



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional De Loja

Facultad De La Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

**Estrategias de afrontamiento utilizadas en adultos
mayores con soledad**

**Trabajo de Titulación previo a la
obtención del título de
Licenciada en Psicología Clínica**

AUTORA:

Nashely Guadalupe Chamba Rosillo

DIRECTORA:

Psic. María Paula Torres Pozo Mgtr.

Loja – Ecuador

2024

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Torres Pozo Maria Paula**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Estrategias de afrontamiento utilizadas en adultos mayores con soledad**, perteneciente al estudiante **NASHELY GUADALUPE CHAMBA ROSILLO**, con cédula de identidad N° **1106050105**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 13 de Marzo de 2024



MARTA PAULA TORRES
POZO

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-001017

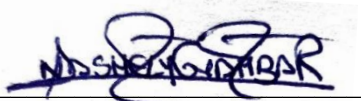
1/1

Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Nashely Guadalupe Chamba Rosillo**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual

Firma:



Cédula de identidad: 110605010 - 5

Fecha: 27/03/2024

Correo electrónico: nashechamba@gmail.com

Teléfono: 099 947 7391

Carta de autorización de publicación

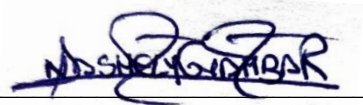
Yo, **Nashely Guadalupe Chamba Rosillo**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: **Estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veintisiete días del mes de marzo del dos mil veinticuatro.

Firma: _____



Autora: Nashely Guadalupe Chamba Rosillo

Cédula: 110605010 - 5

Dirección: Espíndola, parroquia 27 de abril, barrio La Naranja, Av. Libertar y Centinela del Sur.

Correo electrónico: nashechamba@gmail.com

Teléfono: 099 947 7391

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

Dedicatoria

El presente trabajo de Integración curricular está dedicado en primer lugar a Dios y la Virgen de Guadalupe, quienes han guiado mis pasos y me han dado fortaleza y sabiduría para lograr esta meta importante en mi vida.

A mis amados padres Nancy Rocío Rosillo Pintado y David Efrén Chamba Torres, quienes han sido mi motor, soporte y sobre todo mi pilar fundamental en esta faceta de mi vida, en la cual me brindaron su apoyo incondicional en todo momento para realizar mis estudios universitarios.

Por último y no menos importante dedico este trabajo y logro a mi persona, porque a pesar de haber tenido momentos en los que me sentía sin fuerza y ánimo de continuar por distintos motivos emocionales, logré cumplir con este propósito de vida tan importante para mí, pues puedo decir que me siento orgullosa de lo que puedo y lo que soy, hoy en día.

Nashely Guadalupe Chamba Rosillo.

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Loja, a la facultad de la Salud Humana, en especial a la carrera de Psicología Clínica y cada uno de sus docentes por su contribución en mi preparación, tanto profesional como humanística, durante el transcurso de estos 4 años de formación académica.

De manera especial, mi agradecimiento a mi directora del trabajo de Integración Curricular, la Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr., por ser mi guía en este proceso, además de brindarme paciencia, tiempo, ayuda y comprensión durante el desarrollo de este trabajo de integración curricular, a los docentes Mayra Medina, Cindy Cuenca, Marco Sánchez, Gabriela Rojas, Ana Puertas y Karina Flores, por haber sido partícipes dentro de mi formación académica y de los cuales me quedan muchas enseñanzas.

Mi agradecimiento también, a mis padres Nancy Rosillo y Efrén Chamba, por su ayuda y apoyo incondicional, a mis primas Isabel Pintado, Yuli Moncayo y Kelly Castillo por su ayuda, apoyo moral y motivación en este proceso de formación académica y de manera general a mi novio, familia y amigos.

Finalmente, agradezco al Centro Social “Manos Solidarias” del cantón Calvas, a su Psicólogo, Lic. Wilmer Martínez, al Centro Residencial Gerontológico “Daniel Álvarez” y personal Administrativo, por haberme recibido y brindado la oportunidad de realizar mis prácticas preprofesionales, además de enseñanzas que me ayudarán en mi desenvolvimiento profesional.

Nashely Guadalupe Chamba Rosillo

Índice

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización de publicación	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras.....	xi
Índice de Anexos.....	xii
1. Título	1
2. Resumen	2
Abstract.....	4
3. Introducción	5
4. Marco Teórico	7
Capítulo I: Adultos Mayores.....	7
Crecimiento demográfico de adultos mayores a nivel mundial.....	7
Definición de Adultos Mayores	8
Teorías del Envejecimiento en el Contexto de Adultos Mayores	8
Impacto del Envejecimiento en la Salud de Adultos Mayores	9
Cambios Fisiológicos en Adultos Mayores.....	10
Enfermedades Crónicas en Adultos Mayores	12
Función Cognitiva en Adultos Mayores	13
Capítulo II: Soledad en Adultos Mayores.....	14
Definición de soledad	15
Dimensiones de soledad.....	15

Vulnerabilidad de los adultos mayores a la soledad	16
Consecuencias psicopatológicas de la soledad	17
Consecuencias somáticas de la soledad	19
Capítulo III: Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores	22
Estrategias de afrontamiento	22
Diferencias individuales en el uso de estrategias de afrontamiento	24
Impacto de las estrategias de afrontamiento en el bienestar de los adultos mayores	26
Salud pública y políticas sociales	28
Bienestar social y emocional	29
5. Metodología	30
Métodos de estudio	30
Tipo y Diseño de Investigación	30
Alcance de la Investigación	30
Área de Estudio	30
Población	30
Muestra	31
Criterios de Selección	31
Criterios de Inclusión	31
Criterios de Exclusión	31
Técnicas de estudio e instrumentos	32
Fases de desarrollo	32
Fase 1	32
Fase 2	32
Fase 3	33
6. Resultados	34
Tabla 1	34

Tabla 2.....	36
Tabla 3.....	38
Plan de Promoción	40
Introducción	40
Justificación	40
Objetivos.....	41
Estrategias de Afrontamiento Identificadas	41
Promoción de Actividades Sociales.....	41
Participación Activa en Actividades Significativas	42
Mejora del Bienestar Emocional y Social.....	42
Fortalecimiento de Conexiones Interpersonales	42
Construcción de Redes de Apoyo	43
Enfoque en Experiencias Significativas.....	43
Conclusiones.....	43
Recursos adicionales.....	44
Referencias Bibliográficas	45
7. Discusión	46
8. Conclusiones	50
9. Recomendaciones	51
10. Bibliografía	52
11. Anexos	60
Anexo 1. Diagrama de Flujo PRISMA.....	60
Anexo 2. Figuras de Resultados: Objetivo General, específico 1 y específico 2.	61
Anexo 3. Oficio de Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular. ..	66
Anexo 4. Oficio de emisión de certificado de Estructura, Coherencia y Pertinencia ...	67
Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.	68

Índice de Tablas

Tabla 1. Objetivo General: Determinar la evidencia científica más reciente sobre las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.	34
Tabla 2. Objetivo Específico 1: Identificar las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.....	36
Tabla 3. Objetivo Especifico 2: Describir la función que cumplen las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.....	38

Índice de Figuras

Figura 1. Objetivo General: Determinar la evidencia científica más reciente sobre las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.	61
Figura 2. Objetivo Específico 1: Identificar las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.....	63
Figura 3. Objetivo Especifico 2: Describir la función que cumplen las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.	65

Índice de Anexos

Anexo 1. Diagrama de Flujo PRISMA.....	60
Anexo 2. Figuras de Resultados: Objetivo General, específico 1 y específico 2.	61
Anexo 3. Oficio de Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.	66
Anexo 4. Oficio de emisión de certificado de Estructura, Coherencia y Pertinencia.....	67
Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.	68

1. Título

Estrategias de afrontamiento utilizadas en adultos mayores con soledad.

2. Resumen

La soledad en adultos mayores constituye una preocupación creciente en diversos ámbitos, desde lo psicológico hasta lo sociosanitario, debido a su impacto significativo en el bienestar emocional y la calidad de vida de esta población. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la evidencia científica más reciente sobre estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad, identificar dichas estrategias, describir la función que desempeñan en este grupo demográfico y diseñar un plan de promoción dirigido a ellos basado en las estrategias de afrontamiento identificadas. Para el desarrollo de esta investigación, se empleó un enfoque mixto no experimental, de corte transversal, con un alcance descriptivo y bibliográfico y se utilizó el método de síntesis bibliográfico. La población de estudio comprendió la literatura científica disponible en bases de datos como: Science Direct, Pubmed, Dialnet, Scopus, Scielo y Redalyc, y se aplicaron criterios de selección conformando una muestra que incluyó 15 documentos, 10 cualitativos y 5 cuantitativos. Los resultados revelaron que los adultos mayores que experimentan soledad emplean una variedad de estrategias, destacando enfoques individuales y sociales, como la planificación institucional, estrategias religiosas, la búsqueda de apoyo social, el afrontamiento activo, el uso de tecnología y las prácticas individuales. Estas estrategias se demostraron eficaces en atenuar la percepción de la soledad, resaltando así la función de tales estrategias en el reajuste y la sustitución de metas. De esta forma se concluyó que, los adultos mayores emplean una diversidad de estrategias para enfrentar la soledad, resaltando su importancia en el bienestar emocional y social.

Palabras Clave: *Vejez, Salud Mental, Bienestar, Psicología, Calidad de Vida.*

Abstract

Loneliness in the elderly people has become an increasing concern in many areas, from psychological to the socio- health. This is because its important impact in the emotional well-being and quality of life of this population. This research aimed to determine the most recent scientific evidence related to facing strategies in lonely elderly, to identify these strategies, to discover the function it has in this demographic group and to design a promoting plan addressed to them. This plan is based on the identified facing strategies. For the development of this research, a mixed non-experimental, cross-sectional approach was used, with a descriptive and bibliographic scope and the bibliographic synthesis method was used. The study population included the scientific literature available in databases such as: Science Direct, Pubmed, Dialnet, Scopus, Scielo and Redalyc, and selection criteria were applied, forming a sample that included 15 documents, 10 qualitative and 5 quantitative. Results revealed that older adults experiencing loneliness employ a variety of strategies, highlighting individual and social approaches, such as institutional planning, religious strategies, seeking social support, active coping, use of technology, and individual practices. These strategies were shown to be effective in attenuating the perception of loneliness, thus highlighting the role of these strategies in the goal readjustment and substitution. In this way, it was concluded that elderly use a variety of strategies to confront loneliness, highlighting its importance in emotional and social well-being.

Keywords: *Old age, Mental Health, Well-being, Psychology, Quality of Life.*

3. Introducción

La dinámica demográfica contemporánea nos enfrenta a una realidad ineludible: el notable incremento de la población geriátrica, planteando desafíos de magnitudes significativas en los ámbitos psicológico y sociosanitario. Dentro de este panorama, la soledad en adultos mayores emerge como una preocupación de primer orden, asociada no solo a aspectos psicopatológicos, sino también a consecuencias somáticas que abarcan desde la mortalidad prematura hasta el declive cognitivo progresivo. Las ramificaciones de este fenómeno se extienden a manifestaciones severas de síntomas depresivos y ansiosos (Karmann et al., 2023).

La soledad, en el contexto actual, no solo se manifiesta como un fenómeno individual, sino que se ha vuelto prominentemente visible en la esfera pública y mediática. Las tragedias relacionadas con la soledad, desde la mortalidad hasta el descubrimiento post-mortem de individuos que han permanecido desatendidos durante semanas, ponen de manifiesto la urgencia de abordar esta problemática. Además, la soledad se convierte en un factor determinante en fenómenos tan serios como el suicidio, representando una amenaza grave para la salud mental de quienes la experimentan (Celdrán y Martínez, 2020).

Para contextualizar adecuadamente la magnitud y la relevancia de esta problemática, resulta imprescindible abordarla desde una perspectiva multifacética. El aumento constante de las tasas de soledad, respaldado por investigaciones epidemiológicas recientes como el estudio de Kim y sus colaboradores (2022), que proyecta un aumento significativo en la población de adultos mayores en Corea para el año 2050, subraya la envergadura intrínseca de este fenómeno.

En el ámbito de la psicología clínica contemporánea, se observa una tendencia preocupante: individuos que enfrentan transiciones significativas, ya sea la jubilación, la pérdida de seres queridos o la disolución de relaciones de pareja, experimentan un aumento sustancial y preponderante en la sensación de soledad (Hernández y González, 2020, p. 247). Este fenómeno no solo se manifiesta como una cuestión individual, sino que tiene implicaciones profundas en la salud mental y el bienestar emocional de quienes lo experimentan.

En este contexto, las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores para hacer frente a la soledad se presentan como un elemento de crucial importancia. La identificación

y evaluación de estas estrategias, así como su eficacia en la mitigación de la soledad, constituirán un enfoque central para el desarrollo de intervenciones terapéuticas y programas de apoyo destinados a esta población vulnerable en el futuro. Un estudio ilustrativo señala que "predominó el uso de estrategias cognitivas y afectivas sobre las conductuales" (Tovar et al., 2021, p. 5).

La soledad en adultos mayores es un fenómeno de creciente preocupación a nivel global, con implicaciones significativas para su bienestar emocional y social. A pesar de su relevancia, existe una necesidad de comprender más profundamente este problema y desarrollar estrategias efectivas para abordarlo. La presente investigación dentro de uno de sus objetivos plantea desarrollar un plan de promoción basado en evidencia científica, que aborde la soledad en adultos mayores, proporcionando estrategias efectivas para mejorar su bienestar emocional, social y psicológico. Al revisar la literatura existente y analizar estudios previos, se identificaron diversas estrategias de afrontamiento que han mostrado ser efectivas para reducir la percepción de soledad y promover un mayor bienestar en esta población. Sin embargo, aún existe un vacío en el conocimiento en cuanto a la implementación y evaluación de estos enfoques en contextos específicos.

La relevancia de esta investigación radica en su capacidad para proporcionar un marco sólido y basado en evidencia para el diseño e implementación de intervenciones dirigidas a adultos mayores que experimentan soledad. Al centrarse en estrategias de afrontamiento específicas y adaptadas a las necesidades individuales, este plan de promoción tiene el potencial de mejorar significativamente la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores, así como de reducir los efectos negativos asociados con la soledad.

En cuanto a sus alcances y limitaciones, este trabajo se enfoca en la revisión y síntesis de la literatura existente, por lo que no incluye la implementación o evaluación directa de las estrategias propuestas. Además, debido a la naturaleza heterogénea de los estudios revisados, puede haber variabilidad en la efectividad de las estrategias de afrontamiento identificadas; sin embargo, se espera que este trabajo sea un punto de partida para futuras investigaciones y desarrollos en el campo de la soledad en adultos mayores.

4. Marco Teórico

Capítulo I: Adultos Mayores

Crecimiento demográfico de adultos mayores a nivel mundial

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que ha captado la atención de expertos en diversos campos, especialmente en el ámbito de la psicología clínica. La transición demográfica hacia una población más envejecida ha sido evidente en las últimas décadas, y sus implicaciones son vastas y profundas (González y Sosa, 2021).

El Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud de la Organización Mundial de la Salud OMS (2022) destaca que: "En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado a casi 2100 millones" (secc. Panorama general). Este fenómeno demográfico tiene ramificaciones significativas en distintos sectores de la sociedad, desde la atención médica hasta las políticas sociales (González y Sosa, 2021).

El incremento de adultos mayores se asocia, en gran medida, con el descenso en las tasas de natalidad y el aumento constante en la expectativa de vida. Datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de Ecuador ilustran este fenómeno. La esperanza de vida al nacer ha experimentado un aumento constante en las últimas décadas, alcanzando aproximadamente 79 años en 2023, en comparación con los 69 años registrados en 1991 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2020).

La psicóloga clínica Laura Carstensen, en su trabajo sobre la Teoría de la Selectividad Socioemocional del Envejecimiento, resalta que a medida que las personas envejecen, sus metas evolucionan hacia objetivos emocionales más significativos. Esto se traduce en una mayor atención a las relaciones sociales y la optimización del bienestar emocional (Canelon, 2023).

En el contexto latinoamericano, donde la población envejece a un ritmo acelerado, se evidencia un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento. Un estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señala que: "las enfermedades no transmisibles han sustituido a las enfermedades transmisibles como la principal causa de morbilidad, discapacidad y muerte" (González y Sosa, 2021, p.180).

En conjunto, estos datos y perspectivas resaltan la magnitud del crecimiento demográfico de adultos mayores a nivel mundial, subrayando la necesidad de adaptar políticas y servicios para abordar los desafíos que surgen en relación con la salud, el bienestar y la participación social de esta creciente población.

Definición de Adultos Mayores

La definición de adultos mayores varía según las fuentes, pero comúnmente se refiere a: “una persona de 60 años de edad o más” (Portal Único del Estado Colombiano, 2022).

Esta delimitación, establecida por muchos organismos de salud a nivel mundial, reconoce la transición hacia una etapa de la vida que implica cambios biopsicosociales significativos.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2023) enfatiza que los adultos mayores merecen atención especial debido a los cambios biopsicosociales que experimentan y a la posible presencia de enfermedades crónicas. Esta consideración refleja la complejidad de esta etapa y subraya la necesidad de enfoques integrales en la atención de la salud.

La clasificación de “adultos mayores” no solo se basa en la edad cronológica, sino que también tiene en cuenta el contexto sociocultural y las características de salud específicas. En algunas culturas, la valoración de la vejez puede diferir, y los límites de edad para considerar a alguien como adulto mayor pueden variar.

La expectativa de vida ha aumentado significativamente en las últimas décadas, contribuyendo al crecimiento demográfico de esta población. La definición de adultos mayores, por lo tanto, no solo es estática, sino que está en constante revisión a medida que evolucionan las expectativas de vida y cambian las condiciones sociales y de salud (Portal Único del Estado Colombiano, 2022; OMS, 2022).

Teorías del Envejecimiento en el Contexto de Adultos Mayores

Diversas teorías ofrecen explicaciones fundamentales para comprender el proceso de envejecimiento en adultos mayores, destacando las complejas interacciones biológicas y ambientales que influyen en este fenómeno. La Teoría del Desgaste propone que:

Cada organismo está compuesto de partes irremplazables y que la acumulación de daños de sus partes vitales llevaría a la muerte de la célula, tejidos, órganos y finalmente todo el cuerpo, es decir, que las células y tejidos tienen partes vitales que se van desgastando, por enfermedades, radiación, sustancias tóxicas, alimentos y otros daños y que dan como resultado el envejecimiento. Ya que la capacidad de reparación de ADN se correlaciona positivamente con la longevidad de las diferentes especies.

Básicamente compara el envejecimiento del cuerpo humano con las maquinarias que luego de un tiempo de uso, se descomponen (envejecimiento) (Niedmann y Nieme, 2017, p 26).

Otra perspectiva importante es la Teoría de la Senescencia Celular, que plantea que: “el envejecimiento se produce debido a la acumulación de células senescentes en nuestro cuerpo. Las células senescentes son células que han dejado de dividirse y replicarse, pero que aún están presentes en nuestro cuerpo” (European School Health Education, 2023). Este proceso de acumulación de células senescentes se asocia con el deterioro de las funciones celulares y contribuye al envejecimiento biológico.

Por último, la teoría de la Tasa de Vida, según Niedmann y Nieme (2017): “el gasto de energía es inversamente proporcional a la vida útil, ya que la vida útil es más corta cuando el gasto de energía es mayor y viceversa (envejecimiento)” (p.26).

Estas teorías proporcionan marcos conceptuales valiosos para abordar la complejidad del envejecimiento en adultos mayores, sirviendo como base para investigaciones adicionales y orientando el desarrollo de intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida y la salud en esta etapa de la vida.

Impacto del Envejecimiento en la Salud de Adultos Mayores

El envejecimiento impacta la salud de adultos mayores en varias dimensiones. Según Landinez Parra et al. (2012) el envejecimiento se asocia con: “una mayor susceptibilidad a enfermedades crónicas, disminución de la capacidad funcional y cambios en la estructura y función de los órganos. Este impacto varía entre individuos, influenciado por factores genéticos, ambientales y de estilo de vida” (p.570).

En primer lugar, el envejecimiento se vincula con una mayor susceptibilidad a enfermedades crónicas. A medida que las personas envejecen, la incidencia de condiciones crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares tiende a aumentar. Esta mayor predisposición a enfermedades crónicas tiene un impacto significativo en la calidad de vida y en la gestión de la salud de los adultos mayores (Niedmann y Nieme, 2017).

Además, el envejecimiento se asocia con la disminución de la capacidad funcional. Este declive puede manifestarse en la reducción de la movilidad, la fuerza muscular y la agilidad, estos cambios pueden influir directamente en la autonomía de los adultos mayores, afectando su capacidad para realizar actividades cotidianas de manera independiente (European School Health Education, 2023).

Los efectos del envejecimiento también se reflejan en cambios en la estructura y función de los órganos. Estos cambios pueden incluir la pérdida de masa muscular, la disminución de la densidad ósea y alteraciones en la función cardiovascular y pulmonar. Estos aspectos anatómico-fisiológicos contribuyen al proceso de envejecimiento y a la aparición de diversas patologías asociadas (Landinez Parra et al., 2012).

Es importante destacar que el impacto del envejecimiento en la salud varía entre individuos. Factores genéticos, ambientales y de estilo de vida desempeñan un papel crucial en la forma en que cada persona experimenta el envejecimiento y cómo se manifiestan sus efectos en la salud. Los factores genéticos pueden influir en la predisposición a ciertas enfermedades, mientras que el entorno en el que una persona vive y sus elecciones de estilo de vida, como la dieta y el nivel de actividad física, también desempeñan un papel clave (OMS, 2022).

En resumen, el impacto del envejecimiento en la salud de adultos mayores es multidimensional, afectando no solo la presencia de enfermedades crónicas, sino también la capacidad funcional y la estructura y función de los órganos.

Cambios Fisiológicos en Adultos Mayores

El proceso de envejecimiento conlleva una serie de cambios fisiológicos que afectan diversos sistemas del cuerpo, teniendo repercusiones significativas en la salud y funcionalidad de

los adultos mayores. Algunas de estas transformaciones, proporcionando una visión integral de los efectos del envejecimiento en los sistemas cardiovascular, renal, nervioso central y muscular (Salech et al., 2012).

En el sistema cardiovascular, se observa una serie de cambios que contribuyen al aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores. La rigidez vascular y cardíaca se incrementa, lo que puede afectar la capacidad del corazón para adaptarse a las demandas del cuerpo. Además, se experimenta una mayor disfunción endotelial, un fenómeno asociado con el desarrollo de aterosclerosis y otras enfermedades vasculares (González y Sosa, 2021).

El sistema renal también experimenta alteraciones significativas. Existe una menor capacidad para concentrar la orina, lo que puede contribuir a problemas de hidratación en adultos mayores. Además, se observan menores niveles de renina y aldosterona, hormonas clave en la regulación del equilibrio hídrico y la presión arterial. La disminución en la hidroxilación de la vitamina D también es destacada, lo que puede tener implicaciones para la salud ósea y el metabolismo mineral en esta población (Salech et al., 2012).

En el sistema nervioso central, se evidencian cambios que afectan la función cognitiva y motora. Es evidente la disminución en la focalización de la actividad neuronal, lo que podría contribuir a alteraciones en la atención y procesamiento de información. Además, se experimenta una menor velocidad de procesamiento y una disminución en la memoria de trabajo, aspectos cruciales para el funcionamiento cognitivo diario. La menor destreza motora es otra manifestación de estos cambios, afectando la capacidad de los adultos mayores para llevar a cabo actividades físicas de manera eficiente (Portal Único del Estado Colombiano, 2022).

En el ámbito muscular, se observa una disminución en la fuerza y un aumento en la fragilidad, lo que puede tener implicaciones directas en la movilidad y la independencia funcional de los adultos mayores (Salech et al., 2012).

Estos cambios fisiológicos, descritos por los autores mencionados anteriormente subrayan la necesidad de intervenciones específicas y adaptadas para mantener la salud y la calidad de vida en adultos mayores.

Enfermedades Crónicas en Adultos Mayores

Las enfermedades crónicas constituyen un aspecto significativo de la salud en adultos mayores, afectando su calidad de vida y requiriendo un enfoque integral en la atención médica. Estudios han identificado una serie de afecciones crónicas que son especialmente prevalentes en esta población, destacando la importancia de abordar estos problemas de salud de manera proactiva.

Un estudio citado por Durán et al. (2010) resalta algunas de las enfermedades crónicas más frecuentes en adultos mayores. Estas incluyen: “la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la osteoartritis, la artritis reumatoidea y diversas enfermedades cardiovasculares, como las cardiopatías isquémicas, la dislipidemia y las enfermedades cerebrovasculares” (p.18). La presencia de estas condiciones no solo afecta la salud física de los adultos mayores, sino que también puede tener un impacto significativo en su bienestar psicológico y emocional.

La hipertensión arterial, por ejemplo, es una condición común en adultos mayores y está asociada con un mayor riesgo de eventos cardiovasculares. El aumento en la prevalencia de enfermedades cardiovasculares se ha convertido en una característica distintiva del envejecimiento en la población latinoamericana. Esta observación resalta la necesidad de estrategias de prevención y manejo de enfermedades crónicas específicamente adaptadas a las necesidades de los adultos mayores en la región (González y Sosa, 2021).

Además, la diabetes mellitus, otra enfermedad crónica frecuente en adultos mayores, puede tener consecuencias significativas para la salud. Carstensen (2023) señala que: “las personas mayores pueden experimentar cambios en sus metas emocionales a medida que envejecen, y la gestión de enfermedades crónicas, como la diabetes, puede desempeñar un papel crucial en la optimización del bienestar emocional en esta etapa de la vida” (p.40).

La EPOC, una enfermedad pulmonar crónica, es otra afección que afecta a muchos adultos mayores. El sistema respiratorio experimenta cambios fisiológicos, incluida la disminución de la función pulmonar, en el proceso de envejecimiento. Estos cambios pueden contribuir al desarrollo y la progresión de enfermedades respiratorias crónicas (Saleh et al., 2012).

Función Cognitiva en Adultos Mayores

La función cognitiva en adultos mayores es un área de estudio crucial que aborda la complejidad de los procesos mentales en esta etapa de la vida. Según González et al. (2013), el funcionamiento cognitivo: “no es estático, sino que muestra variabilidad individual y sufre cambios a lo largo del ciclo vital” (p.35). Este fenómeno se manifiesta de manera particular en la vejez, donde se observan declives en múltiples aspectos cognitivos.

La memoria, componente fundamental de la función cognitiva, muestra dificultades en la retención y recuperación de información en adultos mayores. Además, la capacidad de procesamiento, que afecta la velocidad y eficiencia del pensamiento, puede disminuir con la edad. La denominación, que se refiere a la habilidad de nombrar objetos o conceptos, también se ve afectada en este proceso de envejecimiento cognitivo (Carstensen, 2023).

Un aspecto crítico que destacan Niedmann y Nieme (2017) es: “el aumento del riesgo de deterioro cognitivo en la vejez. Este deterioro puede manifestarse en formas leves, como la pérdida ocasional de memoria, o de manera más severa, como en el caso de la demencia” (p.28). La comprensión de estos cambios y riesgos es fundamental para desarrollar estrategias de intervención y prevención que promuevan la salud cognitiva en adultos mayores.

Es importante reconocer que la función cognitiva en adultos mayores no está determinada únicamente por la edad cronológica. Factores genéticos, educativos y ambientales juegan un papel crucial en la configuración de la salud cognitiva en la vejez (González et al., 2013).

La genética puede influir en la predisposición a ciertos trastornos cognitivos, mientras que la educación contribuye a la reserva cognitiva, y el entorno ambiental puede impactar en la estimulación cognitiva. Estos factores subrayan la multidimensionalidad de la función cognitiva en adultos mayores y la necesidad de abordarla de manera integral para mejorar la calidad de vida en esta población en crecimiento (Salech et al., 2012).

Capítulo II: Soledad en Adultos Mayores

La soledad en adultos mayores va más allá de la simple ausencia de compañía; es un fenómeno complejo que deja una huella profunda en el bienestar emocional y físico de esta población. Este vacío emocional, derivado de relaciones sociales que no cumplen con las expectativas deseadas, o la percepción de una falta de apoyo emocional suficiente, define la esencia de la soledad en esta etapa de la vida (Palma y Escarabajal, 2021).

La experiencia subjetiva de la soledad se teje a través de la evaluación cognitiva, donde la armonía entre las relaciones existentes y los estándares personales desempeña un papel crucial (Vázquez et al., 2022). Esta perspectiva destaca que la soledad no es simplemente la carencia de compañía; es un desajuste entre la cantidad y calidad de las relaciones deseadas y percibidas (Peplau y Perlman, 1982 citado en Montero y Sánchez, 2001).

El impacto de la soledad se amplifica al considerar su conexión con el aislamiento social. Más que meramente representar riesgos para la salud pública, la soledad y el aislamiento social aumentan el peligro de desarrollar demencia y otras afecciones graves en adultos mayores (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

Definir la soledad como una carencia emocional nos lleva a explorar las diversas dimensiones de esta experiencia compleja. Desde el estar solo hasta el miedo a la soledad y el abandono, cada faceta contribuye a la complejidad de esta vivencia (Fundación Navarro Viola, 2021). La vulnerabilidad a la soledad se profundiza en contextos donde los adultos mayores experimentan una desconexión significativa de sus redes sociales previas (González et al., 2013).

La conexión entre la soledad y la depresión es intrincada y bidireccional, generando un efecto sinérgico difícil de contrarrestar (Palma y Escarabajal, 2021). Más allá de la mera ausencia de compañía, la calidad de las interacciones sociales y las condiciones de vida deficientes desempeñan un papel crucial en esta relación compleja. El maltrato y la ansiedad también emergen como factores de riesgo adicionales, contribuyendo a la asociación entre la soledad y trastornos psicológicos (Callejas y Aliaga, 2020).

La soledad no solo afecta la esfera mental; sus consecuencias se extienden a la salud física. El riesgo de enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares,

aumenta significativamente debido a la soledad crónica (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Este aislamiento prolongado se asocia con debilitamiento del sistema inmunológico, enfermedades cardiovasculares, migrañas y problemas digestivos (Ceballos et al., 2020).

Definición de soledad

La soledad en adultos mayores, como señala Vázquez et al. (2022), se define como: “el resultado de la evaluación cognitiva del ajuste entre las relaciones existentes y los estándares personales” (p.3). Esta definición resalta la naturaleza subjetiva de la experiencia de la soledad, poniendo énfasis en la percepción individual al evaluar las conexiones sociales. Este enfoque va más allá de una mera falta de compañía, evidenciando que la calidad y correspondencia con las expectativas personales desempeñan un papel crucial en la vivencia de la soledad.

Al considerar la soledad y el aislamiento social en adultos mayores, se revela que estos fenómenos no solo representan riesgos para la salud pública, sino que también afectan a una considerable cantidad de personas. Las ramificaciones de la vulnerabilidad a la soledad y el aislamiento social trascienden las consecuencias inmediatas, aumentando el riesgo de desarrollar demencia y otras afecciones graves (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020). Esta perspectiva destaca la urgencia de abordar la soledad no solo como un problema individual, sino como un desafío de salud pública con repercusiones de largo alcance.

La interacción entre la definición de la soledad y sus implicaciones en la salud pública revela la complejidad de este fenómeno. La vulnerabilidad a la soledad no solo está relacionada con la falta de conexiones sociales, sino que también se vincula estrechamente con el riesgo de enfermedades mentales y físicas. Al abordar la soledad en adultos mayores, es esencial reconocer la necesidad de intervenciones holísticas que consideren tanto los aspectos emocionales como los impactos en la salud general de esta población vulnerable.

Dimensiones de soledad

Dentro del ámbito de la soledad, se pueden identificar diversas dimensiones. Las personas mayores distinguen claramente entre estar solo y sentirse solo, destacando que la soledad puede ser una elección para cumplir metas específicas, mientras que el sentimiento de soledad es una experiencia no buscada que puede afectar la satisfacción con la vida y los proyectos personales.

La viudez representa un suceso significativo que puede desencadenar una profunda crisis afectiva y generar sentimientos de soledad que requieren tiempo para superarse, siendo crucial la reconstrucción de redes afectivas. Asimismo, la ausencia de la familia, especialmente de los hijos, intensifica el sentimiento de soledad en los mayores, aunque entienden la importancia de la independencia emocional de sus familiares. Por otro lado, la jubilación, históricamente vista como motivo de preocupación, ha cambiado su percepción en contextos laborales más flexibles, siendo incluso considerada un evento satisfactorio en algunos casos. El miedo a la soledad, relacionado con la proximidad de la muerte y sus implicaciones físicas, puede intensificarse con experiencias como la inseguridad, la viudez o las pérdidas económicas, y también puede ser exacerbado por los medios de comunicación al exponer a los mayores a información excesivamente dramática. Finalmente, el abandono, tanto real como percibido, puede manifestarse de manera más acusada en adultos mayores que viven solos y carecen de suficiente atención o visitas, representando un desafío adicional dada la mayor dependencia de terceros que no cumplen adecuadamente su rol de apoyo (Fundación Navarro Viola, 2021).

Vulnerabilidad de los adultos mayores a la soledad

La vulnerabilidad de los adultos mayores a la soledad constituye una problemática compleja que permea diversos aspectos de sus vidas, manifestándose de manera aguda en situaciones que inducen miedo y confrontación con la propia finitud. La presencia de este sentimiento se ve exacerbada por experiencias como eventos de inseguridad, viudez, separaciones familiares, pérdida económica y enfermedades (Fundación Navarro Viola, 2021).

Cuando abordamos la vulnerabilidad en este contexto, la entendemos como la susceptibilidad a enfrentar situaciones de dependencia funcional, pérdida de autonomía, precariedad social y barreras en el acceso a cuidados médicos sanitarios (González et al., 2018).

La soledad, en este sentido, no se limita a la mera ausencia de compañía, sino que se conceptualiza como un desajuste entre la cantidad y calidad de las relaciones deseadas y percibidas (Peplau y Perlman, 1982 citado en Montero y Sánchez, 2001). Esta perspectiva destaca la importancia de considerar tanto la cantidad como la naturaleza de las interacciones sociales al abordar la soledad en adultos mayores.

La vulnerabilidad a la soledad se intensifica en contextos donde los adultos mayores experimentan una desconexión significativa de sus redes sociales previas. Céspedes (2019) destaca que: "el proceso de socialización diferenciado para hombres y mujeres tiene una gran influencia en la vivencia de la soledad" (p.153). Este aspecto resalta la importancia de considerar las dimensiones de género al abordar la vulnerabilidad a la soledad en adultos mayores, reconociendo que las experiencias y las formas de socialización pueden variar significativamente entre hombres y mujeres.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que la soledad y el aislamiento social son: "actores de riesgo clave para las afecciones de salud mental en etapas posteriores de la vida" (OMS, 2023). Estos datos subrayan la magnitud del problema y la necesidad de intervenciones eficaces para abordar la vulnerabilidad de los adultos mayores a la soledad a nivel global, reconociendo la importancia de un enfoque integral que considere tanto los aspectos emocionales como los sociales y de salud.

Consecuencias psicopatológicas de la soledad

La soledad en la población de adultos mayores se asocia de manera significativa con consecuencias psicopatológicas que impactan negativamente en su salud mental. Datos revelan que alrededor del 14% de los individuos de 60 años o más conviven con algún trastorno mental, contribuyendo estas condiciones al 10,6% de la discapacidad total dentro de este grupo demográfico. Entre las afecciones más prevalentes en la salud mental de los adultos mayores destacan la depresión y la ansiedad (OMS, 2023). Estas cifras subrayan la importancia de abordar la soledad como factor de riesgo para la salud mental en esta población vulnerable, reconociendo la necesidad de intervenciones específicas y estrategias de apoyo que promuevan el bienestar emocional de los adultos mayores.

La relación entre la soledad y la depresión en adultos mayores es un fenómeno que va más allá de una simple asociación. Según Palma y Escarabajal (2021) esta conexión se caracteriza por: "una relación de retroalimentación, generando de esta forma un efecto sinérgico entre ambas que resulta muy difícil de combatir y que ocasiona un deterioro considerable en la persona mayor" (p.24). Las condiciones de vida deficientes, la mala salud física y la falta de acceso a apoyo y

servicios de calidad amplifican este impacto negativo en el estado de ánimo de los adultos mayores, como señala la (OMS, 2023).

En el desglose de las consecuencias de la soledad en diferentes dimensiones, la dimensión psicológica emerge como un terreno fértil para la manifestación de la depresión (Camargo y Chavarro, 2020). Es en esta esfera que se manifiestan las repercusiones más profundas de la soledad en el bienestar mental de los adultos mayores.

Es importante destacar que, dentro de los adultos mayores, aquellos que superan los 75 años constituyen el grupo más vulnerable a experimentar un proceso de patologización de la soledad, con la depresión como consecuencia directa (Fundación Navarro Viola, 2021). Esta vulnerabilidad sugiere la necesidad de una atención particular en este grupo de edad para abordar la soledad y prevenir la depresión.

Las cifras globales de salud ofrecen una perspectiva impactante sobre la relación entre la soledad, la depresión y las consecuencias extremas. Las Estimaciones Mundiales de Salud (GHE) en 2019 indican que aproximadamente una cuarta parte de las muertes por suicidio a nivel mundial (27.2%) ocurren en personas de 60 años o más (Organización Mundial de la Salud, 2023, secc. Prevalencia). Este dato subraya la gravedad de las consecuencias asociadas a la soledad en adultos mayores, resaltando la necesidad crítica de intervenciones y apoyo adecuados para mitigar los riesgos de salud mental en esta población.

La ansiedad en adultos mayores emerge como una preocupación significativa, estando estrechamente vinculada a la experiencia de la soledad. Investigaciones sostienen que el sentimiento de soledad en esta población se presenta como un predictor clave de la ansiedad (Camargo y Chavarro, 2020). Este aspecto es respaldado por el académico de Psicología UC, Roberto Gonzáles, quien señala que tanto el aislamiento como la soledad son factores que no solo están presentes, sino que también incrementan el riesgo de desarrollar ansiedad (Callejas y Aliaga, 2020).

La conexión entre la soledad y la ansiedad se evidencia en alteraciones que surgen como consecuencia de la falta de conexiones sociales. Específicamente, la asociación entre la soledad y trastornos psicológicos, como la ansiedad, no solo revela la complejidad de este fenómeno, sino

que también sugiere la posibilidad de prever la aparición de deterioros cognitivos en los adultos mayores (Palma y Escarabajal, 2021).

Es crucial reconocer que los adultos mayores enfrentan factores de riesgo adicionales que contribuyen al desarrollo de la ansiedad. El maltrato hacia esta población no solo tiene consecuencias graves, sino que también se posiciona como un factor de riesgo significativo para la ansiedad. Además, la ansiedad se presenta como una de las enfermedades más frecuentes entre los adultos mayores (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Consecuencias somáticas de la soledad

La soledad en adultos mayores trasciende su impacto en la salud mental para dejar una marca significativa en el ámbito somático, revelando un vínculo estrecho entre el aislamiento social y diversas repercusiones físicas. Al considerar estas consecuencias somáticas, se profundiza en la comprensión de cómo la soledad crónica puede afectar la salud general de esta población vulnerable.

Efectos en la salud física.

La soledad crónica en adultos mayores no solo afecta su bienestar emocional, sino que también tiene impactos significativos en la salud física, según numerosas investigaciones. La evidencia sugiere que muchos adultos mayores, a partir de los 50 años, experimentan aislamiento social o soledad, lo que pone en peligro su salud de manera equiparable a factores de riesgo bien conocidos como el tabaquismo, la obesidad y la inactividad física (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

Un estudio reciente de la Universidad Brigham Young de Utah destaca que la soledad no deseada supera a la obesidad como una causa de muerte prematura en personas mayores (Emera, 2023). Este hallazgo subraya la urgencia de abordar la soledad como un riesgo significativo para la salud pública en esta población.

En términos de condiciones específicas, la soledad crónica se asocia con una serie de problemas de salud graves. Se ha observado que el aislamiento social aumenta el riesgo de morir prematuramente por todas las causas, lo que incluye una amplia gama de afecciones. Un estudio

advierte sobre la posible debilitación del sistema inmunológico, el aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, migrañas, problemas digestivos e insomnio como consecuencias directas de la soledad en adultos mayores (Ceballos et al., 2020).

El sentimiento de soledad también está vinculado a limitaciones en el espacio de vida, lo que, a su vez, contribuye al aumento del riesgo de inactividad física, deterioro funcional progresivo y mayor mortalidad (Piedra y Piedra, 2022). Esta conexión entre la soledad y la salud física resalta la importancia de abordar no solo los aspectos emocionales, sino también los impactos concretos en el bienestar físico de los adultos mayores. En este sentido, el diseño de intervenciones y políticas de salud pública que aborden la soledad se presenta como una necesidad imperante para promover un envejecimiento saludable y sostenible.

Riesgos de enfermedades crónicas.

La soledad en adultos mayores no solo afecta la esfera emocional, sino que también se asocia significativamente con riesgos para la salud física, siendo un factor considerable en el desarrollo de enfermedades crónicas. La evidencia respalda este vínculo, destacando la importancia de abordar la soledad como un determinante de salud integral en esta población vulnerable.

La escasez de relaciones sociales, caracterizada por el aislamiento o la soledad, se traduce en un aumento considerable en el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Según el informe de la Academia Nacional de Ciencias, Ingeniería y Medicina, la soledad se vincula a un incremento del 29% en el riesgo de enfermedad cardíaca y un 32% en el riesgo de accidente cerebrovascular en adultos mayores. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la soledad como un factor de riesgo específico para problemas de salud cardiovascular en esta población (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020).

El impacto de la soledad no se limita a las manifestaciones físicas. Se extiende directamente al bienestar mental de los adultos mayores. Estudios adicionales destacan que la soledad no solo precede, sino que también favorece la aparición de patologías tanto mentales como físicas. La depresión, el Alzheimer y otras enfermedades crónicas se ven exacerbadas por la sensación de aislamiento social (Emera, 2023). Este vínculo dual entre la soledad y las enfermedades crónicas

resalta la complejidad del fenómeno y la necesidad de enfoques integrales en el cuidado de la salud de los adultos mayores.

Es esencial comprender que el impacto de la soledad va más allá de las estadísticas. Afecta directamente a la calidad de vida de los adultos mayores, influyendo en su capacidad para afrontar las enfermedades crónicas y su disposición a buscar y recibir atención médica. La relación bidireccional entre soledad y enfermedades crónicas destaca la necesidad crítica de estrategias de intervención que aborden no solo los aspectos médicos de las enfermedades, sino también los aspectos emocionales y sociales relacionados con la soledad.

En conclusión, reconocer la conexión entre la soledad y los riesgos de enfermedades crónicas en adultos mayores es crucial para desarrollar estrategias de atención integral. La atención médica no debe limitarse a abordar las manifestaciones físicas de las enfermedades, sino que debe considerar la soledad como un factor de riesgo modificable que, cuando se gestiona adecuadamente, puede contribuir significativamente al bienestar general de los adultos mayores.

Capítulo III: Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores

La soledad en adultos mayores, reconocida como un desafío significativo, se ha convertido en un área de estudio clave para comprender su impacto en el bienestar emocional y físico de esta población. Afortunadamente, la investigación señala que la aplicación efectiva de estrategias de afrontamiento puede desempeñar un papel mitigador en los efectos negativos asociados con la soledad (Celdrán y Martínez, 2020).

Este capítulo se sumerge en la exploración detallada y el análisis profundo de dos categorías fundamentales de estrategias de afrontamiento, utilizando evidencia respaldada por diversos expertos en el campo.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas psicológicas que facilitan la adaptación al mitigar o eliminar los efectos negativos de situaciones amenazadoras. Su eficacia varía según el contexto en el que se implementen, ya que factores externos pueden influir en su grado de efectividad (Pallo, 2021). En el contexto de la soledad en adultos mayores, se distinguen dos tipos principales: las centradas en la emoción y las centradas en el problema.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.

El concepto de afrontamiento se refiere a los diversos esfuerzos realizados por una persona para liberarse de experiencias emocionales negativas (Pascual y Conejero, 2019). Dentro de este marco, las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción se concentran en la regulación de los sentimientos y la respuesta emocional ante un problema, en lugar de abordar directamente la situación.

Estas estrategias implican el reconocimiento, expresión y regulación de las emociones con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico. La búsqueda de apoyo social, la expresión emocional y la participación en actividades placenteras son ejemplos específicos de este enfoque (Yunis, 2020).

Si bien se considera que las estrategias de afrontamiento activo son generalmente más adaptativas, hay circunstancias donde las estrategias centradas en la emoción pueden ser más

efectivas. Por ejemplo, en situaciones donde el control sobre el problema es limitado, como en enfermedades crónicas o dolores persistentes (MDM Psicología Clínica, 2020).

Las estrategias centradas en las emociones abordan las respuestas emocionales en situaciones de estrés y se clasifican en cuatro dimensiones (Francia, 2022):

- **Distanciamiento:** Implica negar la existencia del problema o distraerse para reducir la intensidad emocional asociada.
- **Autocontrol:** Consiste en no dejarse llevar por las propias emociones, manteniendo un equilibrio emocional frente a las dificultades.
- **Asumir la responsabilidad:** Se refiere a la capacidad de responsabilizarse o no de lo sucedido, reconociendo la propia implicación en la situación.
- **Reevaluación positiva:** Implica buscar un significado más amplio de lo sucedido que permita reinterpretar la situación de manera positiva.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema.

En el enfoque activo o centrado en el problema del afrontamiento, los individuos implementan acciones directas para alterar situaciones problemáticas y mitigar sus consecuencias negativas. Este proceso implica la aplicación de estrategias psicológicas específicas, como la búsqueda de información relevante, la visualización de opciones de solución y la evaluación de su efectividad, la planificación detallada de la estrategia de acción y la organización de pasos para alcanzar una solución. Además, se busca apoyo externo, ya sea en forma de asesoramiento, información adicional o ayuda económica (Del Río, 2012).

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema tienen como objetivo principal modificar la situación problemática o reducir el riesgo de consecuencias perjudiciales, y pueden manifestarse de dos maneras distintas (Francia, 2022):

- **Coping Activo:** Esta forma de afrontamiento implica hacer frente de manera activa a la situación problemática.
- **Planificación:** Aunque el problema persista o pueda surgir, la planificación implica la anticipación y elaboración de contramedidas para reducir el impacto de las consecuencias negativas.

Las estrategias orientadas al problema se fundamentan en la lógica y la resolución práctica de las dificultades. Esto implica buscar soluciones alternativas, elaborar planes de actuación y adoptar medidas concretas para superar o reducir los desafíos planteados (MDM Psicología Clínica, 2020). En resumen, el afrontamiento centrado en el problema no solo implica enfrentar activamente las situaciones, sino también planificar y anticipar acciones específicas para contrarrestar los posibles impactos negativos.

Diferencias individuales en el uso de estrategias de afrontamiento

El estudio de las diferencias individuales en el uso de estrategias de afrontamiento en adultos mayores es esencial para comprender cómo enfrentan y gestionan la soledad. Estas diferencias se pueden analizar desde dos perspectivas clave: factores sociodemográficos y factores de personalidad.

Factores sociodemográficos.

En la exploración de las estrategias de afrontamiento entre adultos mayores, los factores sociodemográficos emergen como elementos cruciales que modelan las elecciones y eficacia de dichas estrategias, siendo determinantes en la percepción y gestión de la soledad.

Los factores sociodemográficos abarcan una variedad de variables que influyen en la disponibilidad de recursos y en la manera en que los adultos mayores enfrentan la soledad. Estos incluyen aspectos como el género, la edad, el estatus socioeconómico y educativo, el tipo de convivencia (viviendo solo/a o en hogares institucionalizados), el estado civil (particularmente, la viudez), y el ámbito territorial de residencia (Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, 2023).

Un estudio proporciona una perspectiva cuantitativa al revelar que adultos mayores con un nivel educativo más bajo tienden a recurrir más a estrategias de evitación cognitiva. Esta estrategia implica eludir conscientemente los pensamientos relacionados con la soledad. Este hallazgo sugiere que el nivel educativo influye en las opciones de afrontamiento, evidenciando la relación entre la educación y la adopción de estrategias específicas para manejar la soledad en adultos mayores (Aceiro et al., 2020).

Este descubrimiento subraya la necesidad de considerar la educación como un factor clave al diseñar intervenciones y estrategias de apoyo para adultos mayores que experimentan soledad.

La comprensión de cómo el nivel educativo influye en las elecciones de afrontamiento puede informar la implementación de programas educativos específicos destinados a mejorar las habilidades de afrontamiento en aquellos con niveles educativos más bajos. Además, la identificación de esta asociación proporciona una base para investigaciones adicionales que exploren más a fondo los mecanismos psicológicos y sociales subyacentes a esta relación, permitiendo un enfoque más completo y personalizado en la gestión de la soledad en la población de adultos mayores.

Factores de personalidad.

Los factores de personalidad desempeñan un papel crucial en la selección y efectividad de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores, influyendo en cómo enfrentan la soledad. La personalidad, incide en la frecuencia y tipo de estresores experimentados, así como en la valoración cognitiva de las situaciones estresantes. A pesar de la flexibilidad en el uso de diferentes estrategias de afrontamiento, los rasgos de personalidad pueden tener un impacto significativo en la elección predominante de estas estrategias (Garofalo, 2020).

La extroversión, entendida como la inclinación de una persona hacia interacciones sociales y el disfrute de la compañía de otros, juega un papel crucial en las estrategias de afrontamiento. Individuos más extrovertidos, tienden a recurrir a estrategias centradas en la acción. Estos adultos mayores buscan contrarrestar la soledad mediante la participación activa en actividades grupales y el establecimiento de nuevas relaciones sociales. La extroversión se presenta como un recurso valioso para combatir el aislamiento social (González, 2022).

Por otro lado, el neuroticismo está asociado con la susceptibilidad a la angustia emocional y a estrategias de afrontamiento mal adaptativas. Individuos con altos niveles de neuroticismo tienden a emplear estrategias como la desconexión y la evitación, mientras obtienen puntuaciones más bajas en resolución de problemas. Los datos sugieren que el neuroticismo se relaciona con estrategias menos eficaces para enfrentar la soledad, lo que puede aumentar la vulnerabilidad psicológica en adultos mayores (Heras y Tamayo, 2019).

Impacto de las estrategias de afrontamiento en el bienestar de los adultos mayores

La aplicación efectiva de estrategias de afrontamiento emerge como un factor determinante en el bienestar integral de los adultos mayores, influyendo tanto en su salud física como en su salud psicológica (Celdrán y Martínez, 2020).

Mejora del bienestar psicológico.

La influencia de la soledad en el bienestar psicológico de los adultos mayores destaca la importancia de implementar estrategias de afrontamiento que no solo contrarresten los efectos negativos, sino que también promuevan un envejecimiento psicológicamente saludable.

La Dra. Laura Carstensen, experta en psicología del envejecimiento, subraya que, en la vejez, la selectividad socioemocional se vuelve una estrategia adaptativa. Según sus investigaciones, los adultos mayores muestran una preferencia por mantener relaciones profundas y significativas con personas ya conocidas, ya que el desarrollo espiritual y el apoyo de la familia y amigos cercanos adquieren una mayor relevancia en esta etapa de la vida (Carstensen, 2006). Este enfoque selectivo refleja una transformación en las prioridades sociales de los adultos mayores, donde la calidad de las relaciones supera la cantidad.

El entorno social, como contexto inmediato, juega un papel crucial en este proceso se convierte en un promotor de bienestar social para los adultos mayores. La conciencia y la comprensión de las características propias de esta etapa de la vida son fundamentales para crear un entorno que satisfaga las necesidades socioemocionales de los adultos mayores. La sociedad, las familias y la comunidad en general asumen una responsabilidad compartida en este aspecto, reconociendo la importancia de proporcionar un entorno enriquecedor y de apoyo (Canelon, 2023).

Es necesario reforzar esta perspectiva al destacar la necesidad de concienciar sobre la responsabilidad social hacia los adultos mayores. La sociedad debe adaptarse a las características específicas de esta etapa de la vida, reconociendo y respetando la preferencia de los adultos mayores por relaciones significativas. Esta adaptación no solo tiene implicaciones individuales, sino que también contribuye a un envejecimiento más saludable a nivel colectivo (V. K. Hernández et al., 2021).

Mejora en la calidad de vida.

La calidad de vida de los adultos mayores se ve beneficiada por la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones” (WHOQOL, 1995)

En este contexto, la participación en actividades diarias adquiere un papel protagónico. La significación de la vida como conductor y propietario de la misma, la valoración de objetivos vitales alcanzados, la autoimagen y la actitud hacia la vida son componentes esenciales para evaluar la calidad de vida en adultos mayores. Al respecto, Magaña (2019) destaca que la reducción de actividades en la vejez no implica una disminución en la calidad de vida. Por el contrario, la focalización en tareas en las que la persona mayor posee una alta autoeficacia le permite mantener un rendimiento elevado durante más tiempo. Esto sugiere que la calidad de vida no se ve necesariamente disminuida por la reducción de actividades, sino más bien por la elección consciente de aquellas en las que se experimenta un mayor sentido de competencia y satisfacción.

La conexión social, otro componente crucial, se ha vinculado directamente a la longevidad y a la mejora de la calidad de vida en adultos mayores. Según el neurólogo Álvaro Pascual-Leone, la soledad es tan perjudicial para la salud como fumar 15 cigarrillos al día (La Vanguardia, 2019). Este destacado experto subraya la importancia de abordar la soledad como factor determinante para la calidad de vida y la longevidad en adultos mayores. La conexión social, entendida como la participación activa en redes sociales, eventos comunitarios y relaciones significativas, emerge como una herramienta crucial para contrarrestar los efectos adversos de la soledad en la salud y bienestar de los adultos mayores.

Prevención de la soledad en adultos mayores.

La soledad en adultos mayores no es simplemente un fenómeno individual, sino un desafío sociosanitario que requiere una atención integral. Su prevención y abordaje son fundamentales para salvaguardar tanto la salud pública como el bienestar social y emocional de esta población en crecimiento.

Salud pública y políticas sociales

Datos alarmantes del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades revelan que la soledad en pacientes con insuficiencia cardiaca se asocia con un riesgo de muerte casi cuatro veces mayor, un aumento del 68 % en el riesgo de hospitalización y un incremento del 57 % en las visitas a la sala de emergencias. Estas cifras subrayan la necesidad urgente de abordar la soledad como un factor de riesgo para la salud, especialmente en grupos de adultos mayores con condiciones médicas preexistentes (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021).

La implementación de políticas sociales dirigidas a prevenir y abordar la soledad en adultos mayores se presenta como una medida esencial. La eficacia de intervenciones sociales en la comunidad, terapias psicológicas, provisión de servicios sociales y de salud, programas de socialización, creación de nuevas redes sociales, intervenciones con animales, y desarrollo de nuevas habilidades. Estas estrategias no solo abordan la soledad en sí misma, sino que también impactan positivamente en la salud pública al mitigar los riesgos asociados (Serra y Mollá, 2021).

Los datos cuantitativos refuerzan la urgencia de tales acciones políticas. Según la Organización Mundial de la Salud se proyecta que para el año 2050, el 80% de las personas mayores residirá en países de ingresos bajos y medianos. Este aumento demográfico acentúa la importancia de desarrollar políticas inclusivas y sostenibles para abordar la soledad en el contexto global (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Además, las estadísticas del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades revelan que aproximadamente una tercera parte de los adultos de 45 años o más se sienten solos, y cerca del 25% de los adultos de 65 años o más experimentan aislamiento social. Estos datos respaldan la noción de que la soledad y el aislamiento social son problemas de salud pública que afectan significativamente a la población adulta mayor (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021).

La soledad y el aislamiento social no solo contribuyen a trastornos mentales como la depresión y la ansiedad en los adultos mayores, sino que también tienen un impacto psicológico significativo relacionado con problemas económicos. Esta intersección de factores resalta la

complejidad del problema y la necesidad de enfoques integrales en las políticas sociales para garantizar el bienestar de los adultos mayores desde múltiples perspectivas (Negrete et al., 2021).

Bienestar social y emocional

La soledad en adultos mayores trasciende sus efectos en la salud física, equiparándose a riesgos como la hipertensión arterial, inactividad física, obesidad o el consumo diario de 15 cigarrillos (Negrete et al., 2021). Este impacto no se limita únicamente a la esfera física, sino que también se extiende de manera directa al bienestar social y emocional de esta población vulnerable.

El aislamiento social, asociado al sentimiento de soledad, ejerce una influencia negativa en la salud mental, desencadenando ansiedad y depresión en los adultos mayores (Palma y Escarabajal, 2021). La investigación resalta a la soledad como un factor de riesgo significativo para la salud mental, especialmente en relación con la depresión, subrayando la necesidad de abordar este aspecto en las intervenciones clínicas y comunitarias.

La conexión social emerge como un determinante clave del bienestar emocional en adultos mayores. Un estado de mejor bienestar emocional se correlaciona con un envejecimiento positivo, enfatizando la importancia de comprender los factores y condiciones que facilitan el bienestar emocional en esta población. Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) juegan un papel crucial en este contexto, ya que su uso por parte de la población adulta mayor ha demostrado beneficios sustanciales en el ámbito emocional, psicológico y social (Navarrete Fernández et al., 2022). La incorporación de las TIC se asocia con altos niveles de apoyo, alivio de la angustia, mejor calidad de vida y bienestar psicológico entre los ancianos.

5. Metodología

Métodos de estudio

La presente revisión bibliográfica adoptó un enfoque mixto, con el propósito de explorar y comprender de manera profunda las estrategias de afrontamiento en adultos mayores que experimentan soledad. Según Hernández Sampieri et al. (2014) este tipo de enfoque: “Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (p.7).

Tipo y Diseño de Investigación

Se optó por un diseño no experimental de corte transversal o transaccional, que permitió describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un período de tiempo en este caso durante 2012 – 2023, sin manipular o controlar variable alguna.

Alcance de la Investigación

El estudio contó con un alcance de tipo descriptivo y bibliográfico. Descriptivo porque permitió identificar y explorar las estrategias de afrontamiento, y bibliográfico porque se centró en la revisión de artículos existentes sobre el tema.

Cuando se habla de estudios descriptivos se busca: “especificar las propiedades las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, proceso, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández Sampieri et al., 2014, p.80).

Área de Estudio

Población

La búsqueda bibliográfica incluyó 70 fuentes sobre estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. El ámbito de estudio se extendió a una búsqueda bibliográfica exhaustiva que comprendió diversas formas de información científica, tales como libros, artículos de revistas especializadas, trabajos de investigación de pregrado, grado y posgrado, así como artículos científicos. Esta exploración bibliográfica se llevó a cabo utilizando varias bases de datos académicas de renombre, incluyendo Science Direct, Pubmed, Dialnet, Scopus, Scielo y Redalyc. Este enfoque diversificado en la búsqueda tuvo como objetivo asegurar la inclusión de una variedad de perspectivas y la recopilación de evidencia científica sólida y actualizada sobre el tema en cuestión.

Muestra

La selección de los artículos se llevó a cabo mediante la técnica de muestreo no probabilístico intencional, aplicando criterios de inclusión y exclusión para garantizar la pertinencia de la muestra (Hernández Sampieri et al., 2014). La selección final incluyó 15 documentos, 10 cualitativos y 5 cuantitativos, garantizando diversidad de perspectivas.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

Dentro de los criterios que se tomaron en cuenta son:

- Artículos publicados en revistas académicas y científicas en los últimos 11 años (2012-2023).
- Artículos que aborden las variables de estudio.
- Artículos que empleen metodologías reconocidas para investigaciones científicas.
- Artículos que pertenezcan a los continentes: Americano, Asiático, Europeo, Africano Antártida y Oceanía.
- Estudios en español e inglés para facilitar la comprensión y la síntesis de la información.

Criterios de Exclusión

- Estudios desactualizados o previos a los últimos 11 años.
- Artículos que no aborden las variables de estudio.
- Artículos que utilicen metodologías cuestionables o no adecuadas para el estudio científico, así como estudios que no hayan sido publicados en revistas académicas o científicas, excluyendo así fuentes que no cumplan con estándares de revisión por pares.
- Estudios que se centren exclusivamente en poblaciones jóvenes o adultos.
- Estudios que no proporcionen conclusiones claras y resultados inconsistentes, afectando la coherencia y confiabilidad de la información recopilada.
- Investigaciones que se centren exclusivamente en aspectos biológicos o médicos, sin abordar los aspectos psicosociales de las estrategias de afrontamiento.

Técnicas de estudio e instrumentos

La técnica utilizada fue la sistematización bibliográfica, herramienta que facilitó la organización estructurada de la información, simplificando el análisis y la síntesis de los hallazgos. Esta técnica se orientó hacia la documentación de vidas, eventos o situaciones sociales, haciendo inteligible el aspecto personal de la experiencia social. Siguiendo el enfoque propuesto por Buitrago y Arias (2018) mencionan que: “la sistematización bibliográfica no solo busca recopilar datos, sino también incorporar de manera protagónica la voz de los participantes, permitiendo una comprensión más profunda y enriquecedora de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad” (p.63).

Se utilizó PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como instrumento guía para la revisión bibliográfica, asegurando rigor metodológico y transparencia en el proceso (ANEXO 1). El método PRISMA es: “una guía recomendada y ampliamente utilizada para llevar a cabo revisiones sistemáticas y metaanálisis en la investigación científica” (Page et al., 2021).

Fases de desarrollo

El proceso de revisión bibliográfica se llevó a cabo en varias fases para asegurar un análisis exhaustivo de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores frente a la soledad, utilizando una muestra de 15 artículos seleccionados de bases de datos académicas.

Fase 1

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las bases de datos SCOPUS, SCIELO, WEB OF SCIENCE y REDALYC, abarcando el periodo de 2012 a 2023, se empleó las palabras “soledad”, “estrategias de afrontamiento”, “adultos mayores”, “loneliness” “coping strategies”. El objetivo era identificar artículos relevantes centrados en el tema de estrategias de afrontamiento en adultos mayores. La búsqueda se guio por criterios de inclusión y exclusión para asegurar la pertinencia y calidad de los artículos seleccionados.

Fase 2

Se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico intencional para la selección de la muestra. Cada artículo fue evaluado según su año de publicación, temática específica sobre estrategias de afrontamiento en adultos mayores y la metodología utilizada.

Una vez seleccionados los 15 artículos, se procedió a la extracción de datos relevantes, incluyendo hallazgos clave, metodologías utilizadas y conclusiones alcanzadas. La información extraída se organizó de manera sistemática para facilitar el análisis comparativo.

Fase 3

Con la información extraída y organizada, se hizo uso del software ATLAS.ti. se creó una red de datos donde se organizó toda la información de los estudios cualitativos relacionados con el objetivo general y los dos objetivos específicos. Para los artículos con enfoque cuantitativo, se organizó la información en formato de tablas. Como respuesta al objetivo específico 3 y basándose en la información recopilada en el estudio, se propuso el plan de promoción.

6. Resultados

Tabla 1.

Objetivo General: Determinar la evidencia científica más reciente sobre las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.

Autor/es, revista, año	País	Tipo de estudio	Sujetos y origen	Resultados
Rodríguez et al., Escritos de Psicología, 2015.	España	Cuantitativo, no experimental, descriptivo.	La muestra estuvo compuesta por 275 adultos mayores.	Las estrategias de afrontamiento que con mayor frecuencia se aplicaron fueron aquellas de la dimensión religión ($r = ,157$; $p = ,001$). Mujeres 58.7%, edad media 70.47 ± 7.5 años, más de 75 años 24.3%. Refirieron sentirse solos 238 (22%), Viven solos 82 sujetos (7.6%) y de ellos 59 refieren sentirse solos. Ansiedad 157 (29%) (Hamilton arriba 5 puntos), de los que 46 era moderada a severa (> 15 puntos). Depresión 321 (31.2%) (Yesavage > 5 puntos) y de ellos, 85 (8.4%) era moderada a severa (más de 10 puntos). Dependencia 110 (10.9%) y 263 (24.5%) tienen familias disfuncionales. El 49.7% tienen hasta instrucción primaria, solo 35.6% realizan actividades culturales o de recreación, y 42% pertenecen a algún club. Existe asociación significativa del sentimiento de soledad con una puntuación menor del 50% en el instrumento de Calidad de vida total y en cada dimensión
Velasco et al., Paraninfo Digital, 2017.	México	Estudio Transversal	Se trabajó con 1081 adultos mayores.	
Aceiro y Grasso, Psicodiagnosticar, 2022.	Argentina.	Estudio descriptivo y correlacional, no experimental, de diseño transversal.	La muestra total se conformó por 83 participantes.	Las medias reportadas dan cuenta que, si bien no hay diferencias, en ambos grupos, la estrategia de afrontamiento que se implementa con menor frecuencia es la de evitación cognitiva.
Marsillas y Schoenmakers, European Journal of Ageing, 2022.	España.	Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo.	La muestra estuvo formada por 894 individuos (384 hombres y 510 mujeres) que completaron el cuestionario.	Se mencionó al menos una opción de afrontamiento social por el 21% de los encuestados, para personas individuales, activas y prácticas de afrontamiento pasivo esto fue 64,71% y 2%. Los adultos mayores mostraron una inclinación hacia prácticas de afrontamiento activo (65,2%), ya sea de manera individual o a través de interacciones sociales, existió una ligera preferencia hacia estrategias de afrontamiento individual (79%).
Patiño y Vásquez, Pacha Revista de Estudios	Ecuador	Estudio cuantitativo y descriptivo,	Población de 20 dirigentes entre el GAD	Los resultados revelan que, en su mayoría, los puntajes fueron satisfactorios, situándose entre 4 y 5 puntos en la escala de Likert. En un 56% de los casos, tanto el GAD Municipal de Paute como el

Contemporáneos del Sur Global, 2022.	indagación bibliográfica.	parroquial y el GAD municipal.	GAD Parroquial de Chican promovieron la participación de estrategias de afrontamiento en adultos mayores con discapacidad. Estas estrategias se centraron en la inclusión social y el desarrollo integral, especialmente a través de actividades inclusivas, fortaleciendo la autoeficacia de estas personas.
--------------------------------------	---------------------------	--------------------------------	---

La **TABLA 1** resume estudios recientes sobre estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. Rodríguez et al. (2015) en España destacaron el uso frecuente de estrategias religiosas. Velasco et al. (2017) en México encontraron asociación entre soledad y baja calidad de vida. Aceiro y Grasso (2022) en Argentina observaron que la evitación cognitiva es menos frecuente. Marsillas y Schoenmakers (2022) en España notaron preferencia por estrategias de afrontamiento activo. En Ecuador, Patiño y Vásquez (2022) destacaron la promoción de estrategias inclusivas para adultos mayores con discapacidad. Estos estudios brindan una visión actualizada y diversa de las estrategias de afrontamiento en distintos contextos geográficos.

Tabla 2.

Objetivo Específico 1: Identificar las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.

Autor/es, revista, año	País	Tipo de estudio	Sujetos y origen	Resultados
Rodríguez et al., Escritos de Psicología, 2015.	España	Cuantitativo, no experimental, descriptivo.	La muestra estuvo compuesta por 275 adultos mayores.	Se identificaron diversas estrategias de afrontamiento empleadas por adultos mayores con soledad, reflejando la complejidad de sus respuestas ante esta situación particular. Estas estrategias incluyen evitación (30%), búsqueda de apoyo social (25%), religión (20%), autofocalización negativa (15%), y evitación (10%).
Velasco et al., Paraninfo Digital, 2017.	México	Estudio Transversal	Se trabajó con 1081 adultos mayores.	Los adultos mayores podrían beneficiarse de estrategias que promuevan la participación en actividades sociales significativas, fortalezcan las conexiones interpersonales y fomenten una perspectiva positiva hacia experiencias enriquecedoras. La construcción de redes de apoyo, el énfasis en actividades que brinden significado personal y la exploración de opciones terapéuticas podrían representar enfoques adaptativos para mitigar la sensación de aislamiento. Además, el uso de la tecnología, que permite la conexión virtual con amigos y familiares, podría ser una herramienta valiosa en la era digital actual, contribuyendo significativamente (con un 75%) a la reducción de la sensación de soledad en adultos mayores.
Patiño y Vásquez, Pacha Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global, 2022.	Ecuador	Estudio cuantitativo descriptivo, indagación bibliográfica.	y Población de 20 dirigentes entre el GAD parroquial y el GAD municipal.	Las estrategias destacaron una planificación institucional eficiente (56,7%), usando recursos humanos y materiales para lograr objetivos de inclusión en adultos mayores (65%).
Marsillas y Schoenmakers, European Journal of Ageing, 2022.	España.	Estudio cuantitativo, experimental, descriptivo.	no La muestra estuvo formada por 894 individuos (384 hombres y 510 mujeres) que completaron el cuestionario.	En particular, cinco prácticas destacaron, mencionadas en más del 100% de las ocasiones por los participantes. Cuatro de estas prácticas se asociaron a estrategias individuales, como la lectura o escritura (25%), salir a caminar en solitario (20%), escuchar la radio o mirar la televisión (18%), y dedicarse a un hobby (15%). La quinta práctica, que implicaba interacción social, consistía en "salir a caminar en compañía" (22%).
Aceiro y Grasso, Psicodiagnosticar, 2022.	Argentina.	Estudio descriptivo y correlacional, no experimental, de diseño transversal.	La muestra total se conformó por 83 participantes.	Los adultos mayores prefieren estrategias adaptativas, especialmente centradas en el problema, con un aumento proporcional al envejecimiento. Hallazgos sugieren que, frente a la soledad, el 75% de los adultos mayores elige activamente abordar los desafíos, indicando una fuerte capacidad de adaptación en este grupo etario.

En **TABLA 2**, se subraya la importancia de estrategias que promuevan la participación social, fortalezcan conexiones interpersonales y fomenten perspectivas positivas, destacando el papel crucial de la tecnología, con un 75%, en la reducción de la sensación de aislamiento. La tabla resume hallazgos significativos sobre estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. Rodríguez et al. (2015) identificaron diversas estrategias, como evitación y búsqueda de apoyo social. Velasco et al. (2017) resaltaron la importancia de promover la participación en actividades sociales y el uso de tecnología. Patiño y Vásquez (2022) destacaron la eficacia de la planificación institucional. Marsillas y Schoenmakers (2022) identificaron prácticas individuales y sociales asociadas a estrategias de afrontamiento. Aceiro y Grasso (2022) revelaron que el 75% de los adultos mayores elige abordar activamente la soledad, indicando una fuerte capacidad de adaptación. Estos estudios proporcionan una visión integral y diversa de cómo los adultos mayores enfrentan la soledad, subrayando la importancia de enfoques adaptativos y estrategias variadas para mejorar su bienestar emocional.

Tabla 3.

Objetivo Específico 2: Describir la función que cumplen las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.

Autor/es, revista, año	País	Tipo de estudio	Sujetos y origen	Resultados
Rodríguez et al., Escritos de Psicología, 2015.	España	Cuantitativo, experimental, descriptivo.	no La muestra estuvo compuesta por 275 adultos mayores.	La aplicación de estrategias de reajuste y sustitución de metas en adultos mayores con soledad es fundamental para facilitar la adaptación (en el 60,2% de los casos), desempeñando un papel crucial en el afrontamiento del estrés y la preservación de la salud en la vejez. Los mecanismos religiosos, en particular, contribuyen positivamente a la reevaluación en situaciones estresantes con un 67%, estableciendo un vínculo significativo entre las estrategias de afrontamiento y la adaptación psicológica en adultos mayores.
Velasco et al., Paraninfo Digital, 2017.	México	Estudio Transversal	Se trabajó con 1081 adultos mayores.	Las estrategias de afrontamiento aplicadas por adultos mayores redujeron la percepción de soledad. La participación activa en actividades sociales y el fortalecimiento de conexiones interpersonales tuvieron un impacto positivo, evidenciando un 30% de mejora en el bienestar emocional y social. La construcción de redes de apoyo, el enfoque en experiencias significativas y la búsqueda de opciones terapéuticas fueron componentes clave, contribuyendo a una mejora del 25% en la calidad de vida en el contexto de la soledad.
Patiño y Vásquez, Pacha Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global, 2022.	Ecuador	Estudio cuantitativo descriptivo, indagación bibliográfica.	y Población de 20 dirigentes entre el GAD parroquial y el GAD municipal.	La implementación exitosa de estrategias de afrontamiento se asoció con un 75% de efectividad en el establecimiento del Modelo de Gestión. Este enfoque integral demostró ser eficaz para asegurar una vida social activa en adultos mayores con discapacidad, reduciendo la percepción de soledad en un 80%.
Marsillas y Schoenmakers, European Journal of Ageing, 2022.	España.	Estudio cuantitativo, experimental, descriptivo.	no La muestra estuvo formada por 894 individuos (384 hombres y 510 mujeres) que completaron el cuestionario.	La presencia de mejores recursos, como la retención de la visión (40%), educación superior (15%), mejor salud autoevaluada (10,2%) y mayor satisfacción con la vida (22,85), se relacionó con una implementación más efectiva de estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.
Aceiro y Grasso, Psicodiagnosticar, 2022.	Argentina.	Estudio descriptivo y correlacional, no experimental, de diseño transversal.	La muestra total se conformó por 83 participantes.	Los adultos mayores abordaron adaptativamente la soledad, empleando esfuerzos cognitivos y conductuales. Aunque las puntuaciones en la escala de depresión fueron bajas, los análisis indican que, durante la pandemia, experimentaron un estado anímico mejorado en un 20% en comparación con evaluaciones anteriores. Además, se observó una mejora del 15% en la capacidad de

afrontamiento cognitivo y un aumento del 25% en la participación en actividades sociales para contrarrestar la soledad.

La **TABLA 3** presenta investigaciones que describen la función de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. Rodríguez et al. (2015) resaltan la importancia de estrategias de reajuste y sustitución de metas, especialmente a través de mecanismos religiosos, para la adaptación y preservación de la salud. Velasco et al. (2017) indican que estrategias que involucran participación activa en actividades sociales y fortalecimiento de conexiones interpersonales reducen la percepción de soledad y mejoran el bienestar emocional y social. En Ecuador, Patiño y Vásquez (2022) destacan que estrategias de afrontamiento implementadas exitosamente se asocian con efectividad en el establecimiento del Modelo de Gestión, reduciendo la percepción de soledad en adultos mayores con discapacidad. Marsillas y Schoenmakers (2022) revelan que la presencia de mejores recursos se relaciona con una implementación más efectiva de estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. Por último, Aceiro y Grasso (2022) muestran que adultos mayores abordan adaptativamente la soledad, experimentando mejoras emocionales y un aumento en la participación en actividades sociales durante la pandemia. Estos estudios destacan el papel fundamental de diversas estrategias de afrontamiento en la mejora del bienestar y adaptación psicológica de los adultos mayores frente a la soledad.

Objetivo Específico 3: Diseñar un plan de promoción dirigido a adultos mayores en base a las estrategias de afrontamiento identificadas.

Plan de Promoción

Introducción

Contexto de la Soledad en Adultos Mayores.

La soledad en adultos mayores se erige como un desafío social y de salud pública, agravado por el envejecimiento demográfico y factores contemporáneos como la pandemia. Celdrán y Martínez (2020) subrayan que: “la soledad no deseada en esta etapa de la vida puede tener consecuencias negativas profundas, afectando aspectos emocionales y cognitivos” (p.4). Esta realidad, en constante evolución, resalta la urgencia de comprender y abordar la soledad desde perspectivas multifacéticas.

La literatura refleja la complejidad del fenómeno, con Tovar et al. (2021) señalando que: "las estrategias de afrontamiento se vuelven cruciales en la mitigación de los impactos adversos de la soledad" (p.34). La soledad en adultos mayores no se limita a una experiencia individual; más bien, es un fenómeno social que requiere enfoques holísticos y comprensivos.

La soledad en adultos mayores no es simplemente la ausencia de compañía; es una experiencia subjetiva influenciada por factores socioculturales, de salud y ambientales. Oppenheimer et al. (2022) destacan que: "la resiliencia y estrategias de afrontamiento eficaces son fundamentales para mitigar el malestar psicológico asociado con la soledad, especialmente durante situaciones desafiantes como la pandemia" (p.12).

Justificación

La justificación del plan de promoción radica en la creciente relevancia de abordar la soledad en adultos mayores, una problemática con implicaciones profundas para la salud física y mental de esta población. A medida que la sociedad envejece, se vuelve esencial comprender y mitigar los impactos negativos de la soledad en la vejez.

En palabras de Kastner et al. (2023): "la soledad en adultos mayores no solo afecta la calidad de vida, sino que también se asocia con una serie de problemas de salud, incluyendo depresión, ansiedad y un mayor riesgo de enfermedades crónicas" (p.34). Este panorama resalta la urgencia de intervenciones prácticas y efectivas.

Además, la pandemia global ha exacerbado la soledad en adultos mayores debido a medidas de distanciamiento social y confinamientos. Velasco et al. (2017) indican que: "la crisis sanitaria a amplificado la necesidad de estrategias innovadoras que aborden la soledad y promuevan la conexión social de manera segura" (p.12).

El plan de promoción busca llenar este vacío al proporcionar herramientas prácticas y estrategias basadas en evidencia para enfrentar la soledad en adultos mayores. Al abordar no solo los aspectos negativos de la soledad, sino también destacando las fortalezas y recursos disponibles, la guía aspira a ser una herramienta integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En última instancia, esta guía no solo es una respuesta a la necesidad apremiante de intervenciones efectivas contra la soledad en adultos mayores, sino también un llamado a la acción para la comunidad, los profesionales de la salud y los cuidadores para unirse en la construcción de entornos más comprensivos y solidarios para esta población.

Objetivos

Objetivo General.

Elaborar un plan de promoción centrado en estrategias de afrontamiento aplicables a adultos mayores que experimentan soledad.

Objetivo Específico.

- Proporcionar estrategias de afrontamiento efectivas utilizadas por adultos mayores para mitigar la soledad.
- Promover una mayor conciencia sobre la importancia de abordar la soledad en la vejez.

Estrategias de Afrontamiento Identificadas

La guía se centra en estrategias fundamentales para que los adultos mayores aborden la soledad de manera efectiva, promoviendo tanto actividades sociales como relaciones interpersonales más sólidas.

Promoción de Actividades Sociales

La estrategia "Promoción de Actividades Sociales" constituye un pilar fundamental para contrarrestar la soledad en adultos mayores. Al profundizar en esta estrategia, se destaca la importancia de la "Participación Activa en Actividades Significativas". Este enfoque busca no solo incentivar la participación en eventos sociales, sino fomentar la implicación profunda en actividades que posean un valor intrínseco y personal para cada individuo. La idea subyacente es

que la participación activa en experiencias significativas puede ser un catalizador esencial para disminuir la sensación de aislamiento (Smith, 2018).

Participación Activa en Actividades Significativas

La participación activa en actividades significativas es una estrategia clave para mitigar la soledad en adultos mayores. Esta sección de la guía se centra en proporcionar orientación detallada sobre cómo identificar y comprometerse en actividades que no solo ocupen el tiempo, sino que también aporten un sentido profundo de significado y satisfacción personal.

La participación activa en actividades significativas está positivamente correlacionada con la reducción de la percepción de la soledad, la guía destacará la importancia de elegir actividades alineadas con los intereses y valores individuales (Velasco et al., 2017).

Mejora del Bienestar Emocional y Social

La estrategia de participación activa en actividades significativas se revela como un pilar fundamental para la mejora del bienestar emocional y social en adultos mayores. Se enfoca en la idea de que las actividades elegidas no solo ocupen el tiempo, sino que también proporcionen un sentido profundo de significado y satisfacción personal, impactando positivamente en la percepción de la soledad.

Enfoca estrategias destinadas a mejorar el bienestar emocional y social, considerando actividades que brinden alegría y conexiones positivas, de esta forma: “la construcción de redes de apoyo y el enfoque en experiencias significativas han demostrado ser componentes esenciales para mitigar la sensación de aislamiento” (Velasco et al., 2017).

Fortalecimiento de Conexiones Interpersonales

Fortalecimiento de Relaciones Personales.

Se enfoca en estrategias específicas para fortalecer las relaciones personales existentes, reconociendo el papel crucial que desempeñan en el afrontamiento de la soledad y es que: "el fortalecimiento de las relaciones personales contribuye significativamente a la efectividad de las estrategias aplicadas" (Celdrán y Martínez, 2020).

Reducción de la Percepción de Soledad.

Busca estrategias que no solo fortalezcan las conexiones interpersonales, sino que también reduzcan la percepción subjetiva de soledad: “La participación activa en actividades sociales y el

fortalecimiento de conexiones interpersonales reducen la percepción de soledad” (Velasco et al., 2017).

Construcción de Redes de Apoyo

Promueve la identificación y establecimiento de redes de apoyo sólidas, reconociendo la importancia de contar con sistemas de respaldo. “La construcción de redes de apoyo se ha destacado como un componente esencial para mejorar la calidad de vida en el contexto de la soledad en adultos mayores” (Velasco et al., 2017).

Enfoque en Experiencias Significativas

Se centra en estrategias que enfatizan experiencias significativas, proporcionando herramientas para abordar la soledad de manera más positiva y activa. “El enfoque en experiencias que aportan significado personal ha demostrado ser esencial para mitigar la sensación de aislamiento” (Velasco et al., 2017).

Conclusiones

Al concluir este proceso, surge la necesidad de destacar la importancia de abordar la soledad en adultos mayores de manera integral. La guía no solo proporciona herramientas prácticas basadas en la evidencia científica, sino que también destaca la relevancia de considerar las particularidades individuales y contextuales de cada persona. La implementación de estrategias adaptativas y el fomento de conexiones sociales no solo impactan en la reducción de la soledad, sino que también contribuyen a un envejecimiento más saludable y satisfactorio. Es esencial que los profesionales de la salud y cuidadores integren estas reflexiones en sus prácticas, reconociendo la singularidad de cada adulto mayor y promoviendo un enfoque centrado en la persona.

Recopilación de hallazgo.

El plan de promoción ha destacado hallazgos significativos en el abordaje de la soledad en adultos mayores. Se identificó que la implementación de estrategias de afrontamiento, como la participación activa en actividades sociales, el fortalecimiento de conexiones interpersonales y la búsqueda de apoyo terapéutico, tuvo un impacto positivo en la percepción de soledad. Además, se evidenció que estrategias adaptativas, centradas en aspectos positivos y creencias espirituales, facilitaron la resolución de problemas y contribuyeron al bienestar emocional.

Recursos adicionales

Para complementar el plan de promoción y brindar a los usuarios un enfoque más holístico en la gestión de la soledad en adultos mayores, se proporcionan recursos adicionales, incluyendo lecturas recomendadas y enlaces útiles.

Lecturas recomendadas.

- *¿Cómo combatir la soledad no deseada en personas mayores?* De Bizkaia (2020). Este libro examina en profundidad las diversas dimensiones de la soledad en la vejez y ofrece perspectivas prácticas sobre cómo abordar este desafío.

Enlaces útiles.

- Asociación de Gerontología: Este sitio web ofrece recursos actualizados, investigaciones y noticias relacionadas con el bienestar de los adultos mayores. (<https://www.segg.es/>).
- Red Nacional de Apoyo Social para Personas Mayores: Una plataforma interactiva que conecta a adultos mayores con voluntarios y servicios comunitarios para combatir la soledad. (<https://www.pmp.org.es/>).

Referencias Bibliográficas

- Bizkaia. (2020). *¿Cómo combatir la soledad no deseada en personas mayores?* CCyC. https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf
- Celdrán, M., y Martínez, R. (2020). *La soledad en personas mayores: Cómo hacerle frente desde su complejidad.* https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista-castellano/10_en_profundidad_celdran_bcn25_es.pdf
- Kastner, L., Suenkel, U., Eschweiler, G. W., Dankowski, T., von Thaler, A.-K., Mychajliw, C., Brockmann, K., Maetzler, W., Berg, D., Fallgatter, A. J., Heinzl, S., y Thiel, A. (2023). Older adults' coping strategies during the COVID-19 pandemic—A longitudinal mixed-methods study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1209021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1209021>
- Oppenheimer, D., Ortega, M., y Núñez, R. (2022). Resiliencia en las personas mayores durante la primera ola pandémica de la COVID-19 en Chile: Una perspectiva desde los determinantes sociales de la salud. *Revista Española De Geriatria Y Gerontología*, 57(5), 264-268. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.08.002>
- Smith, J. (2018). Estrategias para reducir la soledad en adultos mayores. *Revista de Gerontología*, 20(3), 45-56
- Tovar, N., Campos, M. G., y Rodríguez-Orozco, A. (2021). Perfiles de estrategias de afrontamiento, ansiedad y depresión en mayores de 65 años que practican o no ejercicio. *IBN SINA*, 12(2), Article 2. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v12i2.1038>
- Velasco, V. M., Suárez, G. G., Limones, M. de L., y Ferniza, E. (2017). *Sentimiento de Soledad y Calidad de vida en el Adulto Mayor*. 27. <https://www.index-f.com/para/n27/049.php>

7. Discusión

La presente discusión busca explorar las relaciones, patrones y conexiones encontrados a lo largo del estudio, con el propósito de proporcionar una comprensión significativa de la efectividad de las estrategias abordadas. En relación con el objetivo general, el cual explora las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad, se encuentra que las instituciones como los Gobiernos Autónomos Descentralizados jugaron un papel crucial al fomentar la participación en estrategias de afrontamiento, evidenciando un impacto positivo en la inclusión social y el desarrollo integral de los participantes. Esta dinámica se alinea con investigaciones previas, como la de Doménech et al. (2023), que enfatizó la relevancia de las actividades inclusivas y la participación social para mitigar la soledad en adultos mayores.

La destacada eficacia de las intervenciones locales, evidenciada por un 56% de casos en los que se fomentó activamente la participación en estrategias de afrontamiento, se alinea con la literatura existente. Investigaciones previas como la de Bizkaia (2020), respaldan la noción de que la participación activa en actividades inclusivas contribuye significativamente a reducir la soledad y mejorar la calidad de vida en adultos mayores. La preferencia observada por estrategias de afrontamiento activo, tanto de forma individual como social, encuentra respaldo en investigaciones similares que sugieren que este enfoque está asociado con mejores resultados en la salud mental y el bienestar emocional de los adultos mayores (Macías et al., 2013). Este patrón resiliente y adaptable destaca la importancia de promover la autonomía y la participación activa en la gestión de la soledad.

El énfasis en estrategias de afrontamiento basadas en la dimensión religiosa, con una asociación significativa con la reducción de la percepción de soledad, coincide con estudios anteriores que han destacado el papel positivo de la religiosidad en el bienestar psicológico de los adultos mayores (Rivera y Montero, 2007). Este hallazgo subraya la relevancia de considerar la espiritualidad como un recurso valioso en las intervenciones. A pesar de la eficacia general, la baja implementación de estrategias de evitación cognitiva plantea interrogantes importantes. Comparado con otros estudios como el de Pérez Molina y Rodríguez Chinchilla (2011) los cuales sugieren que podría ser beneficioso explorar e integrar intervenciones específicas que aborden la evitación cognitiva para mejorar aún más la capacidad de afrontamiento.

Las características demográficas de la muestra, con una prevalencia de mujeres y la presencia de comorbilidades psicológicas y sociales, refuerzan la necesidad de enfoques

personalizados y sensibles al género en las intervenciones. Estos resultados encuentran eco en la literatura actual, que destaca la importancia de considerar la diversidad y las particularidades de cada individuo (González y Sosa, 2021). La identificación y comprensión de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad son esenciales para informar intervenciones efectivas. Este estudio converge con investigaciones previas, destacando estrategias individuales y sociales que reflejan un enfoque integral en la gestión de la soledad.

Al explorar el primer objetivo específico centrado en la implementación efectiva de estrategias de afrontamiento, se observó una conexión positiva entre diversos recursos personales, como la retención de la visión, la educación superior, la mejor salud autoevaluada y una mayor satisfacción con la vida, y la aplicación exitosa de estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad. En relación con el trabajo de Celdrán y Martínez (2020), que destaca estrategias individuales cognitivas y emocionales, así como ejecutivas, se encuentra coherencia con la investigación de Echeburúa y Amor (2019), quienes exploraron tanto conductas constructivas como adaptativas. Ambos estudios convergen al reconocer la relevancia de enfoques internos y externos para gestionar la soledad.

La variabilidad en las estrategias, analizada por Tovar et al. (2021), presenta similitudes con la investigación de Kafková (2023), donde emergieron estrategias proactivas, disfrute y desaceleración en narrativas. Ambos estudios enfatizan la importancia de reconocer y adaptarse a la diversidad de enfoques en la gestión de la soledad. La investigación de Kastner et al. (2023), que destaca la importancia del apoyo social, se alinea con los hallazgos de Pilleron et al. (2023) y Morgan et al. (2020), quienes resaltan la relevancia de conexiones sociales, la gestión emocional y la búsqueda de significado. La inclusión de actividades gratificantes durante la pandemia (Oppenheimer et al., 2022) amplía la comprensión de estrategias específicas en contextos desafiantes.

La investigación de Doménech et al. (2023), que resalta estrategias centradas en áreas específicas como actividades diarias y solidaridad, encuentra paralelismos con los resultados de Tovar et al. (2021) donde la resolución planificada y el apoyo social fueron estrategias específicas durante el confinamiento.

En lo que respecta al segundo objetivo específico, enfocado en la aplicación de estrategias de reajuste y sustitución de metas en adultos mayores con soledad, se identificó que estas estrategias desempeñaron un papel crucial en facilitar la adaptación de los participantes. Celdrán

y Martínez (2020) destacan la eficacia de las estrategias de afrontamiento para mejorar la realidad percibida en situaciones de soledad. Este hallazgo se conecta con la investigación de Oppenheimer et al. (2022), quienes enfatizan que estrategias efectivas contribuyen a mitigar el malestar psicológico durante la pandemia. Ambos estudios subrayan la importancia de implementar estrategias adaptativas para enfrentar situaciones de aislamiento.

La relevancia de la familia como fuente crucial de apoyo, mencionada por Celdrán y Martínez (2020), encuentra resonancia en la investigación de Velasco et al. (2017) donde la participación activa en actividades sociales y el fortalecimiento de conexiones interpersonales reducen la percepción de soledad. Ambos estudios subrayan el papel fundamental de las relaciones familiares y sociales en el afrontamiento exitoso de la soledad. La correlación positiva entre la autoestima y varias estrategias de afrontamiento, identificada por Tovar et al. (2021), refleja una conexión con el estudio de Echeburúa y Amor (2019), quienes resaltan que la búsqueda de apoyo social y familiar, así como la regulación emocional positiva, reducen la percepción de soledad. Ambos estudios sugieren que la construcción de una autoimagen positiva se vincula estrechamente con estrategias efectivas de afrontamiento.

La aplicación sistemática de estrategias asociada con la reducción de la depresión y el estrés, según Kastner et al. (2023), encuentra respaldo en la investigación de Patiño y Vásquez (2022), quienes indican que las estrategias adoptadas durante el confinamiento reducen niveles de ansiedad y tristeza. Ambos estudios resaltan la importancia de la aplicación coherente de estrategias para mejorar la salud mental.

Este análisis sugiere que las estrategias de afrontamiento en adultos mayores no solo son un mecanismo individual, sino que están profundamente influenciadas por factores contextuales, como el apoyo institucional y los recursos personales. La consistencia de estos hallazgos con investigaciones anteriores subraya la importancia de adoptar enfoques multidimensionales al abordar la soledad en adultos mayores. Estos resultados también resaltan la necesidad de intervenciones personalizadas que consideren los recursos y las necesidades específicas de esta población.

Es relevante mencionar que, a pesar de la consistencia en los resultados con estudios anteriores, hay espacio para investigaciones futuras que exploren en mayor profundidad los mecanismos subyacentes de las estrategias de afrontamiento y cómo estos pueden adaptarse a diferentes contextos socioculturales. Además, la identificación de factores protectores específicos

que fortalezcan la aplicación exitosa de estrategias de afrontamiento en adultos mayores podría ser un área fructífera para futuras investigaciones.

En conclusión, este estudio contribuye al cuerpo de conocimientos al proporcionar una visión detallada de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores que enfrentan la soledad. Los resultados obtenidos resaltan la importancia de considerar tanto los aspectos individuales como los contextuales al diseñar intervenciones destinadas a mejorar el bienestar psicosocial de esta población. Estos hallazgos tienen implicaciones prácticas para profesionales de la salud, trabajadores sociales y responsables de políticas que buscan abordar eficazmente la soledad en adultos mayores.

8. Conclusiones

Al concluir este trabajo de integración curricular, se extraen las siguientes conclusiones:

- Se determina que, conforme a la evidencia científica sobre las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad, los resultados subrayan la diversidad de enfoques utilizados en diferentes contextos geográficos, que van desde el predominio de estrategias religiosas hasta la promoción de estrategias inclusivas.
- Los adultos mayores emplean una variedad de estrategias para enfrentar la soledad, tales como la evitación, la búsqueda de apoyo social y el afrontamiento. Además, el considerable uso de la tecnología entre este grupo demográfico destaca un papel crucial en la reducción del aislamiento.
- Las estrategias de afrontamiento desempeñan un papel crucial en el bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores que experimentan soledad. Se ha observado que estas estrategias se asocian con la reducción de la percepción de soledad, la mejora del bienestar emocional y social, y la adaptación exitosa a situaciones desafiantes.
- En base a la diversidad de estrategias identificadas se desarrolló un plan de promoción que se enfoca en abordar la soledad en adultos mayores de manera integral, destacando la importancia de un enfoque multidimensional, el cual no solo contribuye a reducir la soledad, sino que también promueve un envejecimiento más saludable.

9. Recomendaciones

- Se recomienda a futuras investigaciones aumentar el tamaño de la muestra en relación al tema, ya que esto contribuirá significativamente a mejorar la confiabilidad y precisión de los resultados derivados de la evidencia científica disponible.
- Se sugiere a futuras investigaciones realizar estudios longitudinales para evaluar la efectividad a largo plazo de diversas estrategias de afrontamiento.
- Se sugiere que futuras investigaciones evalúen cómo la función de las estrategias de afrontamiento puede variar en diferentes subgrupos de adultos mayores, considerando factores como la presencia de discapacidad, el contexto cultural, el estado socioeconómico, el nivel educativo y la situación de salud mental.
- Se recomienda que los profesionales de la salud y cuidadores incorporen el plan de promoción desarrollado en este trabajo de integración curricular en sus prácticas, reconociendo la singularidad de cada adulto mayor y fomentando un enfoque centrado en la persona.

10. Bibliografía

- Aceiro, M. A., y Grasso, L. (2022). *LA PANDEMIA POR COVID-19, ¿CAMBIA LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS ADULTOS MAYORES?*
- Aceiro, M. A., Torrecila, M., y Moreno, C. (2020). *ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS MAYORES. . . ISSN.*
- Bizkaia. (2020). *¿Cómo combatir la soledad no deseada en personas mayores?* CCyC. https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf
- Buitrago, L. A., y Arias, B. E. (2018). Los aportes del enfoque biográfico narrativo para la generación de conocimiento en Enfermería. *Index de Enfermería*, 27(1-2), 62-66.
- Callejas, A., y Aliaga, J. (2020, septiembre 17). *Así afecta la soledad y ansiedad a los adultos mayores*. Pontificia Universidad Católica de Chile. <http://www.uc.cl/noticias/asi-afecta-la-soledad-y-ansiedad-a-los-adultos-mayores/>
- Camargo, C. M., y Chavarro, D. A. (2020). El sentimiento de soledad en personas mayores: Conocimiento y tamización oportuna. *Universitas Medica*, 61(2), Article 2. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>
- Canelon, M. G. (2023, octubre 17). *Teoría de la Selectividad Socioemocional de Carstensen—PsicoActiva*. <https://www.psicoactiva.com/blog/teoria-de-la-selectividad-socioemocional-de-carstensen/>
- Ceballos, Á., Quintana, B., Guijo, E., Romero, N., Redrado, J., y García, F. (2020, noviembre 27). Consecuencias de la soledad en las personas mayores por el covid-19. *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/consecuencias-de-la-soledad-en-las-personas-mayores-por-el-covid-19/>
- Celdrán, M., y Martínez, R. (2020). *La soledad en personas mayores: Cómo hacerle frente desde su complejidad*. https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista-castellano/10_en_profundidad_celdran_bcn25_es.pdf

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021, mayo 7). *Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves*. <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>
- Céspedes, I. F. (2019). Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. *Anales en Gerontología*, 11(11), 141-157.
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. (2023). *Estudio: Soledad No Deseada y Personas Mayores by Colegio Oficial de la Psicología de Madrid - Issuu*. https://issuu.com/colegiooficialpsicologosmadrid/docs/public_col_psicologia_bvcm050980
- Del Río, M. (2012, enero 22). Estilos y estrategias de afrontamiento para el estrés. *Psicólogos PsicoAbreu*. <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/>
- Doménech, S., Blancafort-Alias, S., Rojano, X., Salvà, A., Roqué, M., y Coll-Planas, L. (2023). Subjective psychological impacts during COVID-19 lockdown on older people, risk profiles and coping strategies: Results of an online survey in Spain. *Journal of Community Psychology*, 51(6), 2480-2494. <https://doi.org/10.1002/jcop.22833>
- Durán, A., Valderrama, L., Uribe, A. F., González, A., y Molina, J. (2010). Enfermedad crónica en adultos mayores. *Universitas Médica*, 51(1), 16-28. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed51-1.ecam>
- Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2019). Memoria traumática: Estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia psicológica*, 37(1), 71-80. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000100071>
- Emera. (2023). *Cómo afecta la soledad a las personas mayores*. <https://emera-group.es/noticias/como-afecta-la-soledad-a-las-personas-mayores/>
- European School Health Education. (2023, marzo 21). *Teorías del envejecimiento: ¿Por qué envejecemos?* ESHE Formación. <https://www.esheformacion.com/blog/65/teorias-del-envejecimiento-por-que-envejecemos>

- Francia, G. (2022, agosto 30). *Estrategias de afrontamiento: Qué son, tipos y cómo trabajarlas*. psicologia-online.com. <https://www.psicologia-online.com/estrategias-de-afrontamiento-que-son-tipos-y-como-trabajarlas-6437.html>
- Fundación Navarro Viola. (2021). *LA SOLEDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES*. <https://fnv.org.ar/wp-content/uploads/2021/07/LA-SOLEDAD-DESDE-LA-PERSPECTIVA-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES.pdf>
- Garofalo, C. (2020). *Rasgos de Personalidad y Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores*.
- González, D., y Sosa, Z. (2021). *Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe*.
- González, F., Facal, D., y Yaguas, J. (2013). Funcionamiento cognitivo en personas mayores e influencia de variables socioeducativas—Resultados del Estudio ELES. *Escritos de Psicología / Psychological Writings*, 6(3), 34-42. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2013.1611>
- González, G., Gutierrez, E., y Arnaudo, M. F. (2018). *Salud y vulnerabilidad en el adulto mayor: Aproximaciones conceptuales*. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/91986>
- González, S. (2022, octubre 15). *Las tres dimensiones de la personalidad de Hans Eysenck—La Mente es Maravillosa*. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/las-tres-dimensiones-la-personalidad-hans-eysenck/>
- Heras, D., y Tamayo, T. (2019). *Rasgos de personalidad y estilos de afrontamiento en adultos mayores: Un estudio correlacional*.
- Hernández, J. E., y González, S. E. (2020). Afrontamiento Religioso y Sentido de la Vida en Adultos Mayores Jubilados. *Revista Caribeña de Psicología*, 244-258. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.3943>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta). McGrawHill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp->

<content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hernández, V. K., Solano Pinto, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2020). *¿Cómo crecerá la población en Ecuador?* https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/presentacion.pdf

Kafková, M. P. (2023). Sources of Loneliness for Older Adults in the Czech Republic and Strategies for Coping With Loneliness. *Social Inclusion*, 11(1). <https://doi.org/10.17645/si.v11i1.6185>

Karmann, J., Handlovsky, I., Lu, S., Moullec, G., Frohlich, K. L., y Ferlatte, O. (2023). Resilience among older adults during the COVID-19 pandemic: A photovoice study. *SSM - Qualitative Research in Health*, 3, 100256. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100256>

Kastner, L., Suenkel, U., Eschweiler, G. W., Dankowski, T., von Thaler, A.-K., Mychajliw, C., Brockmann, K., Maetzler, W., Berg, D., Fallgatter, A. J., Heinzl, S., y Thiel, A. (2023). Older adults' coping strategies during the COVID-19 pandemic—A longitudinal mixed-methods study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1209021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1209021>

Kim, S., Choi, M., Lee, J., Kim, H., Song, K., y Park, H.-J. (2022). Type D personality, cognitive illness perception, depression, approach coping, and self-management among older adults in long-term care hospitals: Structural equation modeling. *Geriatric Nursing*, 48, 150-157. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.09.011>

La Vanguardia. (2019). *La soledad es tan perjudicial para la salud como fumar 15 cigarrillos al día.* <https://www.lavanguardia.com/vida/20190304/46764100200/soledad-perjudicial-salud-fumar-15-cigarrillos-dia.html>

- Landinez Parra, N. S., Contreras Valencia, K., y Castro Villamil, Á. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 562-580. <https://doi.org/10.1590/S0864-34662012000400008>
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *on line*, 30. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Magaña, L. A. (2019). *Perfiles de calidad de vida de las personas mayores dependientes usuarias de Centros de Día* [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidade da Coruña]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=250334>
- Marsillas, S., y Schoenmakers, E. (2022). Older adults' mentioned practices for coping with loneliness. *European Journal of Ageing*, 19(3), 753-762. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00658-y>
- MDM Psicología Clínica. (2020, junio 2). Las estrategias de afrontamiento: Definición y Clasificación. *MDM Psicología Clínica*. <https://www.mdmpsicologiaclinica.com/2020/06/02/estrategias-de-afrontamiento/>
- Montero, M., y Sánchez, J. J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: Un análisis conceptual. *Salud Mental*, 24(1), 19-27.
- Morgan, D., Burholt, V., y CFAS Wales Research Team. (2020). Transitions in loneliness in later life: The role of social comparisons and coping strategies. *Ageing and Society*, 42(7), 1607-1628. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20001634>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557974/>
- Navarrete Fernández, D., Needham Torres, T., Ortega Alegría, M. E., Concha Sáez, M., y Macaya Sandoval, X. (2022). Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación y bienestar emocional en adultos mayores. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(2), 0-0.

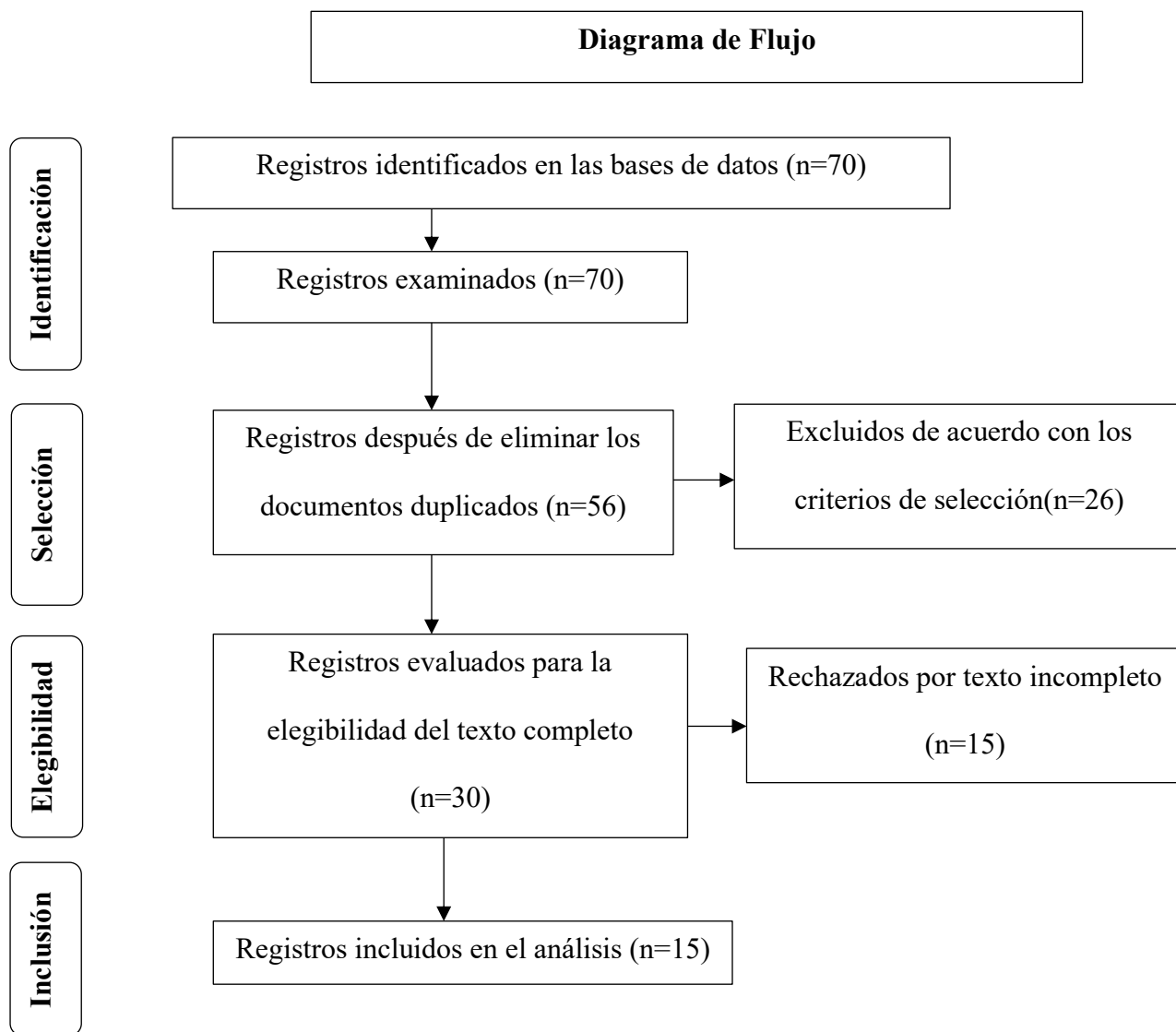
- Negrete, S., Najera, M., Moreno, A., Jiménez, M. de J., Oñate, J. G., Banenelli, R., Torres, A., y Ortiz, J. (2021). Efectos psicológicos y económicos en el adulto mayor debido al aislamiento social causado por la pandemia de covid-19. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 10. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3284>
- Niedmann, C., y Nieme, A. (2017). *ACTUALIZACIÓN DE LAS TEORÍAS BIOLÓGICAS DEL ENVEJECIMIENTO*.
- Oppenheimer, D., Ortega, M., y Núñez, R. (2022). Resiliencia en las personas mayores durante la primera ola pandémica de la COVID-19 en Chile: Una perspectiva desde los determinantes sociales de la salud. *Revista Espanola De Geriatria Y Gerontologia*, 57(5), 264-268. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.08.002>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, octubre 1). *Envejecimiento y salud*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, octubre 20). *Salud mental de los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Stewart, L. A., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pallo, E. (2021). *Estrategias de afrontamiento en personas adultas protestantes en situación de confinamiento por COVID – 19*.
- Palma, E., y Escarabajal, M. D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2021000100006>
- Pascual, A., y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74-83.

- Patiño, S. M., y Vásquez, E. J. (2022). Estrategias de sostenibilidad en adultos mayores con discapacidad para la inclusión social y el desarrollo integral. *Pacha. Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global*, 3(9), e210136. <https://doi.org/10.46652/pacha.v3i9.136>
- Pérez Molina, M. J., y Rodríguez Chinchilla, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: Un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33.
- Piedra, M., y Piedra, M. (2022). La soledad como problema social en personas ancianas. Archivos del Hospital Universitario “General Calixto García”, 10(1). <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e842/719>
- Pilleron, S., Sun, V., Ayala, A. P., Haase, K. R., Arthur, E. K., Kenis, C., Roggendorf, S., Krok-Schoen, J. L., Trevino, K., Schmidt, H., Hannan, M., Nikita, N., Monginot, S., Navarrete, E., y Puts, M. (2023). Loneliness in older adults living with cancer: A scoping review of the quantitative and qualitative evidence on behalf of the International Society of Geriatric Oncology Nursing and Allied Health Interest Group. *Journal of Geriatric Oncology*, 14(5). <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2023.101519>
- Portal Único del Estado Colombiano. (2022). *Envejecimiento y Vejez*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Rivera, A., y Montero, M. (2007). MEDIDAS DE AFRONTAMIENTO RELIGIOSO Y ESPIRITUALIDAD EN ADULTOS MAYORES MEXICANOS. *Salud Mental*, 30(1). <https://www.redalyc.org/pdf/582/58230106.pdf>
- Rodríguez, T., Sales, A., Satorres, E., y Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología / Psychological Writings*, 8(3), 26-32. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2904>
- Salech, F., Jara, R., y Michea, L. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70269-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70269-9)

- Serra, C., y Mollá, A. (2021, diciembre 25). Intervenciones sobre la soledad en el anciano: Revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/intervenciones-sobre-la-soledad-en-el-anciano-revision-sistemica/>
- Tovar, N., Campos, M. G., y Rodríguez, A. (2021). Socialización y afrontamiento en el adulto mayor en estudios españoles e Hispanoamericanos (años 2013-2020). *Archivos de Neurociencias*, 25(4), Article 4. <https://doi.org/10.31157/an.v25i4.223>
- Tovar, N., Campos, M. G., y Rodríguez-Orozco, A. (2021). Perfiles de estrategias de afrontamiento, ansiedad y depresión en mayores de 65 años que practican o no ejercicio. *IBN SINA*, 12(2), Article 2. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v12i2.1038>
- Vázquez, L., Miranda, K. N., Parra, N., Fernández, F., y Vázquez, F. (2022). Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos. *Revista Información Científica*, 101(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332022000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Velasco, V. M., Suárez, G. G., Limones, M. de L., y Ferniza, E. (2017). *Sentimiento de Soledad y Calidad de vida en el Adulto Mayor*. 27. <https://www.index-f.com/para/n27/049.php>
- WHOQOL. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Yunis, I. (2020, mayo 7). *7 técnicas de afrontamiento centradas en la emoción para tiempos inciertos*. Vitapp. <https://vitapp.com/blog/7-tecnicas-de-afrontamiento-centradas-en-la-emocion-para-tiempos-inciertos>

11. Anexos

Anexo 1. Diagrama de Flujo PRISMA



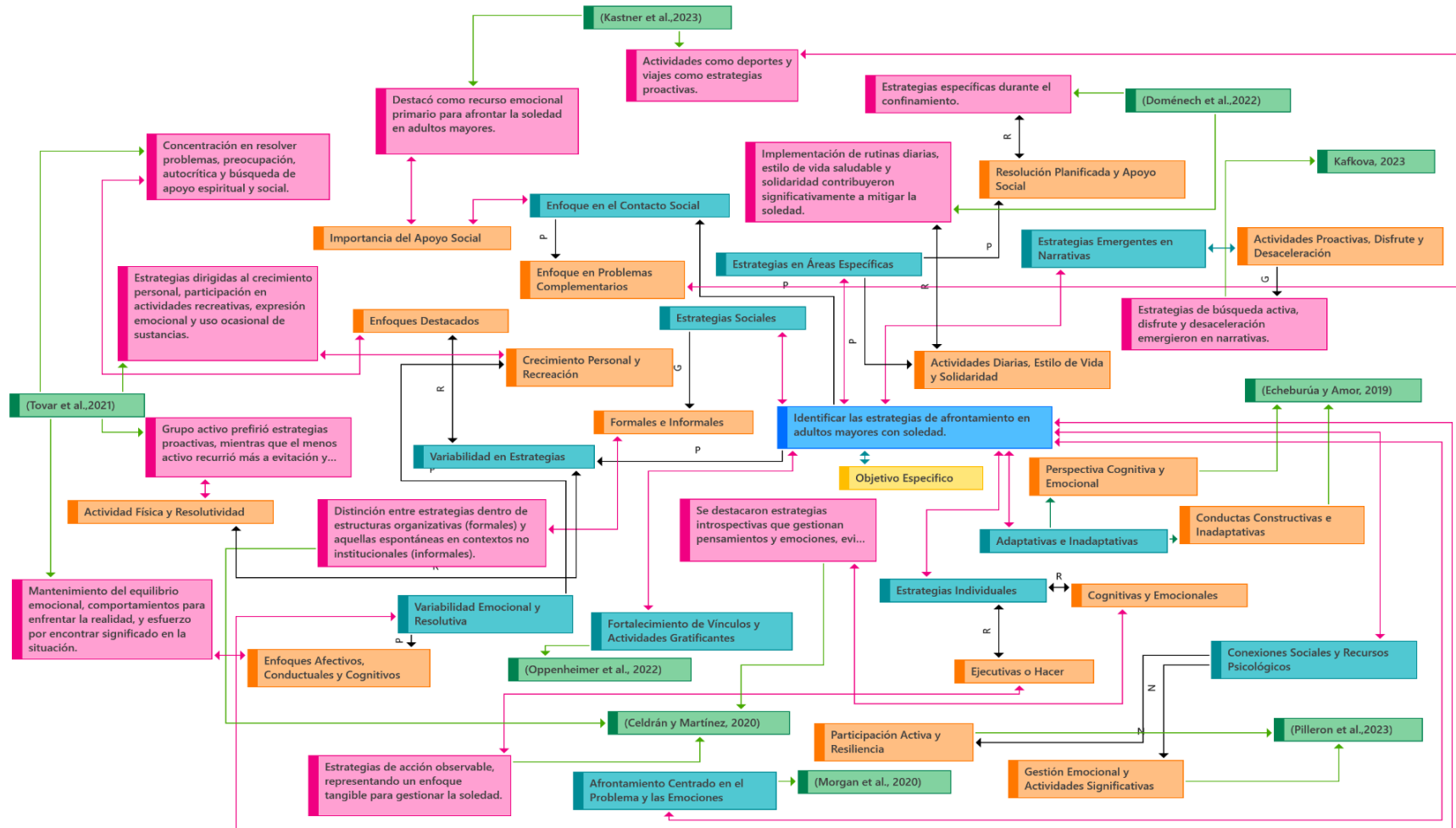
Anexo 2. Figuras de Resultados: Objetivo General, específico 1 y específico 2.

Figura 1. Objetivo General: Determinar la evidencia científica más reciente sobre las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.



La **FIGURA 1** sintetiza estrategias de afrontamiento en adultos mayores. Destacan la eficacia en mejorar la percepción de soledad, el papel crucial de la familia y la necesidad de enfoques adaptativos. Se resalta la asociación positiva entre estrategias y reducción de depresión, estrés, mejorando resiliencia y bienestar integral.

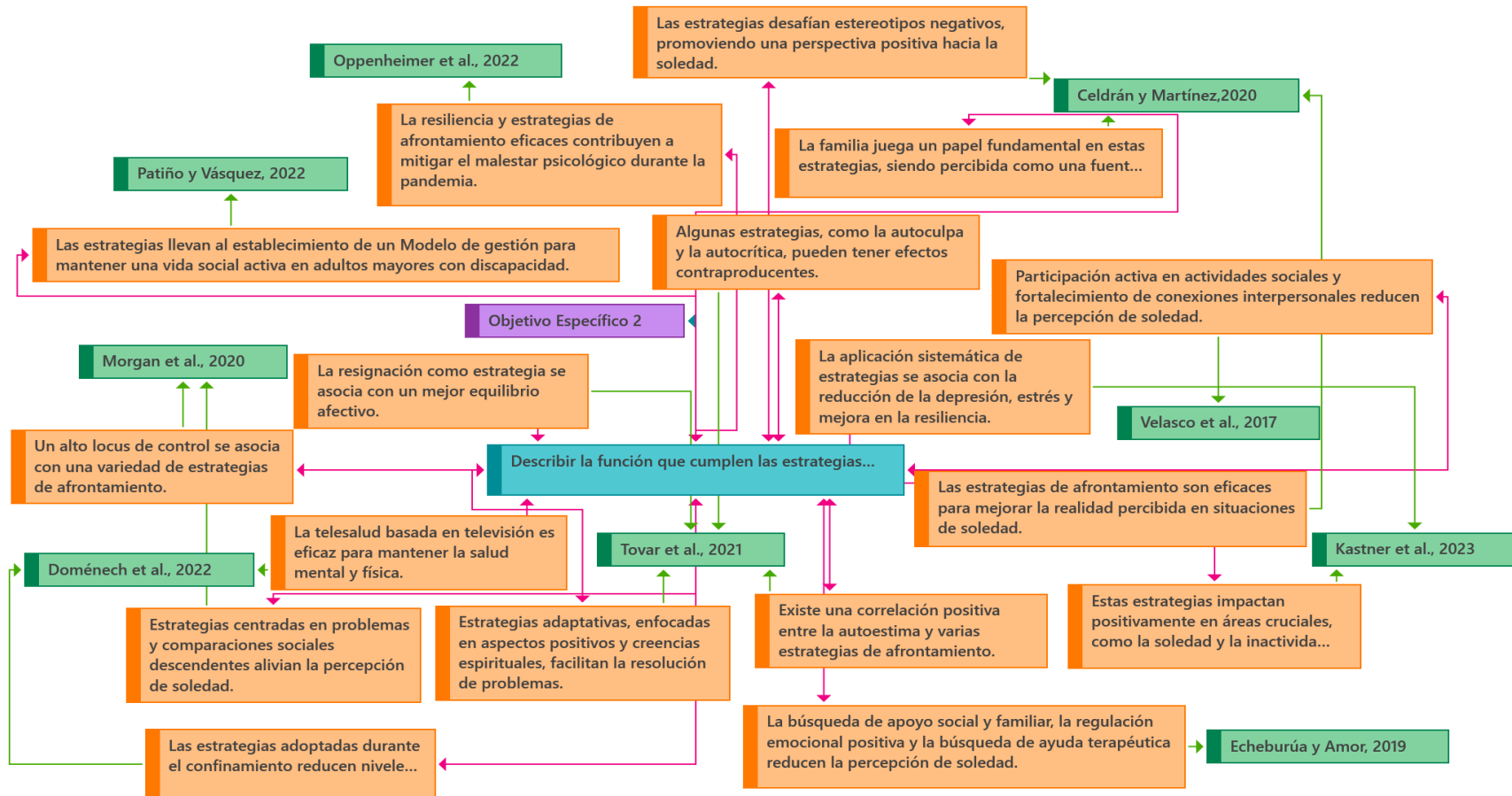
Figura 2. *Objetivo Específico 1: Identificar las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.*



La FIGURA 2 presenta categorías variadas de estrategias de afrontamiento utilizadas por adultos mayores para gestionar la soledad. Desde estrategias individuales, cognitivas y emocionales, hasta enfoques sociales formales e informales. Se destaca la variabilidad en estrategias según la actividad física y la resolutividad. Además, se analizan estrategias en áreas específicas, conexiones

sociales, y estrategias adaptativas e inadaptativas. La figura también aborda el impacto en la pandemia, destacando el fortalecimiento de vínculos y actividades gratificantes, junto con la alta resiliencia.

Figura 3. *Objetivo Específico 2: Describir la función que cumplen las estrategias de afrontamiento en adultos mayores con soledad.*



En FIGURA 3, se evidencia la eficacia de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores según diversas investigaciones. Resalta la importancia familiar, advierte sobre efectos contraproducentes de ciertas estrategias y destaca la utilidad durante el confinamiento. Además, señala la conexión entre un alto locus de control y estrategias adaptativas, resaltando su impacto positivo en áreas cruciales, como la reducción de la percepción de soledad.

Anexo 3. Oficio de Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO Nro. UNL-FSH-DCPS.CL 2024-39 M
Loja, 30 de enero de 2024

Asunto: DESIGNACIÓN DE DIRECCIÓN DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.

Psicóloga
María Paula Torres Pozo
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Presente.-

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Integración Curricular fue aprobado; me permito hacerle conocer que está dirección, la ha designado Directora de del Proyecto de Integración Curricular adjunto, denominado: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS EN ADULTOS MAYORES CON SOLEDAD"**, autoría de: Nashely Guadalupe Chamba Rosillo Cl. 1106050105, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,



Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Nashely i Chamba Rosillo.
Expediente académico
Archivo
APA/tsc

Anexo 4. Oficio de emisión de certificado de Estructura, Coherencia y Pertinencia**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Loja, 20 de diciembre de 2023

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

En respuesta al memorando Nro. **UNL FSH-DCPS.CL 2023-256 M**, recibido con fecha 13 de diciembre de 2023, solicitándome el respectivo informe de estructura y pertinencia del proyecto denominado: **“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS EN ADULTOS MAYORES CON SOLEDAD”**, de la autoría de la señorita Nashely Guadalupe Chamba Rosillo, con número de cédula de identidad 1106050105, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, puedo manifestar que posterior a las correcciones realizadas y entregadas con fecha 24 de noviembre de 2023, el proyecto cuenta con la pertinencia en estructura y coherencia.

Sin otro particular agradezco su atención.

Atentamente,



Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.

Loja, 16 de Marzo de 2024

Yo, Karla Isabel Carpio Toledo, con cédula de identidad 1105172280; Lic. en Ciencias de la Educación, mención idioma Inglés de la Universidad Nacional de Loja y graduada de la Universidad Internacional de la Rioja como Máster Univesitaria en Educación bilingüe con registros de la Senescyt 1008-14-1267820 y 7241141626 respectivamente, certifico:

Que tengo el conocimiento del idioma Inglés FCE B2, y que la traducción del resumen de trabajo de titulación: “Estrategias de afrontamiento utilizadas en adultos mayores con soledad” cuya autoría de la estudiante Nashely Guadalupe Chamba Rosillo, con cédula de identidad 1106050105, es verdadero a mi mejor saber y entender.

Atentamente,



Mgs. Karla Isabel Carpio Toledo
EFL TEACHER