ingresos, de bajo nivel educativo y mayores de 75 años tienen más riesgo de tener soledad.

Este trabajo pretende identificar la predictibilidad de estas variables sociodemográficas en la población que asiste a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín, información que permitirá identificar algunos factores de riesgo, de tal manera que se fortalezcan los programas que se tienen para la población en mención.

## METODOLOGÍA

Investigación exploratoria, que pretende realizar una aproximación explicativa de las variables relacionadas con el sentimiento de soledad. Diseño de corte para medir la predictibilidad entre las variables sociodemográficas y el sentimiento de soledad de los adultos que asisten a grupos de tercera edad del municipio de Medellín.

La muestra estuvo conformada por 869 adultos de 55 y más años de edad que asistieron a centros abiertos de la tercera edad del municipio de Medellín en 2010. Calculada a partir de un listado de los centros abiertos del adulto mayor con el número de integrantes y por comuna. Se precisó la cantidad de adultos para encuestar y, luego, al azar, se estableció contacto con la persona coordinadora del centro y se procedió a encuestar a los adultos hasta completar la cifra requerida por comuna. Las encuestas incompletas fueron retiradas de la base de datos.

En el proceso de la recolección de la información cada participante firmó el consentimiento informado, documento en el que se especificaba el manejo confidencial y anónimo de los participantes y la autorización para hacer la encuesta<sup>22</sup>.

Las variables de estudio fueron: género, estado civil, edad, estrato socioeconómico, nivel educativo y número de personas con quienes conviven y los puntajes arrojados por la aplicación de la escala ESTE de soledad validada para Colombia<sup>6</sup>.

Se empleó el programa SPSS® versión 20.0 (SPSS Inc; Chicago, Illinois, USA). En el análisis se utilizó la regresión logística para identificar las variables predictivas del sentimiento de soledad. Se usó el test de Durbin-Watson para probar el supuesto de independencia de los residuales, para corroborar la relación lineal del sentimiento de soledad con las variables del modelo mediante la prueba de Anova con una significancia  $p < 0.05$ . Los valores atípicos se identificaron mediante residuos tipificados estandarizados (Z). La aleatoriedad de la muestra mediante la prueba de rachas. Se eligió el método paso a paso. Las variables nominales y ordinales se transformaron en variables Dunmy.

Participaron los siguientes profesionales durante el estudio: una trabajadora social, un epidemiólogo y dos psicólogas, además, una tecnóloga en gerontología colaboró en la aplicación de las encuestas.

El número de adultos de los estratos 5 y 6 fue de solo 11, por lo que se decidió sacarlos del análisis.

## RESULTADOS

En los centros abiertos del adulto mayor de la ciudad de Medellín predomina la presencia femenina 86.8%, los menores de 75 años 83.3%, los estratos más frecuente fueron el 2 y 3 con 51.2% y 24.4%, respectivamente. El nivel educativo alcanzado usual es la primaria o algún grado de esta con 66.1%, los adultos que realizaron estudios superiores o algún grado de estos, representan el 4.4%. El 45.3% convive con su pareja, casados o en unión libre, un tercio de los adultos de la muestra son viudos. El 10.1% vive solo y el 30.1 tiene hogares con cuatro o más integrantes (Tabla 1).

**Tabla 1.** Variables sociodemográficas de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

Variable	N	%
Género	Femenino	745 86.8
	Masculino	113 13.2
Edad (en años)	Menores de 65	380 44.3
	65-75	335 39.0
	Mayores de 75	143 16.7
	Uno	160 18.6
Estrato	Dos	439 51.2
	Tres	209 24.4
	Cuatro	50 5.8
	Ninguno	84 9.8
Nivel educativo	Primaria	567 66.1
	Secundaria	169 19.7
	Superior	38 4.4
	Con pareja	389 45.3
Estado civil	Soltero	116 13.5
	Viudo	288 33.6
	Separado	65 7.6
Número de personas con quienes convive	Sola	87 10.1
	1 a 3	504 59.6
	Más de 3	254 30.1

En la Tabla 2 se muestran los modelos predictivos según el tipo de soledad.

**Tabla 2.** Modelos predictivos según tipo de soledad de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

Soledad familiar		Soledad conyugal		Soledad social		Crisis de adaptación		Soledad total	
Variable predictiva	$\beta$	Variable predictiva	$\beta$	Variable predictiva	$\beta$	Variable predictiva	$\beta$	Variable predictiva	$\beta$
N° personas con quienes convive	-.123	Estado civil, con pareja	-.691	Estado civil, con pareja	-.148	Estrato	-.145	Estado civil, con pareja	-.363
Género, femenino	-.113	Género, femenino	.100	Estrato	-.132	Edad	.134	Estrato	-.166
Estrato	-.106	Escolaridad, secundaria	-.055	N° personas con las que vive	-.087	Escolaridad, secundaria	-.121	Escolaridad, secundaria	-.103
Estado civil, con pareja	-.095	Estrato	-.050	Género, femenino	-.083	Estado civil, con pareja	.073	Edad	.090
				Escolaridad, secundaria	.071			N° personas con quienes vive	-.072

p <0.05.

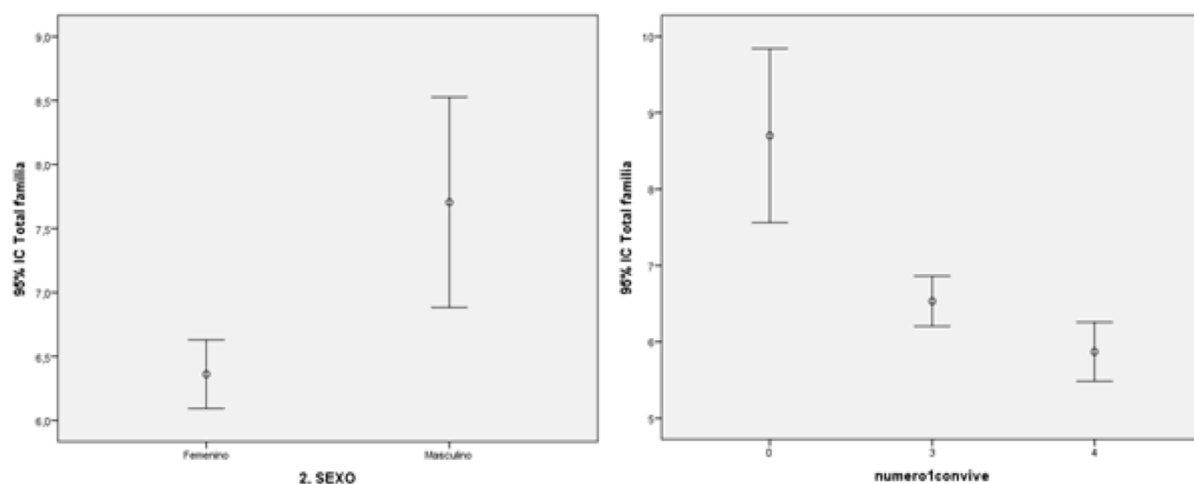
El modelo explica el 21.6% de la varianza en el puntaje de la escala de soledad.

### Soledad familiar

Para la soledad familiar la variable que más pesa es el número de personas con quienes convive, seguido del género: si es mujer tiene menos soledad. Un mayor estrato socioeconómico significa menor soledad, y si tiene

pareja también es menor la soledad. El nivel de estudios alcanzado y la edad no son variables predictivas para el sentimiento de soledad familiar.

La soledad familiar es mayor en aquellos que viven solos en comparación con quienes viven en compañía de otras personas y las diferencias entre estos últimos no son amplias, es decir, no se observan diferencias relevantes entre quienes conviven con una o dos personas más y quienes viven con más de tres personas (Figura1).



**Figura 1.** Soledad familiar según género y número de personas con quienes conviven los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

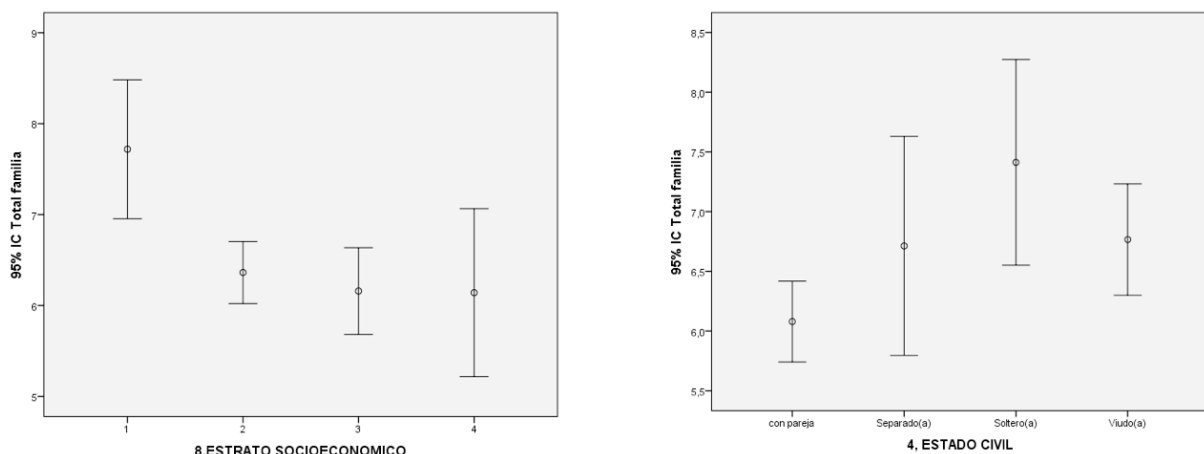
En relación con el estrato socioeconómico, el 1 tiene mayor soledad familiar, en comparación con los estratos 2, 3, y 4. En cuanto al estado civil las diferencias se marcan entre quienes tienen pareja y los solteros, quienes tienen mayor soledad familiar. Entre los separados y viudos esta diferencia no es significativa si se compara con los que tienen pareja (Figura 2).

### Soledad conyugal

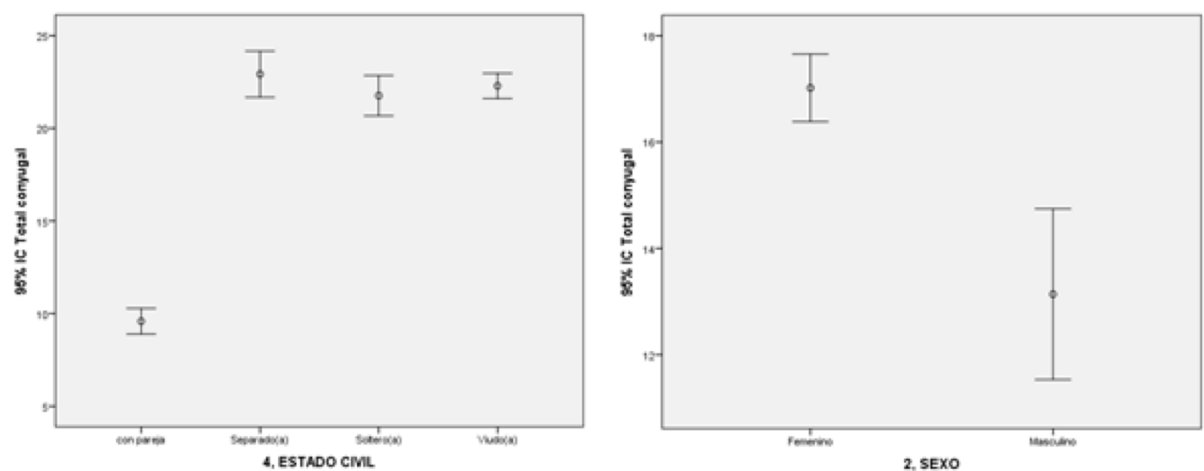
En la soledad conyugal la variable de mayor peso es el estado civil. Quienes viven con la pareja tienen menos

nivel de soledad de este tipo, si es mujer tiene mayor soledad: a mayor estrato menor soledad conyugal y si alcanzó algún grado de secundaria o la completó tiene menor soledad. Ni el número de personas con las que se convive ni la edad son variables predictivas para este tipo de soledad (Figura 3).

En cuanto a la escolaridad, se hallaron diferencias entre los que no recibieron ningún grado o solo primaria o algún grado de esta y los que alcanzaron la secundaria o algún grado de esta y la superior completa. No se hallaron diferencias entre los que no cursaron ningún grado, primaria y educación superior incompleta (Figura 4).

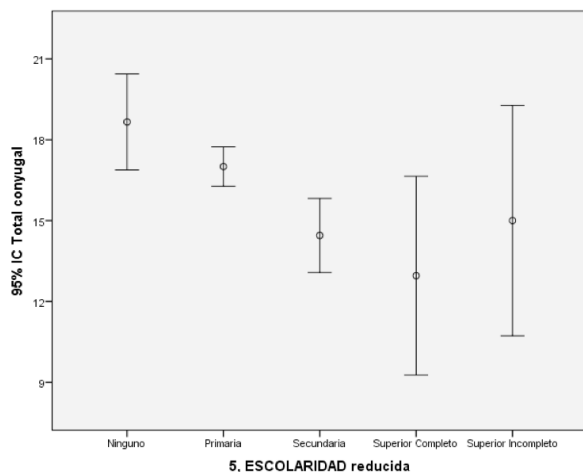


**Figura 2.** Soledad familiar según estrato socioeconómico y estado civil de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 3.** Soledad conyugal según estado civil y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.





**Figura 4.** Soledad conyugal según escolaridad de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

## Soledad social

Es también el estado civil la variable de mayor peso, los que tienen pareja presentan menor soledad social, seguido del mayor estrato social y del mayor número de personas con quienes conviven; los que cursaron secundaria o algún grado de esta también tienen menor soledad de este tipo. La edad no aparece en el modelo (Figura 5).

Las diferencias en soledad social se aprecian entre quienes tienen pareja y los viudos; no hay diferencias claras con los separados y los solteros para este tipo de soledad. En cuanto al estrato las diferencias son claras entre el estrato 1 los medios (3 y 4), pero no con el estrato

2. Es menor la soledad social en las mujeres y en quienes conviven con más de tres personas, en comparación con los que viven solos (Figura 6).

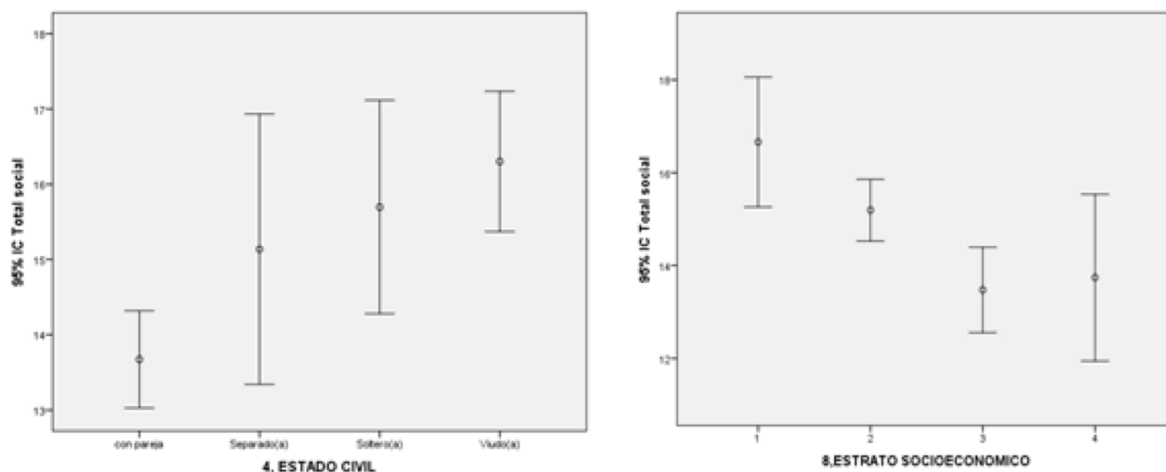
Tienen mayor soledad social quienes no realizaron ningún estudio o solo primaria en comparación con los que hicieron bachillerato o algún grado de este. Las diferencias no son claras con los de estudios superiores (Figura 7).

## Crisis de adaptación

El estrato socioeconómico es el factor más importante en este tipo de soledad, es decir, a medida que aumenta el estrato disminuye la soledad generada por la adaptación en esta nueva etapa de la vida; la edad se da de manera positiva: a mayor edad, mayor crisis de adaptación. Quienes alcanzaron la secundaria o algún grado de esta y tienen pareja poseen menor nivel de soledad por causa de la crisis de adaptación. El sexo y el número de personas con quienes convive no entraron al modelo.

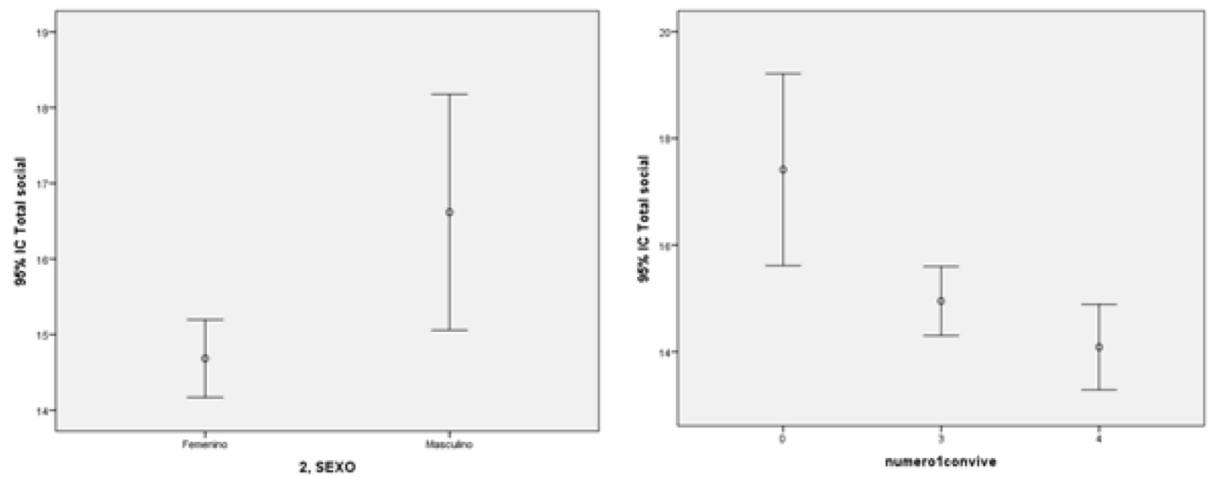
Hay alta soledad generada por la adaptación en esta nueva etapa de la vida en el estrato más bajo (uno) en comparación con los estratos 2 y 3 y, a su vez, es menor la crisis de adaptación en el estrato 4, de manera semejante, los adultos más jóvenes tienen menos soledad existencial que los mayores de 75 años. En el grupo de 65 a 75 no se advierten diferencias claras con los anteriores (Figura 8).

La dificultad para adaptarse a los cambios de la vejez se aprecia más en quienes tienen menor nivel educativo; los que solo cursaron primaria o no realizaron ningún nivel de estudios poseen mayor puntaje en este tipo de soledad. Es más difícil adaptarse a los cambios de la vejez en aquellos que han perdido su pareja (viudos) en

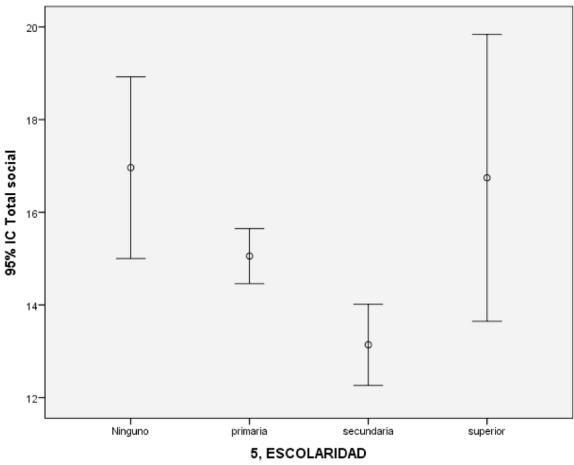


**Figura 5.** Soledad social según estado civil y estrato socioeconómico de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

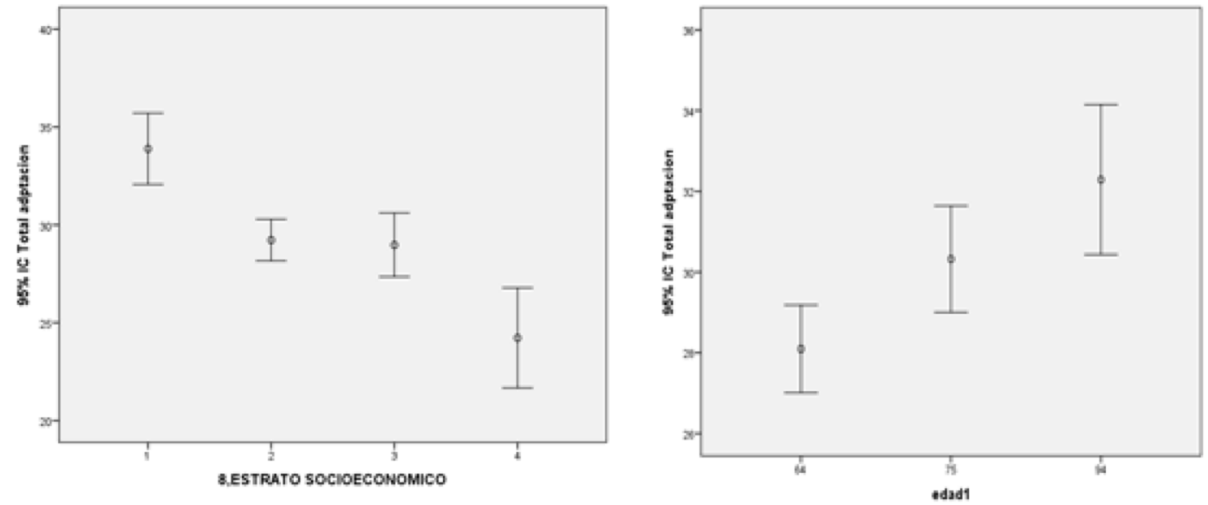




**Figura 6.** Soledad social según género y número de personas con quienes conviven en los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 7.** Soledad social según escolaridad de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 8.** Crisis de adaptación según estrato socioeconómico y grupo de edad de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

comparación con aquellos que la tienen en el momento. No aplica para los separados y solteros (Figura 9).

## Total de soledad

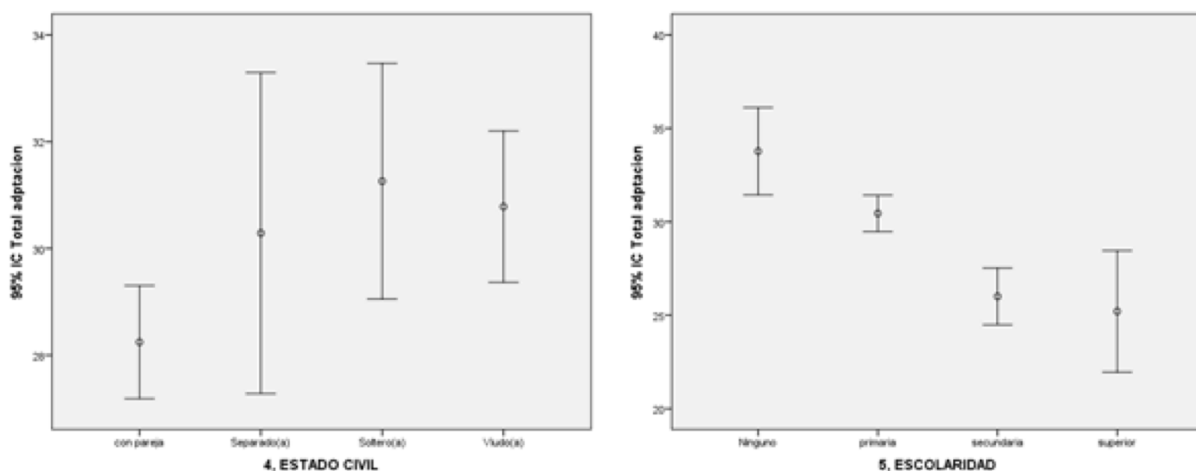
El estado civil es el factor más predictivo del total de soledad y los que tienen pareja la disminuyen; le sigue el mayor estrato socioeconómico, quienes hicieron secundaria y conviven con mayor número de personas tienen menor soledad. A mayor edad mayor soledad. La variable género no entró al modelo.

El estado civil es la variable que más predice la soledad en los adultos mayores de ambos sexos. En las mujeres

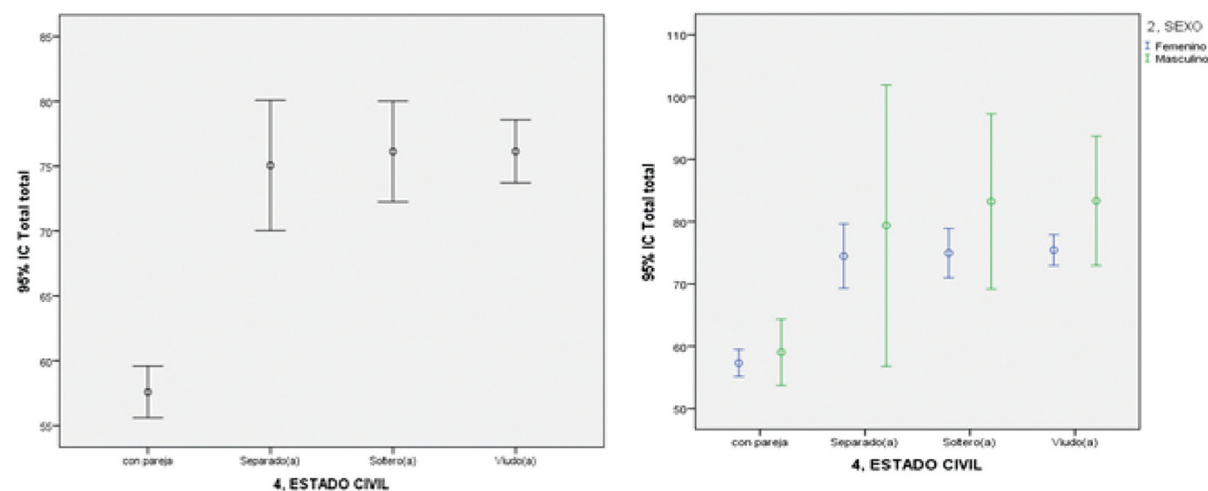
es clara la diferencia entre aquellas que tienen pareja en comparación con las que no; el comportamiento del estado civil es semejante en los hombres a excepción de los separados porque la diferencia no es apreciable (Figura 10).

El estrato socioeconómico también es una variable predictiva; en las mujeres, las que pertenecen al uno, presentan una soledad mayor que aquellas que pertenecen a estratos más altos (2, 3 y 4). En los hombres, los que son de estrato 1 y 2 tienen más soledad que los de estrato 4 y no se aprecian diferencias en la soledad de los hombres del estrato 3 con los mencionados (Figura 11).

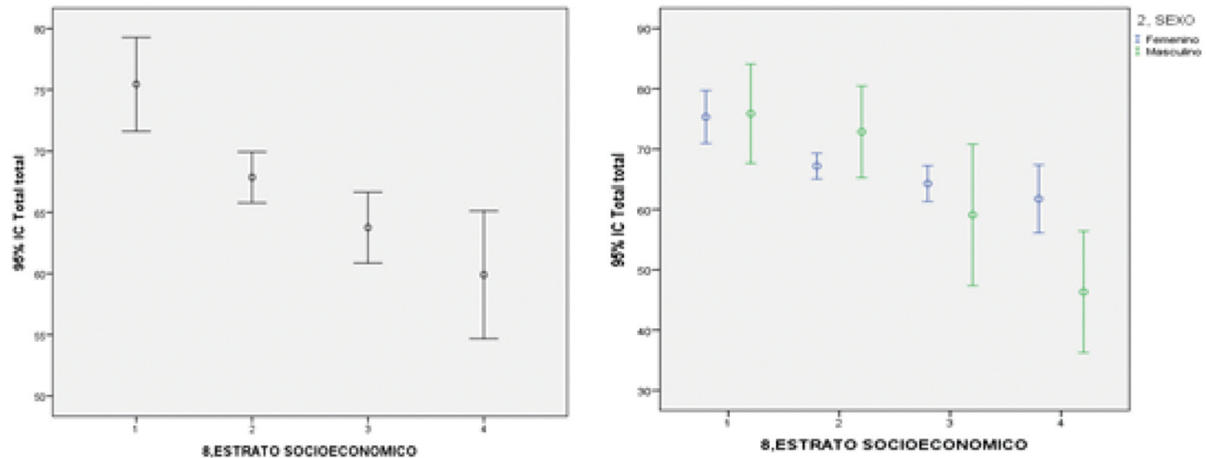
Quienes cursaron estudios secundarios completos o incompletos y superiores completos tienen menor soledad



**Figura 9.** Crisis de adaptación según estado civil y escolaridad de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 10.** Soledad total según estado civil y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



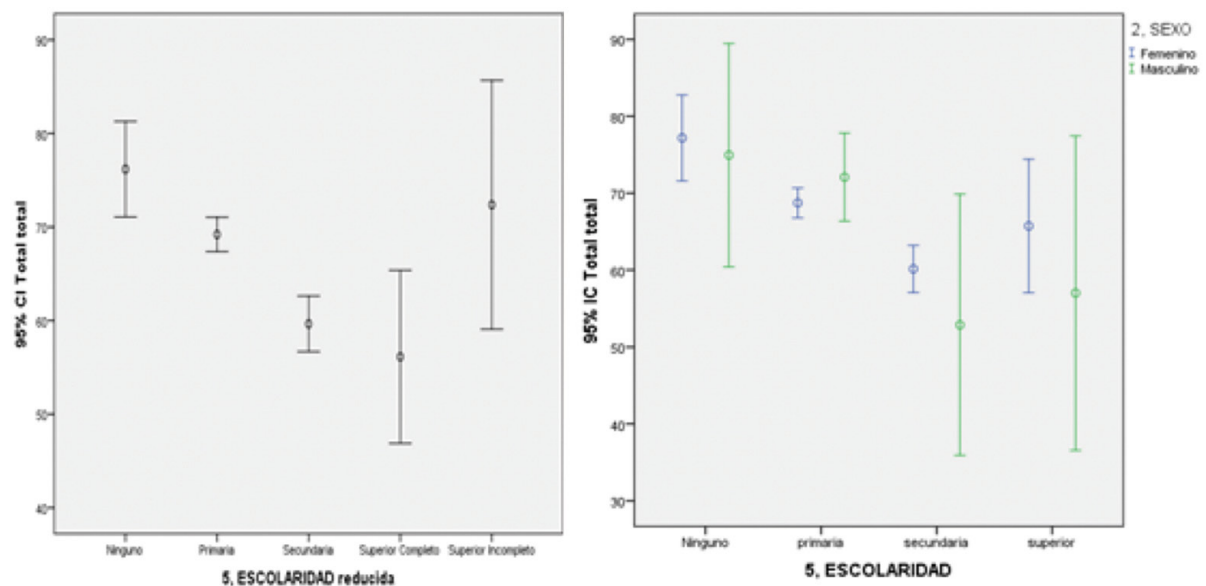
**Figura 11.** Soledad total según estrato socioeconómico y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

que aquellos que no realizaron ningún grado de estudio o solo la primaria. No es clara la diferencia con los que hicieron estudios superiores incompletos en comparación con estos últimos. En los hombres estas diferencias, según escolaridad, no son claras (Figura 12).

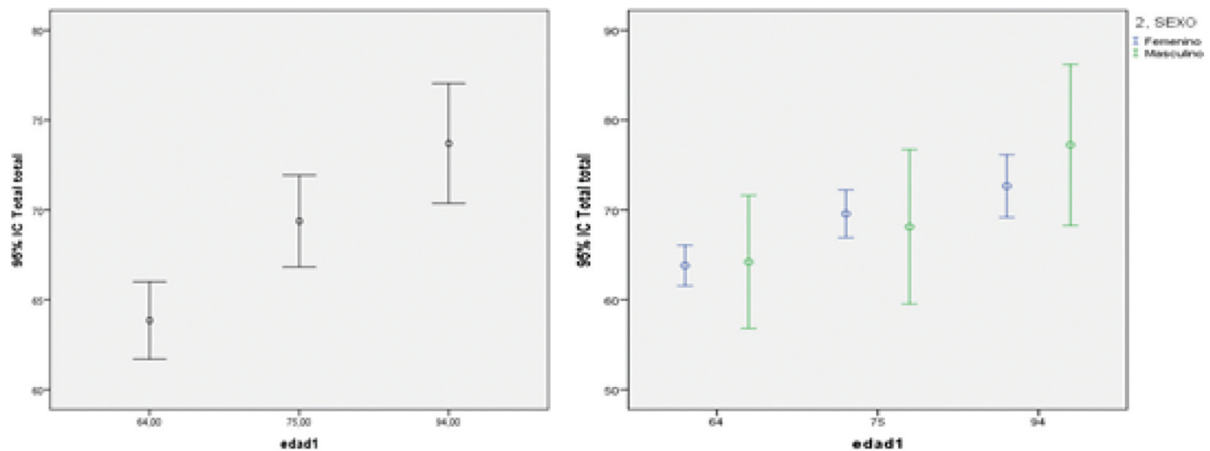
La variable edad resultó también significativa; en los hombres se observa un incremento a medida que aumenta la edad y no se establece una diferencia apreciable entre los grupos de edad; en las mujeres, hay

diferencia entre las menores de 65 años y aquellas que tienen mayor edad (Figura 13).

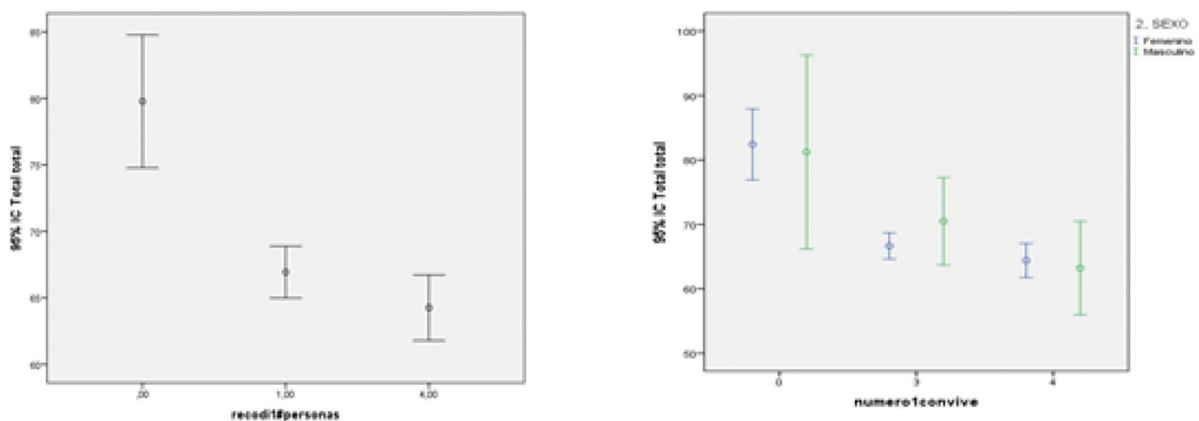
Las personas que viven solas tienen un mayor puntaje en las escala de medición de la soledad, que disminuye cuando se vive acompañado, pero no se observan diferencias apreciables con las que conviven con una y aquellas que viven con más personas. Estas diferencias se aprecian claramente en el sexo femenino, pero no en el masculino (Figura 14).



**Figura 12.** Soledad total según escolaridad y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 13.** Soledad total según grupo de edad y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.



**Figura 14.** Soledad total según número de personas con quienes convive y género de los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los tipos de soledad, se aprecia que para la de tipo familiar, la variable principal es el número de personas con quienes convive; para los mayores es importante mantener conexiones significativas y relaciones con otros. Este asunto demuestra la importancia de la compañía en nuestra cultura. Ver al otro, sentirlo cerca, hablarle, permite a la gente sentirse mejor. Este aspecto resulta favorable en la medida en que se conoce la importancia de cultivar los lazos pero, por otro lado, es complejo por cuanto se genera mayor dependencia. La importancia de la compañía se relaciona con otros estudios que resaltan que estar solo es un riesgo para la soledad<sup>2,11,13,16</sup>. Y que quienes viven con más personas se sienten menos solos<sup>9</sup>.

Se evidencia que se da mayor soledad familiar en el hombre que está relacionada con lo dicho por Pérez Ortiz<sup>23</sup>, quien considera que en la mujer los vínculos con la familia siempre han sido centrales, mientras que en el hombre el rol laboral era tan importante como la familia.

El estrato uno tiene mayor soledad familiar, los bajos recursos implican dedicar más tiempo al trabajo y a estar más ausente del hogar<sup>7,9,11</sup>. Los solteros se sienten más solos que los viudos y separados, estos últimos tienen descendientes mientras que los solteros no; de ahí su mayor soledad familiar.

Para la soledad conyugal y social, el principal factor protector, como es lógico, tiene que ver con tener pareja. Cuando se cuenta con una relación por lo menos se tiene un vínculo que puede proteger contra la soledad<sup>8</sup>; además, tener pareja implica una compañía para compartir los

cambios propios del envejecimiento, lo que no ocurre con los divorciados, viudos y separados<sup>15</sup>. Al parecer, la pareja adquiere en este contexto una connotación de seguridad y confianza que facilita los lazos en el exterior y los hace más fuertes. El estado civil como predictor de soledad ya se había referenciado por otros autores<sup>7,11</sup>. La soledad conyugal es mayor en la mujer por su mayor longevidad y es más propensa a enviudar<sup>10</sup>.

En la soledad social, se aprecia que la mujer tiene menor soledad que el hombre y, de hecho, generalmente es la mujer quien más frecuenta grupos de tercera edad. Sin embargo, existe una discrepancia en la literatura de quién siente mayor soledad. Unos autores referencian que el hombre<sup>13</sup> y otros que la mujer<sup>8,10,15</sup>. Para la soledad total de este estudio, la variable género no entró en el modelo predictivo de total de soledad.

Igualmente, aparece en los resultados que quienes realizaron menos estudios, sienten más soledad en comparación con los que hicieron estudios secundarios o algún grado de estos, aspecto que indica que el estudio favorece los lazos con el otro o, de algún modo, permite que la persona idee estrategias para enfrentar la soledad. Dicho aspecto se relaciona igualmente en otros estudios<sup>9,11,20</sup>.

Se percibe que en la viudez se presenta mayor soledad social que en los solteros y separados, lo que muestra que la pérdida de la pareja propicia en cierto sentido el aislamiento.

El estrato socioeconómico es el factor más importante para la crisis de adaptación. Con la edad viene una serie de pérdidas en los recursos sociales, económicos y personales que ponen a los adultos mayores en riesgo de aislamiento y soledad<sup>4,9</sup> y afectan negativamente su calidad de vida; además, las pérdidas en los recursos psicológicos, como el empeoramiento de la salud mental, aumentan la probabilidad de la soledad<sup>8</sup>. Al parecer, si el individuo tiene una condición precaria, esto desfavorece su concepción de sí mismo y, por ende, le cuesta más salir de esa situación. Además, por la edad, no se cuenta con las mismas capacidades para enfrentarse al medio, lo que lo hace más vulnerable. Igualmente, la pobreza genera exclusión y muestra la pertinencia de trabajar en la equidad y la necesidad de mejorar las condiciones de las personas con menos recursos. Estos resultados coinciden con otros estudios<sup>7,8,11</sup>.

Finalmente, en el total de soledad sigue siendo preferente como factor predictivo el estado civil, contrario a lo hallado en otro estudio<sup>17</sup>. Sin embargo, no se tiene en cuenta la calidad de dicha relación (aspecto que se debe profundizar en otras investigaciones).

Los resultados de este estudio hay que interpretarlos en el contexto de sus limitaciones. La muestra fue tomada en los adultos que asisten a los grupos de centros abiertos de adultos mayores del municipio de Medellín, en los que

realizan actividades generalmente de tipo lúdico, tienen alto nivel de socialización, por lo que los resultados solo son generalizables a este grupo de población.

En síntesis, se destaca que para cada tipo de soledad, según la escala ESTE, hay factores protectores y a la vez predictores de la soledad. En la soledad familiar se da el número de personas con quienes se vive, en la soledad conyugal y social, el estado civil y en la crisis de adaptación, el estrato socioeconómico. Como factores predictores del total de soledad, en su orden, se encuentran: estado civil, nivel socioeconómico, escolaridad, edad y número de personas con quienes vive.

El género en este contexto no fue variable predictiva del total de soledad, contrario a la población norteamericana y europea (sin embargo, aparece significativamente en la soledad familiar y conyugal). El estrato socioeconómico pesa sobre todo en la crisis de adaptación en la que el malestar externo redundando en el interno y hace más difícil afrontar dicha situación, a su vez, muestra la pertinencia de trabajar en la equidad en pro de una mejor calidad de vida.

La compañía sigue siendo un referente para combatir la soledad, lo que demuestra la importancia de trabajar en la construcción y mantenimiento de lazos tanto familiares como sociales, y a la par en la independencia y el fortalecimiento personal.

## AGRADECIMIENTOS

El Grupo de Investigación en Salud del Adulto Mayor (Gisam) agradece la colaboración de las directivas de la Corporación Universitaria Remington, a la Dirección de investigaciones, a la Facultad de Ciencias de la Salud, a los coordinadores de los Centros día del municipio de Medellín y a los adultos que colaboraron en la recolección de la información. Sin ellos no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

## DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Afiliación: Grupo de Investigación en Salud del Adulto Mayor (Gisam). Programa de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Corporación Universitaria Remington. Carrera 51 No 51-27. Medellín, Colombia.

Este artículo es producto de la investigación: El sentimiento de soledad en adultos que asisten a los programas para la tercera edad del municipio de Medellín

(Antioquia, Colombia) 2011 y que fue financiada por la Corporación Universitaria Remington.

## REFERENCIAS

1. Cacioppo JT, Hawkley LC, Berntson GG, Ernst JM, Gibbs AC, Stickgold R, et al. Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychol Sci* 2002; 13(7):385-388.
2. Cardona J, Villamil M. El sentimiento de soledad en el adulto mayor. *Asoc Colomb Gerontol Geriat* 2006; 20(2):930-938.
3. Cardona J, Villamil M, Henao E, Quintero A. Concepto de la soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Rev Fac Nac Salud Pública* 2009; 27(2):153-163.
4. Sequeira D. Soledad en las personas mayores: factores protectores y de riesgo: evidencias empíricas en adultos mayores chilenos (Trabajo de grado Doctorado en Gerontología Social) España: Universidad de Granada; 2011. disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/2075887x.pdf>
5. Rubio R, Aleixandre M. La escala ESTE un indicador objetivo de la soledad en la tercera edad. *Geriatrka* 1999; 15(9):26-35.
6. Cardona J, Villamil M, Henao E, Quintero A. Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Invest Educ Enferm* 2010; 28(3):416-427.
7. Cacioppo JT, Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Thisted R. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms in older adults: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging* 2006; 21:140-151.
8. Demakakos P, Nunn S, Nazroo J. Loneliness, relative deprivation and life satisfaction. In J. Banks, E. Breeze, C. Lessoff, & J. Nazroo (Eds.), *Retirement, health and relationships of the older population in England: the 2004 English Longitudinal Study of Ageing*. London: Institute for Fiscal Studies. 2006.
9. Cardona JL, Villamil MM, Henao E, Quintero A. El sentimiento de soledad en adultos. *Med U.P.B.* 2013; 32(1):9-19.
10. Aartsen M, Jylhä M. Onset of loneliness in older adults: Results of a 28 year prospective study. *Eur J Ageing* 2011; 8(1):31-38.
11. Savikko N, Routasalo P, Tilvis RS, Strandberg TE, Pitkälä, KH. Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Arch Gerontol Geriat* 2005; 41(3):223-233.
12. Adams KB, Sanders S, Auth EA. Loneliness and depression in independent living retirement communities: Risk and resilience factors. *Aging Ment Health* 2004; 8(6):475-485.
13. Hawkley LC, Hughes ME, Waite LJ, Masi CM, Thisted RA, Cacioppo JT. From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: the Chicago health, aging, and social relations study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2008; 63(6):375-384.
14. Chalise HN, Saito T, Takahashi M, Kai I. Relationship specialization amongst sources and receivers of social support and its correlations with loneliness and subjective well-being: A cross sectional study of Nepalese older adults. 2007; *Arch Gerontol Geriat* 2007; 44(3):299-314.
15. Pinel M, Rubio L, Rubio R. Un instrumento de medición de soledad social: escala ESTE II. [Internet] [Consultado 2011 jun 12]. Disponible en: [Http:// www.imserosomayores.csic.es/documentos/.../rubio-soledad-este2.pdf](http://www.imserosomayores.csic.es/documentos/.../rubio-soledad-este2.pdf)
16. Martin P, Hagberg B, Poon LW. Predictors of loneliness in centenarians: A parallel study. *J Cross Cult Gerontol* 1997; 12:203-224.
17. Kim O. Predictors of loneliness in elderly Korean immigrant women living in the United States of America. *J Adv Nurs* 1999; 29(5):1082-1088.
18. Holmen K, Ericsson K, Andersson L, Winblad B. Loneliness among elderly people living in Stockholm: A population study. *J Adv Nurs* 1992; 17:43-51.
19. Rubio R. La influencia de la soledad en las formas de vida y convivencia de los mayores. En: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Envejecimiento Activo Libro blanco*. España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero); 2011. P. 526-575 Disponible en: [http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/8088\\_8089libroblancoenv.pdf](http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf)
20. Bishop AJ, Martin P. The indirect influence of educational attainment on loneliness among unmarried older adults. *Educ Gerontol* 2007; 33:897-917.
21. Ekwall A, Sivberg B, Hallberg R. Dimensions of informal care and quality of life among elderly family caregivers. *Scan J Caring Sc* 2004; 18(3):239-248.
22. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de octubre 4 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá. El Ministerio; 1993.
23. Pérez L. Envejecimiento y Género. En: Pinazo Hernandis S, Sánchez Martínez M. *Gerontología actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Ed. Pearson Prentice Hall; 2005. 71-89.