



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117

Autoestima y soledad en adultos mayores

Jhoselin Estefany Gancino Chugchilan

jgancino3793@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8935-7561>

Universidad Técnica de Ambato,
Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica
Ambato-Ecuador

Lizbeth Carolina Eugenio Zumbana

lc.eugenio@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6953-8090>

Grupo de investigación NUTRIGENX
Psicóloga Clínica, Magister en Psicoterapia, Docente Carrera de Psicología Clínica
Universidad Técnica de Ambato
Ambato-Ecuador

RESUMEN

Al ser la autoestima la capacidad de autovaloración subjetiva negativa o positiva sobre sí mismo puede llegar a ser un factor protector en los adultos mayores, los que por su proceso evolutivo tienden a disminuir sus interacciones sociales y presentar características de soledad. El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación existente entre la autoestima y soledad en adultos mayores, analizar el nivel de autoestima y soledad, comparar las diferencias significativas de cada variable según el sexo. La metodología utilizada fue cuantitativa, de tipo correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal, en el que la muestra fue por conveniencia y estuvo constituida por 99 personas adultas mayores de un Instituto diurno de la provincia de Cotopaxi, cantón Saquisilí-Ecuador donde se aplicó la escala de autoestima de Rosenberg y el test soledad ESTE. Los resultados reflejaron una correlación inversa, es decir a menor autoestima mayor sentimiento de soledad; además se encontró niveles bajos de autoestima y niveles medios de soledad en adultos mayores.

Palabras clave: soledad; autoestima; adulto mayor.

Correspondencia: jgancino3793@uta.edu.ec

Artículo recibido: 27 noviembre 2022. Aceptado para publicación: 27 diciembre 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Como citar: Gancino Chugchilan, J. E., & Eugenio Zumbana, L. C. (2022). Autoestima y soledad en adultos mayores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10069-10085. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117

Self-esteem and loneliness in older adults

ABSTRACT

Since self-esteem is the capacity for negative or positive subjective self-evaluation of oneself, it can become a protective factor in older adults, who, due to their evolutionary process, tend to reduce their social interactions and present characteristics of loneliness. The general objective of this research was to determine the relationship between self-esteem and loneliness in older adults, to analyze the level of self-esteem and loneliness, and to compare the significant differences of each variable according to sex. The methodology used was quantitative, correlational, with a non-experimental, cross-sectional design, in which the sample was by convenience and consisted of 99 older adults from a day institute in the province of Cotopaxi, Saquisilí-Ecuador, where the Rosenberg self-esteem scale and the ESTE loneliness test were applied. The results showed an inverse correlation, that is, the lower the self-esteem, the greater the feeling of loneliness; in addition, low levels of self-esteem and medium levels of loneliness were found in older adults.

Keywords: loneliness; self-esteem; elderly

INTRODUCCIÓN

La población mundial aumenta rápidamente, pero la población mayor lo hace a una velocidad acelerada, según el Informe de Proyecciones de Población Mundial (Organización de las Naciones Unidas, 2022), la población de la tercera edad crecerá un 10% y para 2050 será el doble en número que la población de niños menores de 5 años. En Ecuador (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020), la esperanza de vida aumentó un 63.4% con relación al siglo pasado, se estima que para el 2050 el promedio de edad será de 83,5 años para mujeres y para los hombres de 77,6 años. Además, el 1.6% de la población ecuatoriana tiene una edad mayor a 80 años, esto sugiere que las personas mayores podrían presentar nuevas necesidades en cuanto a salud y bienestar.

Los adultos mayores tienen factores de riesgo propios de su edad como muertes de seres queridos, disminución del nivel socioeconómico a causa de la jubilación, discapacidad o enfermedades crónicas, la Organización Mundial de la Salud (2017), menciona que aparte del duelo, abandono, adaptación del rol, existe una prevalencia del 40% de sentimiento de soledad en adultos mayores y además la soledad está relacionada con otros factores de riesgo como la depresión (Camargo & Chavarro, 2020).

La soledad para algunos autores es la discrepancia entre los niveles deseados y alcanzados de relaciones sociales. Estas discrepancias o disonancias pueden estar influidas por la cantidad de contacto social, la calidad percibida, las características de las relaciones sociales, la intimidad o la confianza que crea subjetivamente la persona. La soledad es un concepto psicológico dado que no importa el número de relaciones sociales o el número de familia del sujeto en cuestión, si el sujeto cree que sus relaciones no son de buena calidad o si no se siente acompañado, de igual manera se percibirá como solo (Perlman & Peplau, 1981; Yanguas et al., 2018).

La soledad, por lo tanto, comprende la falta de contacto con otras personas y se concibe entonces como un sentimiento o estado subjetivo que se produce en diferentes formas percibidas según la persona. Para Herrera et al. (2007), la soledad en adultos mayores se debe evaluar en 4 dimensiones, la soledad familiar se refiere a la conexión o lejanía del sujeto con su familia; la soledad conyugal es el vínculo que se tiene con una pareja afectiva; la soledad social hace alusión a las relaciones que se tiene con otras personas fuera del núcleo familiar o conyugal y la soledad existencial evalúa la percepción de

aislamiento y satisfacción con las interacciones sociales del adulto mayor (González & Garza, 2021).

Algunos estudios señalan que la soledad puede generar consecuencias remarcables en la salud y calidad de vida de la población adulta mayor, la soledad tiene varios efectos negativos en la salud mental además participa en el deterioro cognitivo del adulto mayor, entre ellos sufrir de depresión, ansiedad y tener mayor riesgo de Alzheimer. Uno de los efectos más remarcables es en la autoestima, ya que la soledad está relacionada con bajos niveles de autoestima, siendo un factor de riesgo para más enfermedades mentales (Noriega & Ortiz, 2021; National Academies of Sciences, 2020).

La autoestima juega un papel muy importante en el ciclo vital de cada persona aún más en la edad adulta puesto que el sujeto ya se probó así mismo en lo favorable y adverso, en sus fallos y aciertos, en lo placentero y doloroso, en su experiencia de vivir obtuvo crecimiento propio, aceptación o auto rechazo dado que la autoestima es la autovaloración subjetiva sobre sí mismo que puede ser positiva o negativa dependiendo como se perciba la persona (Duque, 2007; Rosenberg, 1965).

En la autoestima encontramos tres componentes interrelacionados entre sí, de tal manera que si uno sufre una modificación transforma al otro: componente cognitivo son las percepciones y creencias que la persona piensa sobre sí mismo, referente al componente afectivo aquí radica el autoconcepto es el sentimiento de valor que se atribuye y el grado en que se acepta hacia si mismo teniendo un juicio de valor que puede ser negativo o positivo, el componente conductual donde el individuo demuestra su autoconfianza a través de sus conductas (Luhtanen Y Crocker, 1992).

Es común observar a un anciano angustiado o cansado de vivir, gran mayoría de ellos gastan su tiempo en comparaciones entre lo que fue y lo que es la vida, no enfrentan los cambios, crisis, pérdidas y se empeñan en vivir lo que fue, repercutiendo negativamente en todos los ámbitos de su vida trayendo con ello un nivel de autoestima bajo (Naranjo Pereira, 2011).

En los adultos mayores la autoestima se presenta en la historia de vida del individuo, sus historias de niño, joven y su edad madura, más que por los hechos o situaciones ocurridas en tiempos recientes; si los adultos mayores se pueden ver a sí mismos como valiosos en edades más tempranas, estas concepciones se mantienen a través del tiempo, entonces

las personas en mayores edades que no se percibieron con una baja autoestima en las experiencias habidas en el pasado, se encuentran en un estado de armonía y por ende con un nivel equilibrado y alto de autoestima (Durán & Velasco, 2019).

En la última etapa psicosocial es donde la vida se ve totalmente alterada a causa de crisis evolutivas como la jubilación, nido vacío, enfrentar una enfermedad catastrófica, pérdida del cónyuge y de amigos donde así también el adulto mayor tiene miedo a su propia muerte por ese motivo es fundamental que el geronto solvente con éxito estas crisis que lo conducirán a una vejez saludable (Erikson, 1998).

En estudios previos se relacionó la soledad y la autoestima en adultos mayores, como el de Van Tilburg (2022), en el que estudió la soledad emocional, social y existencial antes y después del confinamiento por COVID 19, en 404 ancianos mayores a 65 años, encontrando que mejores niveles autoestima disminuyeron la probabilidad de sentir soledad antes e incluso durante el encierro por COVID-19 en Holanda que tuvo restricciones más fuertes que Latinoamérica.

Asimismo, otro estudio de Zcześniak et al. (2020), en Polonia con un grupo de 179 adultos mayores, buscaba medir el rol de la autoestima entre la soledad y la satisfacción de vida, encontrando que la autoestima actuó como un factor protector entre la soledad y la satisfacción de vida. En el contexto ecuatoriano, García et al. (2022), en su estudio de la calidad de vida y autoestima, encontró en 160 adultos mayores que la viudez percibida como soledad, es un factor que contribuyó a la baja autoestima y calidad de vida que se encontró en la población de estudio.

En este trabajo se tiene como objetivo determinar la relación entre la soledad y autoestima en adultos mayores. Para conseguir esta meta primero se plantea evaluar el nivel de autoestima y soledad, finalmente comparar los resultados obtenidos de cada variable según el sexo en esta población.

2. Material y metodología

La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional ya que se contrastaron las variables de estudio Autoestima y Soledad y se emplearon instrumentos psicológicos estandarizados que permitió recabar información mediante datos

estadísticos en adultos mayores para posteriormente relacionarlos (Cortés Y Iglesias León, 2005).

Comprende un diseño no experimental, de corte transversal el mismo que busca analizar las variables por una sola vez sin un posterior seguimiento, obteniendo datos reales de la población adulta mayor, adicional incluye la modalidad bibliográfica que contribuye información para el sustento de la presenta investigación (Hernández Y Fernández, 2014).

Variables a investigar

- Autoestima
- Soledad

Población y muestra

La muestra de estudio fue por conveniencia donde participaron 99 adultos mayores pertenecientes a la Fundación Construyamos un Sueño del Cantón Saquisilí, donde el 59,6% fueron hombres y el 40,4% mujeres, con una edad media de 80,3 años, y un rango de edad que va desde los 66 a 95 años, respecto al estado civil, el 29,3% fueron solteros y casados el 29,3% divorciados fueron el 20,2% y el 21,2% fueron viudos, condición esperada en esta población de avanzada edad.

Criterios de Inclusión

- ✓ Sujetos que pertenezcan la fundación Construyamos un Sueño
- ✓ Sujetos mayores de 65 años de edad
- ✓ Sujetos predispuestos a colaborar con la investigación y firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- ✓ Sujetos que presente diagnóstico de demencias.
- ✓ Sujetos que hayan consumido sustancias psicoactivas durante las 24 horas.
- ✓ Personas que dispongan de un carnet de discapacidad intelectual que impida la comprensión y desarrollo de los test a evaluar.

Instrumentos

Se empleó la escala de autoestima de Rosenberg la cual ha sido traducida a 28 idiomas, y validada interculturalmente en 53 países.

Autor:(Rosenberg, 1965)

Adaptación:(Ceballos-Ospino et al., 2015)

Calificación: Se califica dependiendo las preguntas para preguntas directas (1,3,4,5,7,10) donde 4 es muy de acuerdo , 3 de acuerdo ,2 en desacuerdo,1 muy en desacuerdo, preguntas inversas (2,6,8,9) 1 es muy de acuerdo,2 de acuerdo,3 en desacuerdo,4 muy desacuerdo posteriormente cada respuesta se adapta al baremo, los rangos para establecer el nivel de autoestima son: 30 a 40 puntos autoestima elevada, nivel de autoestima normal, 26 a 29 puntos autoestima media, menor a 25 puntos autoestima baja, en este tipo de rango existen problemas de autoestima significativos.

Confiabilidad: Presenta un alfa de Cronbach de .85 -.88; para el presente estudio el Alpha de Cronbach obtenido fue de .90

Tiempo de la aplicación: dura 10 minutos.

Se empleo la escala de Soledad ESTE para determinar los niveles globales de soledad con sus dimensiones.

Autor: (Herrera, 2007)

Calificación: Para preguntas directas (1,2,8,10,14,15,19,26,27,29,30,31,32,33,34), se califica de 1 a 5 donde 1 es nunca,2 rara vez,3 alguna vez,4 a menudo y 5 siempre, para preguntas inversas (3,4,5,6,7,9,11,12,13,16,17,18,20,21,22,23,24,25,28), se cuantifican de 5 a 1 donde 5 es nunca,4 es rara vez,3 es alguna vez,2 a menudo y 1 siempre. Se suma cada respuesta y se realiza una comparación al baremo: Soledad Baja de 34 a 80 puntos, Soledad Media: De 81 a 129 puntos y Soledad Alta de 130 a 170 puntos, además para evaluar las diferentes dimensiones se realiza su respectiva suma respecto a cada dimensión para Soledad Familiar Baja de 13 a 30 puntos, Media de 31 a 48 puntos y Alta de 49 a 65 puntos. Soledad Conyugal Baja de 5 a 11 puntos, media de 12 a 18 puntos y Alta de 19 a 25 puntos. Soledad Social Baja de 7 a 16 puntos, Media de 17 a 26 puntos y Alta de 27 a 35 puntos. Crisis Existencial Baja de 9 a 20 puntos, Media, de 21 a 33 puntos y Alta de 34 a 45 puntos.

Tiempo de aplicación: de 20 a 30 minutos.

Confiabilidad: Alfa de Cronbach de 0.9, siendo en cada uno de los factores superior a 0.7.

Procedimiento

Se partió de una carta compromiso enviada a la directora ejecutiva de la Fundación Construyamos un Sueño, posteriormente se procedió a evaluar los instrumentos por medio de una entrevista personal debido a su edad avanzada y se transcribió su información en la plataforma de Google forms, es importante señalar que a cada participante se le dio a conocer los objetivos de la presente investigación y se les proporcionó el consentimiento informado. Teniendo en cuenta que ellos podían finalizar su participación en cualquier momento, de lo contrario se continuaba completando sus datos personales y sociodemográficos. En la siguiente sección se mencionó las indicaciones de cada test su duración y puntuación. Los datos fueron guardados de manera anónima y confidencial, respetando los principios éticos que protegen la información otorgada por los participantes, finalmente se llevó a cabo un registro en Excel para analizar los datos en el programa estadístico Jamovi 2.3.18.

3.RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se describirán los niveles de autoestima con su frecuencia y porcentaje.

Tabla 1.

Descripción de los niveles de autoestima.

Niveles de autoestima	Frecuencias	% del Total
Autoestima baja	69	69.0%
Autoestima media	17	17.2%
Autoestima alta	13	13.1%

Nota: Frecuencia y porcentaje de los niveles de autoestima presente en los adultos mayores. Fuente: Propia.

Análisis: Respecto a la autoestima (Tabla 1) el predominante en este nivel es la autoestima baja con un 69.0%, seguido se observó la autoestima media con un 17.2% y por último el 13.1% representa a autoestima alta.

En la Tabla 2 se evidenciará los niveles de soledad en los adultos mayores

Tabla 2.

Descripción de los niveles de soledad.

Niveles de Soledad	Frecuencias	% del Total
Soledad baja	13	13.1%
Soledad media	54	54.5%
Soledad alta	32	32.3%

Nota: Frecuencia y porcentaje de los niveles de soledad presente en los adultos mayores. Fuente: Propia.

Análisis: En este estudio los resultados demostraron que en la mayoría de la población predomina el nivel de Soledad media con un 54.5%, seguido con un 32.3% de soledad alta y un 13.1 de soledad baja.

Tabla 3. *Descripción de los niveles totales de las dimensiones de soledad.*

	Soledad familiar		Soledad Conyugal		Soledad Social		Crisis existencial	
	F	P%	F	P%	F%	P%	F	P%
Baja	1	1%	35	35.4%	5	5.1%	5	5.1%
Media	55	55.6%	32	32.3%	50	50.5%	48	48.5%
Alta	43	43.4%	32	32.3%	44	44.4%	46	46-5%

Nota: En la Tabla 3 podemos observar los niveles de soledad de acuerdo. Fuente: Propia

Análisis: En la Tabla 3 se muestran las dimensiones de soledad, en soledad familiar se observó que predomina el nivel medio con un 55.6%, en soledad conyugal predomina el 35.4% que pertenece al nivel bajo, en soledad social predomina el nivel medio con un 50.5% y en crisis existencial predomina el nivel medio con un 48.5%.

Tabla 4. Comparación de las variables Soledad y Autoestima según el sexo

	T de Welch	Valor	Valor p
Soledad		0.346	0.730
Autoestima		0.122	0.903

Nota: Valor p: Significancia. Fuente: propia

Análisis: Para identificar las diferencias por sexo, se aplicó la Prueba T de Welch, los resultados indicaron que no hay diferencias estadísticamente significativas en autoestima (T= 0.122, $p>0.903$) y soledad (T = 0.346, $p>0.730$) por lo que el sexo no es determinante para presentar características de autoestima y soledad.

Tabla 5. Correlación de variables

	Puntuación total de Autoestima	Puntuación total de Soledad
W de Shapiro-Wilk	0.934	0.968
Valor p de Shapiro-Wilk	<0.001	0.015

Análisis: Para identificar la normalidad de los datos, se aplicó la Prueba Shapiro Wilk, los resultados indicaron que no existe una distribución normal de los datos de soledad (W = 0.968, $p=0.015$) o de autoestima (W = 0.934, $p<0.001$).

	R	p
Rho de Spearman	-0.289	0.004

Nota: Valor p: Significancia. Análisis de interacción entre las puntuaciones totales de las variables de la autoestima y soledad en adultos mayores. Fuente: propia.

Análisis: Tomando en cuenta los supuestos de normalidad, se observó que las variables no presentaron una distribución normal por tanto se procedió a utilizar una prueba no paramétrica de correlación en este caso la prueba de Rho de rangos de Spearman. La tabla 5 muestra el análisis de la correlación entre autoestima y soledad, en donde se encuentra una correlación inversa baja, con un Rho de Spearman de -0.289 con un valor p de .004

DISCUSIÓN

Con relación a los niveles de autoestima en los adultos mayores se encontró que los sujetos manifestaron un nivel de autoestima baja, lo que se asemeja al estudio realizado por Cervantes Y Lara (2022) ,con 160 adultos mayores jubilados de la costa ecuatoriana, donde encontraron que el 76% presentó autoestima baja, esto se explicó por los factores de riesgo que genera la jubilación. A diferencia del estudio realizado por Noriega Y Ortiz (2021) en una población de 319 personas mayores de 65 años, en una parroquia rural de Riobamba, donde hallaron que solo el 9,7% de la población presentaron niveles de bajo autoestima, y la mayoría, un 65,8%, tenía niveles de autoestima altos, lo que se podría explicar debido a que la población del estudio no se encontraba jubilada de su trabajo, dado que la mayoría se dedica a la agricultura hasta altas edades, debido a que representa su única fuente de ingresos, y conservar su trabajo en esta edad se convierte en un factor protector de la autoestima.

En cuanto a los resultados obtenidos en la variable de Soledad, se encontró puntajes de soledad media con un 54.5%, tal como reporta el estudio de Garcés et al. (2022), con 63 adultos mayores, en el que encontró una prevalencia del 68,3% de personas con soledad asociado a su tiempo de institucionalización. Cabe destacar que la dimensión de soledad familiar fue la dimensión con un mayor número de incidencia un 55.6% en su nivel medio, estos resultados contrastan con la investigación de Sornoza Y Román (2022) quienes, en su investigación de distanciamiento familiar en adultos ecuatorianos, hallaron que el nivel de soledad familiar predominante fue leve y además se encontró disfunción familiar moderada, debido a que la pandemia afectó las relaciones familiares de los adultos mayores.

En comparación de la soledad según el sexo, se determinó que no existe una diferencia significativa, contrario a esto, se encontró la investigación de Villaverde Y López. (2021) que analizó la soledad y variables sociodemográficas en 146 adultos mayores, dónde se halló que el sexo está asociado hacia el sentimiento de soledad, y que prevalece más en mujeres debido que la mayoría de las mismas se encuentran en un estado de viudedad.

De igual forma, en la comparación de la autoestima según el sexo, tampoco se encontró una diferencia significativa, datos que son distintos a la investigación de García et al. (2022) donde se encontró que la baja autoestima prevalece más en los hombres. Estas

diferencias en el estudio encontrado pueden deberse a que su muestra fue de 250 participantes más grande que en esta investigación.

CONCLUSIÓN

La autoestima es la capacidad de auto valorarse subjetivamente así mismo y es un factor importante en cada etapa del ciclo vital del ser humano, especialmente en la edad adulta donde el geronto experimenta características de soledad por su proceso evolutivo influyendo de manera negativa en su autoestima.

Sobre la frecuencia de niveles de autoestima en esta población, destaca una autoestima baja en los evaluados, esto podría deberse a las condiciones laborales en la que se encuentran los individuos, generalmente jubilados o sin poder conseguir un nuevo empleo a causa de su edad avanzada. El dejar de ser productivo, en una sociedad capitalista que necesita de dinero, provoca que estos individuos se sientan fuera del sistema. Estos datos ayudarán a generar programas psico preventivos para personas recién jubiladas o para el ingente número de personas de la tercera edad si empleo en nuestro país.

La frecuencia de los niveles de soledad es alarmante en la población de adulto mayor, existen niveles de soledad media datos que son propios de sus contextos de pérdida de familiares, amigos o seres queridos y abandono de adultos mayores. Esta es una realidad que debe ser tomada en cuenta para generar políticas de salud pública a favor de los adultos mayores.

Además, con la interacción entre las variables de sexo con autoestima y soledad, no se encontró ninguna relación significativa, contrario a otras investigaciones. Esto puede mejorar en futuros estudios que contengan un mayor número de muestra y con el mismo número de hombres y mujeres en la recolección de datos.

Por el resultado estadístico se concluye que existe una correlación estadística significativa inversa baja entre autoestima y soledad en adultos mayores, esto nos muestra que se debe poner especial atención en la baja autoestima y soledad, que aumentaron luego del confinamiento por COVID-19, y afectaron a las percepciones subjetivas sobre las relaciones sociales en los adultos mayores.

LISTA DE REFERENCIAS

- BID. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador*.
<http://www.iadb.org>
- Camargo-Rojas, C. M., & Chavarro-Carvajal, D. A. (2020). El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Universitas Medica*, 61(2), 64–71.
<https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.UMED61-2.ESSM>
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E., & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), Art. 1. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1394>
- Cervantes, H. T., & Lara, J. R. (2022). CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS ECUATORIANA. *Chakiñan, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 17, 95–108.
<https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Cortés Cortés, M. E., & Iglesias León, M. (2005). *Generalidades sobre metodología de la investigación*. Universidad Autónoma del Carmen.
- Durán, V., & Velasco, G. (2019). *Diagnóstico cualitativo de la autoestima de adultos mayores, una oportunidad de turismo gerontológico*.
http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:8pdaegJm44EJ:scholar.google.com/+Dur%C3%A1n+Y+Velasco+adultos+mayores&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2019
- Duque, D., Hernando. (2007). *Ciclos vitales del ser humano—II 1a. Ed.* Editorial San Pablo.
- Elizabeth Noriega-Duche, C. I., & Cecilia Ortiz-Paredes, A. I. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán –Ecuador. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 419–432. <https://doi.org/10.23857/PC.V6I3.2379>

- Garcés Fuertes, P., García Velarte, M., Barcelona Blasco, C., García García, L. R., Millán Duarte, Y., & García Sacramento, A. C. (2021). Soledad subjetiva en el anciano institucionalizado. *Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, N.º. 11 (Noviembre), 2021, 2(11), 435.* <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210595&info=resumen&idioma=SPA>
- García, H., Lara-Machado, J., García, H., & Lara-Machado, J. (2022a). CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS ECUATORIANA. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades, 17, 95–108.* <https://doi.org/10.37135/CHK.002.17.06>
- García, H., Lara-Machado, J., García, H., & Lara-Machado, J. (2022b). CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS ECUATORIANA. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades, 17, 95–108.* <https://doi.org/10.37135/CHK.002.17.06>
- González, J., & Garza, R. (2021). *La medición de soledad en personas adultas mayores: estructura interna de la escala ESTE en una muestra del norte de México.* <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.10>
- Hernández Sampieri, R., & Fernández Collado, C. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.; Sexta edición). McGraw-Hill Education.
- Herrera, R., La, R., de La, P., En, S., & Mayores, L. (2007). Sistema de Información Científica. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(2), 11–27.* <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832315001>
- Naranjo Pereira, M. L. (2011). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación, 7(3).* <https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>
- National Academies of Sciences, E. (2020). *Social isolation and loneliness in older adults: opportunities for the health care system.* 298. https://books.google.com/books/about/Social_Isolation_and_Loneliness_in_Older.html?hl=es&id=IPjqDwAAQBAJ

- Noriega, E., & Ortiz, A. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán –Ecuador. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 419–432. <https://doi.org/10.23857/PC.V6I3.2379>
- OMS. (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- ONU. (2022). *World Population Prospects 2022: Summary of Results Ten key messages*. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2022_wpp_key-messages.pdf
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). *Toward a Social Psychology of Loneliness*.
- Sornoza-Macías, A. S., & Román-Cao, E. (2022). Influencia del distanciamiento social en la relación intrafamiliar con los adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones de La Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273.*, 5(9 Ed. esp.), 14–31. <https://doi.org/10.46296/GT.V5I9EDESPAB.0062>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. <https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjjh>
- Szcześniak, M., Bielecka, G., Madej, D., Pieńkowska, E., & Rodzeń, W. (2020a). The role of self-esteem in the relationship between loneliness and life satisfaction in late adulthood: Evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1201–1212. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S275902>
- Szcześniak, M., Bielecka, G., Madej, D., Pieńkowska, E., & Rodzeń, W. (2020b). The role of self-esteem in the relationship between loneliness and life satisfaction in late adulthood: Evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1201–1212. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S275902>
- van Tilburg, T. G. (2022). Emotional, Social, and Existential Loneliness Before and During the COVID-19 Pandemic: Prevalence and Risk Factors Among Dutch Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(7), e179–e184. <https://doi.org/10.1093/GERONB/GBAB101>

- Villaverde, I., & López, S. (2021). Prevalencia y nivel de soledad de los usuarios de régimen ambulatorio de 65 o más años de la Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol. *RqR Enfermería Comunitaria*, ISSN-e 2254-8270, Vol. 9, N°. 1, 2021, Págs. 29-41, 9(1), 29-41. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892398&info=resumen&idioma=ENG>
- Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S., & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Bio-Medica : Atenei Parmensis*, 89(2), 302-314. <https://doi.org/10.23750/ABM.V89I2.7404>