



FACULTAD DE PSICOLOGIA.

Análisis del Sentimiento de Soledad en Adultos Mayores

Estudiante: Navarro Rodríguez, Ariadna.

Legajo: 25.589

Director/es: Dra. Selediana de Souza Godinho

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología.

2024

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO
DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha 12/11/2024

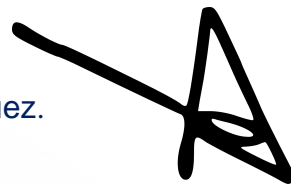
Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Neuquén, Capital. 12 de noviembre de 2024.

Firma y aclaración del autor:

Ariadna Navarro Rodríguez.



Índice

Resumen.....	5
Introducción	7
Delimitación del Objeto de Estudio	8
Planteo del Problema	9
Objetivos	13
<i>Objetivo General</i>	<i>13</i>
<i>Objetivos Específicos</i>	<i>13</i>
Supuesto Básico de la Investigación	14
Estado del Arte.....	15
Marco Teórico	22
Adulto mayor y vejez	22
Conceptualización de la Soledad.....	25
La soledad en el Adulto Mayor	31
Factores causales de la soledad en el adulto mayor	36
Recursos utilizados por los adultos mayores ante la soledad: Factores protectores.....	39
Método	42
Diseño de estudio	42
Participantes	42
Instrumentos	43

Procedimiento	44
Resultados	45
Perspectiva personal acerca del sentimiento de soledad	46
Vivencias subjetivas vinculadas a la soledad (Sentimientos en relación a la soledad)	52
Vínculos y motivaciones	55
Factores Causales	59
Calidad de vida en soledad	65
Salud y bienestar. Estrategias utilizadas ante la soledad	67
Preguntas adicionales (a modo de conclusión)	71
Discusión	76
Aportes y contribuciones de la Investigación	86
Limitaciones de la Investigación	88
Líneas de Investigación Futuras	89
Propuesta de Intervencion	90
Referencias	92
Anexo	100

Resumen

La presente investigación corresponde a un estudio de tipo empírico con un enfoque cualitativo de alcance fenomenológico-descriptivo, no experimental y de corte transversal. El objetivo general es describir el sentimiento de soledad en una muestra de 12 adultos mayores de entre 65 a 80 años, pertenecientes a la Ciudad de Neuquén Capital. Asimismo, el principal instrumento utilizado para la recolección de datos, se basó en una entrevista de tipo semiestructurada, la cual constó de una serie de preguntas organizadas en categorías: Perspectiva personal acerca del sentimiento de soledad/ Vivencias subjetivas vinculadas a la soledad/ Vínculos y motivaciones / Factores causales / Calidad de vida en soledad / Salud y bienestar (Estrategias utilizadas). También se utilizó la observación directa, no estructurante y no participante. Según los resultados obtenidos, la mayoría de los participantes vivencian o han vivenciado el fenómeno del sentimiento de soledad, de manera no deseada; por ende, según la percepción de la muestra, repercute de forma negativa, generando emociones o pensamientos desagradables; a su vez, incidiendo de manera directa en su salud mental y bienestar, dejando consecuencias que se manifiestan tanto, de manera física, como psíquica-emocional, causando depresión, ansiedad, aislamientos, entre otros; y en ciertas ocasiones, miedos. Respecto de los factores causales, lo que más ha surgido entre la muestra seleccionada, ha sido la viudez, separaciones o abandonos (por hijos o terceros); en contraparte, a nivel global, han manifestado contar con buenas redes de apoyo y, por tanto, se sienten contenidos y acompañados. Se reflejó a la soledad, como un fenómeno subjetivo, ya que cada uno lo vive diferente, dependiendo de sus experiencias personales y percepciones, constituidas en su entorno. Se evidencia que es multidimensional, afectando diversas áreas en la vida de los mayores: en lo social e individual. Se destacan a las redes de apoyo y el

relacionarse con grupos pares, como buenos instrumentos para combatir con el sentimiento de soledad.

Palabras clave: Adulto mayor, soledad, vejez, sentimiento de soledad.

Introducción

Se estudia como eje central, la *soledad* en población adulto mayor. Si bien es un término que cuenta con diversas conceptualizaciones, para este trabajo se toma la siguiente definición. “La soledad es un constructo multidimensional que resulta de las carencias afectivas reales o percibidas, el cual afecta a la salud física y psicológica, así como el funcionamiento social de las personas” (González y Lima, 2017; Citado en León et al., 2021; p. 2).

El estado de soledad surge debido a los procesos cognitivos de cada sujeto, según su contexto histórico y realidad personal, a su vez, se encuentra asociada a la vulnerabilidad y fragilidad (Yanguas et al., 2018).

El tipo de soledad que mayormente afecta a los individuos es la soledad emocional, la cual se asocia a innumerables problemas, especialmente los relacionados con el ámbito afectivo, como atravesar pérdidas del tipo: de algún trabajo, un ser querido, la pareja, la salud, así como ser emocional y financieramente dependiente de un tercero (García-Valdecasas, 2018).

Es pertinente mencionar que, el *sentimiento de soledad* en los adultos mayores genera sentimiento de insatisfacción o derrota, también como resultado reduce su movilidad, descuida su salud y cuidado personal, desatendiendo sus tratamientos, lo que impacta en la atención médica, tanto así, como en la mortalidad y morbilidad de los ancianos (Bekhet, 2008). Dado que esta población lo vivencia de una manera muy particular, a diferencia de personas que se encuentran en otras etapas del ciclo vital, y en su mayoría, lo experimentan con efectos negativos aparejados, es necesario explorar y estudiar este fenómeno desde una perspectiva más amplia.

Es crucial mencionar que la soledad experimentada por los seres humanos puede ser objetiva, cuando viven solos; o bien, subjetiva, cuando se sienten solos. Para los ancianos, la soledad subjetiva es la verdadera soledad, un sentimiento interno doloroso que puede ir o no, de la mano de compañía (Cardona et al., 2013). Dicho esto, es importante remarcar una diferencia, el *estar solo* no es lo mismo que *sentirse solo*, para distinguir entre aislamiento y soledad, se debe de comprender que, el estar solo está asociado a la ausencia física, y el *sentirse solo* es una percepción que se produce a pesar de la presencia de compañía. (Cerquera et al., 2013; Gené et al., 2016).

Habiendo expresado todo lo anterior, se procede a mencionar brevemente, tomando como referencia a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), la definición de Adulto Mayor; por tanto, se contempla a todo individuo que sea mayor de 60 años como adulto mayor; siendo los mismos, subdivididos según determinadas categorías en base a los rangos de edad.

De tal forma, a partir de la exploración de antecedentes mencionados con anterioridad, además, teniendo en cuenta la escasez de estudios empíricos nacionales, regionales y locales, surge la necesidad de profundizar en el sentimiento y perspectiva de la soledad para adultos mayores de 65 a 80 años.

Delimitación del Objeto de Estudio

La investigación que se realiza responde a un estudio de tipo empírico con un enfoque cualitativo de alcance fenomenológico-descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se estudia el Sentimiento de Soledad en una población estimada de 12 adultos mayores de entre 65 a 80 años, que radican en la Ciudad de Neuquén Capital (Argentina), mismo lugar donde se llevará a cabo el presente estudio; durante el corriente año de 2024.

Dicha investigación es relevante, debido a que permitirá ahondar en las experiencias de la población seleccionada, vinculadas al sentimiento de soledad, asimismo, logrando obtener una visión más ampliada en relación al impacto que genera en las diferentes áreas de sus vidas, así como también, la manera en la que perciben y afrontan tal fenómeno según sus vivencias tanto personales, como subjetivas. Cabe destacar, que se busca aportar con los resultados de tal estudio, una visión actualizada de lo que genera el sentimiento de soledad en la vida de los adultos mayores en el territorio de la Capital de Neuquén, teniendo presente el contexto actual en el que se vive, especialmente con consecuencias que aún se perciben luego de la reciente pandemia, afectando particularmente a la población seleccionada.

Es crucial destacar que el sentimiento de soledad en el adulto mayor es un fenómeno que se desencadena gracias a diversas vivencias, experiencias y cambios significativos propios del ciclo vital. Mas allá de que todo ser humano puede transitar el sentimiento de soledad, es decir, nadie se encuentra exento; es cierto que existe una elevada tendencia en el adulto mayor a que sea propenso a padecerlo, gracias a la vulnerabilidad y ciertos elementos propios de su ciclo vital que acrecientan la posibilidad; pudiendo de esta manera, generar significativas consecuencias negativas en su salud y bienestar general, de no contar con herramientas adecuadas, como estrategias o redes de apoyo. Asimismo, es por todo lo recién expuesto, que se llevará a cabo la presente investigación.

Planteo del Problema

A lo largo de los últimos años, se ha detectado un aumento significativo en cuanto a la población de adultos mayores a nivel global (OMS (2013)); de esta forma, se denota a tal grupo etario, como uno de los más numerosos registrado hasta la actualidad; esto se irá desplegando con mayor profundidad en próximos párrafos. Si bien ha aumentado la calidad de vida a largo plazo, también se destaca la presencia de factores de riesgo que acompañan en esta etapa del ciclo vital, los cuales inciden en el desarrollo de problemas de salud y posibles

deterioros en la calidad de vida; entre tales factores se encuentra uno muy frecuente y altamente preocupante en los ancianos, la *soledad*.

Es un sentimiento frustrante para los adultos mayores, pero también para quienes viven en una etapa diferente del ciclo vital. Sin embargo, el número de individuos que se encuentran solos o se sienten solos, aumenta cada día en este grupo etario específico; algunas investigaciones han registrado que la soledad se presenta ya muy extendida en adultos mayores, asimismo, se denota una prevalencia de más del 45% en tal población, la mayor relevancia está en cómo se perciben, dado que se encuentran vinculados con la depresión, así como también, con variadas problemáticas en torno a la salud y el suicidio (Quintero et al., 2018).

La percepción de soledad es un mal de la época actual que provoca problemas de salud físicos y emocionales. Con la pandemia del Covid-19 y los aislamientos, por ejemplo, se ha profundizado las problemáticas que ya existían, las cuales son más notorias en los adultos mayores, que, si bien no son el único grupo etario afectado, sí son uno de los más vulnerables.

En base a los datos arrojados por la OMS (2013), se registra un aumento considerable de la población de adultos mayores a nivel mundial; actualmente existe alrededor de 901 millones de individuos mayores de 60 años globalmente (y va incrementándose), esto, equivale al 12% de la población mundial. Se estima que para el 2030, dicha cifra haya aumentado a 1400 millones, lo que representaría un 16,5% aproximadamente, mientras que para el 2050 estaría ascendiendo a 2100 millones, es decir, cerca del 21.5% de la población global. Actualmente los adultos mayores de 60 son más numerosos que los niños de cinco años; en 2050 llegarían a ser más numerosas que los niños menores de 15. Estas modificaciones a nivel sociodemográfico, tienden a manifestarse velozmente en zonas alrededor del mundo, en pleno desarrollo.

Ahora bien, en lo que respecta a América Latina, se trata de una de las más grandes regiones en donde se registra un mayor incremento de envejecimiento a nivel mundial. Se estima que para el año 2030, la cantidad de adultos mayores de 60 años, se agrupan en un 16,5% de la totalidad del territorio, es decir, rondando los 113,4 millones de individuos. Asimismo, se prevé que para el año 2050, tales cifras logren el 25%, que es el equivalente a 190 millones de individuos. Se considera que el 10% de los adultos mayores padecen de soledad somática o maligna; en otras palabras, se trataría de una soledad que afecta tanto a nivel emocional como físico. Siguiendo esta línea, según un estudio perteneciente al Banco Interamericano de Desarrollo -BID- (Oliveri, 2020), ya la Argentina es uno de los países de América Latina con población más envejecida en los últimos tiempos, de esta manera, la población de mayores de 60 años es del 15% aproximadamente del total al 2020, unos 7,1 millones de personas. Distintos reportes estiman que, de ese total, alrededor de 1,6 millones viven solos, en especial en las grandes urbanizaciones.

Lo recién expuesto refleja que ya es un problema de salud pública. Como bien destaca Quintero (2015), el sentimiento de soledad se considera una problemática de salud pública, debido a que se vincula con un bajo nivel de bienestar y una calidad de vida reducida para las personas que encuentran a la soledad como insatisfactoria; lo que, a su vez, genera efectos tanto emocionales como sociales, que conducen a problemas como trastornos depresivos, o incluso, la muerte. Tal sentimiento depende de la personalidad, la perspectiva, el origen y el contexto histórico del individuo.

Como bien se ha explicado, la soledad se presenta en los adultos mayores por múltiples causas y factores predisponentes, por ejemplo, la ausencia o escasa relación/vínculo familiar, el no realizar actividades (de disfrute) por deterioros del tipo físico y perceptivo, por cambios propios del envejecimiento, etc. Las consecuencias de los predisponentes recién mencionados, son posibles limitaciones de comunicación entre las personas de su propia

generación y con personas jóvenes, de tal forma, cuando la soledad se percibe o se siente como algo dañino, suele desarrollarse sentimientos de tristeza, infelicidad o bien como se mencionó, depresión, repercutiendo de manera negativa en el bienestar general del mayor. (Abbas, 2020; Chaparro et al., 2016; León et al., 2021).

Es por lo recién expuesto, y habiendo realizado un sondeo investigativo, específicamente en cuanto al rol del psicólogo en estos casos, que es pertinente mencionar lo siguiente: la vitalidad de comprender al fenómeno de la soledad como un estado que se encuentra irrevocablemente asociado a la salud; esto, permite al profesional dentro de su rol en la salud mental, desenvolver herramientas para implementarlas de manera correcta en intervenciones que resguarden el cuidado óptimo; permitiendo, a su vez, pesquisar distintas estrategias de afrontamiento (acompañando al mayor) con el objetivo de lograr la aceptación de la experiencia de la soledad en la vida del adulto mayor desde un lugar sano y no dañino.

En relación a esto último, existen algunas intervenciones bastante utilizadas por los psicólogos a la hora de tratar con adultos mayores que padecen de soledad, como por ejemplo; por un lado, la terapia racional emotiva, que corresponde al enfoque cognitivo conductual y tiene como fin, modificar la percepción distorsiva del adulto mayor ante la soledad; por otro lado, teniendo en cuenta la soledad familiar, que es la que en gran medida pueden manifestar los mayores, se suelen utilizar estrategias y técnicas desde el enfoque sistémico, buscando generar un afianzamiento en el vínculo del adulto mayor con su familia (dentro de lo posible) para promover confianza, apoyo y seguridad desde su círculo. Siguiendo este lineamiento, y teniendo en cuenta las distintas dimensiones de la soledad en la vida del adulto mayor, se han generado algunas estrategias para cada tipo de soledad, según sea el caso; existen estrategias para la soledad familiar (como se mencionó anteriormente), estrategias para la soledad conyugal, para la soledad social, y estrategias para la soledad existencial (Narváez, 2020).

Considerando el contexto en el que se vive actualmente, la soledad entre los

individuos mayores, resulta ser un fenómeno que requiere de un análisis más en profundidad. Dado que, es de progresión rápida y suele pasar desapercibida; esto puede generar a largo plazo, ciertos problemas, si el adulto mayor cuenta con un entorno escaso de los apoyos necesarios y adecuados, a esto, se le debe sumar redes de apoyo sólidas, vínculos sociales y fuentes de motivación. No se debe dejar de lado, ya que, si bien es una población vulnerable, también es cierto que la calidad de vida es cada vez más larga, por lo tanto, debemos prestar atención para, consecuentemente, fomentar y promover un envejecimiento más activo y saludable.

Abordar esta cuestión en la actual sociedad es de vital importancia, especialmente a nivel provincial y local, debido a los escasos antecedentes de investigación encontrados. Se busca, de esta manera, contribuir con resultados que reflejen las diversas experiencias personales de la muestra seleccionada, así como sus perspectivas individuales sobre cómo perciben y experimentan la soledad en esta etapa de sus vidas.

Asimismo, se postula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es percibido el sentimiento de soledad en adultos mayores de 65 a 80 años de la ciudad de Neuquén Capital?

Objetivos

Objetivo General

Describir la percepción del sentimiento de soledad en adultos mayores de entre 65 a 80 años, pertenecientes a la Ciudad de Neuquén Capital.

Objetivos Específicos

- Explorar el significado del sentimiento de soledad desde la perspectiva de la población seleccionada.
- Identificar los factores que contribuyen al sentimiento de soledad en adultos mayores de la Ciudad de Neuquén Capital.

- Indagar desafíos y estrategias utilizadas por los adultos mayores para hacer frente a la soledad en su vida cotidiana.
- Analizar el impacto del sentimiento de soledad en la salud mental y emocional de los adultos mayores en la Ciudad de Neuquén Capital.

Supuesto Básico de la Investigación

Se presupone que, en los adultos mayores de 65 a 80 años, la percepción y sentimiento de soledad (no deseada) genera daños psíquico-emocionales y físicos. De esta manera, la soledad se convierte en un factor de riesgo que podría ser equivalente a una enfermedad, así como también, en casos extremos, acortar la esperanza de vida.

Estado del Arte

Ledo y Ascarza (2020) en su investigación titulada como “Percepción de soledad en personas mayores: estudio cualitativo”, han abordado un estudio para comprender la experiencia vinculada a la soledad percibida por adultos mayores de 65 años, los cuales viven solos. Para esto han utilizado un diseño metodológico cualitativo de enfoque fenomenológico; asimismo, han dividido sus herramientas en dos fases: la primera ha sido individual, con consultas del sector enfermería, en la cual se recabaron datos por medio de entrevistas semiestructuradas; y la segunda, se basó en tres grupos focales, cuyos grupos pertenecían a una actuación comunitaria. Para la selección del muestreo se tuvo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión. Se han representado los datos relevantes para un óptimo análisis de resultados, junto con categorías correspondientes en una posterior codificación manual. En cuanto a los resultados (los cuales se dividieron en categorías de afrontamiento de soledad, aspectos psicológicos, redes familiares-sociales, entre otras) se han identificado tanto fortalezas como debilidades, enfatizando la autoestima baja debido al aislamiento social y a la falta del autocuidado; también, se destaca la percepción desde los profesionales, así como el efecto de la intervención comunitaria, manifestando satisfacción personal e interna al participar, compartiendo vivencias, lo que permite sentirse comprendidos por sujetos que experimentan situaciones similares.

Campo et al. (2021) en “La soledad no deseada. Una aproximación cuantitativa sobre el Sentimiento de Soledad en las personas mayores de 65 años residentes en CABA, 2020” han realizado una investigación en búsqueda de obtener conocimientos respecto de las variables que impactan en sentimiento de soledad no deseada en aquellos adultos mayores que residen en la zona; de la misma forma, buscan explorar el modo en que se vinculan con la soledad, tanto la percepción del apoyo social como la realización de tareas sociales y recreativas-comunitarias. El estudio realizado ha sido exploratorio y de corte transversal,

abordando un muestreo intencional de 178 adultos mayores, mediante vía telefónica, considerando el contexto de pandemia (virus SARS-CoV2) y del aislamiento obligatorio por la misma. En cuanto a los resultados, han reflejado que aquellas variables mayormente determinantes ante el Sentimiento de Soledad, fueron las siguientes: ser parte del rango etario de entre 65 a 69 años, pertenecer al sexo femenino, encontrarse alojado en residencias de núcleo incompleto y contar con escasos sustentos económicos.

Marquez Terraza et al., (2021) en su investigación de “Repercusiones del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en Adultos Mayores: un estudio exploratorio”, se basaron en la descripción de las causas generadas por el aislamiento preventivo social/obligatorio, que han sido informadas por los familiares de los adultos mayores de 65 años, residentes de la zona (Mendoza, Argentina). Para la investigación, han realizado un estudio cuantitativo de corte transversal y exploratorio descriptivo; contando, a su vez, con un muestreo de un total de 65 adultos mayores que residen en la provincia de Mendoza, los cuales se mantienen en frecuente contacto con un adulto mayor al menos. Para recolectar información, ha utilizado como herramienta, un cuestionario Ad Hoc, con preguntas basadas en datos sociodemográficos del entrevistado, así como en las modificaciones que perciben los adultos mayores tanto a nivel emocional, cognitivo y conductual. De esta manera, han concluido con los resultados, reflejando un incremento en el porcentaje (84,6%) de los entrevistados en cuanto al impacto en las tareas diarias de dichos participantes. Respecto del ámbito psicológico, se manifestó un aumento considerable en la mitad de los entrevistados que han experimentaron altos niveles de sentimientos vinculados a la soledad, así como ansiedad, tristeza y excesiva preocupación. Asimismo, se ha reflejado en un alto porcentaje, que las actividades realizadas por los adultos mayores, ya sean individualmente o con ayuda de allegados/familia, se encuentran vinculadas con una disminución de sentimientos de angustia o tristeza. Por tanto, se resalta la relevancia de fomentar estrategias de intervención

preventivas enfocadas a generar rutinas nuevas, y relacionadas al fortalecimiento de lazos familiares en un contexto como este.

En la investigación de Palma-Ayllón y Escarabajal-Arrieta (2021), “Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores”, se han aventurado en la identificación de los efectos que genera el sentimiento de soledad, tanto en la salud mental como en la física del adulto mayor. Para el presente estudio se utilizó como metodología, la recolección de información mediante bases de datos como Web of Science y PubMed; de dicha búsqueda, se han obtenido un aproximado de 2400 resultados, de los mismos se han escogido diez artículos de investigación, los cuales respetaban los criterios de selección implementados. En cuanto a los resultados, han logrado registrar como repercusiones del sentimiento de soledad en el adulto mayor y su salud, las manifestaciones de trastornos psicológicos, como depresión o ansiedad; asimismo, lo destacan como factor incidente para desatar posible deterioro cognitivo, provocando, a su vez, una alta probabilidad de riesgo en la mortalidad. De todo esto, se concluye que, gracias al impacto negativo que genera la soledad no deseada en el adulto mayor, se debe focalizar en establecer abordajes de intervención preventiva e interdisciplinaria, con el objetivo de lograr disipar las posibles consecuencias en la salud mental y física.

Martínez Lorenzo (2022), en su estudio acerca de “La soledad no deseada en personas mayores: revisión sistemática”, partió de la premisa de que, en la actualidad, las principales preocupaciones de salud pública son el aislamiento social y la soledad no deseada. Para encontrar soluciones a este problema mediante intervenciones, se estudian los principales factores de riesgo que afectan la salud de las personas mayores. Por ende, su objetivo para la presente investigación se basó en recopilar las principales evidencias de la soledad no deseada en adultos mayores de 65 años. Para dicho fin, procedió a realizar una revisión de distintas revisiones con un tipo de metodología sistemática en la base de datos PubMed hasta

enero del año 2022. En cuanto a la búsqueda reproducible, se creó una estrategia basada en el lenguaje MeSH, empleando a su vez, palabras clave combinadas con el operador booleano OR. De la exploración de datos se han escogido 17 antecedentes que respetaban los estándares de inclusión estipulados. En cuanto a los resultados, han arrojado que menos de la mitad de los estudios analizan los factores de riesgo que provocan el aislamiento social y la soledad, mientras que la mayoría de los estudios incluyen intervenciones grupales para abordarlo y afrontarlo; además, se descubrieron múltiples interpretaciones de intervenciones y se constataron sesgos en su interpretación. Concluyendo con la efectividad de identificación de las causas que provocan la soledad en la población de adultos mayores, y la propuesta de soluciones para acabar o mermar esta problemática.

Meléndez et al., (2022) en su estudio de “la desesperanza como predictora de la soledad en adultos mayores”, han buscado confirmar si aquellos factores que generan la desesperanza en el adulto mayor, se encuentran correlacionados con los distintos grados de soledad que puede llegar a padecer tal población. Para esto, han utilizado como método de recolección, la escala de soledad de la universidad de California y la escala de desesperanza de Beck, con el fin de evaluar al muestreo, que constó de 138 adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Valencia con un rango etario de 65 a 90 años; el 59% han sido mujeres. Según los resultados hallados, tanto los factores motivacionales, como cognitivos, efectúan siendo incidentes altamente destacados del sentimiento de soledad; por otro lado, el factor de índole afectivo no se ha manifestado como representativo. Con esto han concluido que se trata de un fenómeno (la soledad) altamente preocupante, especialmente en el ámbito gerontológico, por el alto impacto que genera en la salud y la vida del adulto mayor; asimismo, los resultados han arrojado que la desesperanza, particularmente la disminución de motivaciones y las expectativas pesimistas acerca del futuro, son elementos altamente críticos e incidentes para desatar el sentimiento de soledad en los ancianos. Por

tanto, se sugiere abordar dichas variables para establecer programas de intervención

preventiva ante el fenómeno de la soledad.

Nold et al., (2022) en su investigación de “Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos” han buscado realizar una caracterización acerca de la percepción de la soledad subjetiva que vivencian los adultos mayores, los cuales se encuentran viviendo solos en una zona de salud perteneciente a Santiago de Cuba, durante junio y octubre del año 2021. Para abordar este estudio han utilizado un enfoque descriptivo, de corte transversal; asimismo, la muestra constó de 14 adultos mayores, por medio de un muestreo intencional no probabilístico, para la cual aplicaron instrumentos de recolección como Cuestionario de Apoyo Social, entrevista semiestructurada, Escala de Soledad en el Adulto Mayor, Escala de Bienestar Psicológico para Adultos y Escala de Satisfacción con la Vida. De todo esto, los resultados han reflejado preponderancia de personas pertenecientes al sexo femenino, de un rango etario entre 70 a 80 años y viudas; en la mayoría no han manifestado experiencias vinculadas a la soledad o al sentimiento que conlleva. En cuanto a la percepción de salud que predominó, se reflejó como regular, con redes de contención medianas, y densas aquellas que experimentaban una necesidad de apoyo social, de esta forma, el apoyo instrumental fue mayormente demandado. Por otra parte, en cuanto al bienestar de índole psicológico, se han manifestado puntuaciones elevadas, tanto así, como en el área de satisfacción ante la vida. Se concluye que el fenómeno de la soledad afecta de manera subjetiva en el adulto mayor, partiendo de la valoración y percepción que tenga en base a su propia realidad, además, se condiciona gracias al vínculo existente entre las expectativas y lo que se consigue realmente desde lo íntimo.

Portillo et al., (2023) en la investigación que han realizado acerca de “Factores de vulnerabilidad asociada a la percepción de soledad social en adultos mayores del departamento Quindío (Colombia)”, buscaron realizar una descripción acerca de los factores

incidentes de vulnerabilidad y de riesgo vinculados a la impresión de la soledad social

percibida por adultos mayores; para esto, han abordado un estudio cuantitativo, descriptivo, de alcance correlacional de temporalidad transversal. En cuanto a la muestra, ha constado de un grupo de adultos mayores, los cuales fueron atendidos en diversas instituciones vinculadas al apoyo de adultos mayores, pertenecientes al departamento antes mencionado de Colombia; cuyo muestreo seleccionado ha sido no probabilístico de tipo intencional. Para la recolección de datos, han utilizado herramientas como Examen Cognoscitivo Minimental, Ficha de Caracterización, Escala de Soledad Social y Cuestionario Breve de Calidad de Vida. En relación a los resultados, se ha detectado un vínculo opuesto entre el elemento de la soledad social y el de percepción de la soledad social con las determinadas dimensiones, las cuales conforman a la calidad de vida en el adulto mayor, particularmente en áreas referidas a la habilidad funcional y a la educacional. En conclusión, los factores causales de aislamiento como la disminución de la integración social, impactan de maneras significativas en la calidad de vida del adulto mayor.

Vasco Chicaiza (2023) en su estudio sobre “Soledad y calidad de vida en adultos mayores” ha abordado una investigación con la finalidad de lograr detectar el vínculo que se manifiesta entre la soledad y la calidad de vida en la población de adultos mayores, pertenecientes al Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Para esto, utilizó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional y de corte transversal; implementando dos tipos de herramientas: la Escala ESTE-R (de soledad) y el WHOQOL-OLD (sobre calidad de vida). Dichos instrumentos se lo aplicaron a una muestra de 34 adultos mayores de la institución antes mencionada: un 32,4 correspondía a la población masculina, y el 67,6 a la población femenina. En cuanto a los resultados, han arrojado un nivel satisfactorio respecto de la calidad de vida; de la misma forma, se manifiesta una predominancia vinculada a la soledad del tipo conyugal, debido a que, al perder al compañero de vida, se denota un declive

en la red de apoyo del adulto mayor. Por último, se ha denotado cierta correlación en las variables que se investigaron, dado que, la experiencia de sentir soledad, en ocasiones, suele disipar en el adulto mayor, su deseo por la vida, perdiendo el sentido de la misma. Concluye, de esta manera, expresando que, el nivel de calidad de vida condiciona tanto en lo emocional-afectivo como en lo físico; en este caso, del adulto mayor.

Corral y Sánchez-Suricalday (2024) han abordado una investigación sobre “Consecuencias de la soledad y el aislamiento en personas mayores: Una revisión sistemática”, con el objetivo de realizar un análisis sobre el vínculo de la soledad con el aislamiento en adultos mayores; a su vez, relacionándolo con la esfera de la salud mental, evaluando la posible existencia de distinciones entre los constructos antes mencionados. Ante este estudio, han implementado una revisión sistemática partiendo del modelo Prisma; de esta manera, aplicaron buscadores como WOS y SCOPUS; escogiendo la totalidad de 20 artículos para dicha revisión. De los resultados hallados, se refleja la confirmación (de la búsqueda bibliográfica realizada) acerca del impacto que genera la soledad tanto en la depresión, como en la ansiedad, en la perspectiva de la salud, resaltando, además, el posible deterioro cognitivo; lo mismo sucede con el factor del aislamiento. Asimismo, cabe destacar la influencia de la soledad en múltiples variables más, como en la autoestima, por ejemplo. Con esto, se concluye que el fenómeno de la soledad impacta negativamente en ciertos constructos, los que se vinculan con la salud mental en el adulto mayor; por tanto, se resalta una vez más, lo fundamental de generar intervenciones que apunten a la prevención de la soledad, para lograr disipar su efecto en tal población.

Marco Teórico

Adulto mayor y vejez

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1994; en Fajardo, 1995), se determina como “adulto mayor” a todo ser humano que sea mayor a 65 años, el cual se encuentra transitando un periodo del ciclo vital en el que comienza a manifestar algún tipo de alteración o deterioro funcional; esto como repercusión de las modificaciones tanto psicológicas, fisiológicas/biológicas y sociales que suelen darse por el periodo evolutivo en el que se encuentran; asimismo, tales modificaciones que se manifiestan, son determinadas por variantes tanto genéticas, como de calidad de vida y contextuales. Por tanto, el envejecimiento consta de un proceso (cambiante) fisiológico y social. En otras palabras, el envejecer es el resultado, en su totalidad, de las modificaciones que suceden a través del tiempo en todos los organismos desde la concepción del mismo, hasta su muerte. (Cardona, 2002, citado en Restrepo et al., 2006; Mercado, 2017).

Ahora bien, al hablar de adultos mayores, es inevitable mencionar el concepto de *vejez*. Dicha concepción se la entiende como un proceso tanto biológico, como psicológico y social; en esta interacción, el proceso psicológico actúa como intermediario entre lo biológico y social, a lo largo del envejecimiento. Estos procesos recién expuestos, tienen la capacidad de condicionar particularmente a un sujeto, de manera independiente, a lo largo del ciclo vital del adulto mayor (Mercado, 2017).

Siguiendo un lineamiento de lo recién expuesto, diversos enfoques científicos (biológicos, sociales y de humanidades) a lo largo de los años han alcanzado conceptualizaciones puntuales en relación al envejecimiento como tal; las mismas a partir de tres dimensiones. (Cronológica, funcional y de ciclo vital); de esta manera, como se ha mencionado anteriormente, es de vital importancia incluir las dimensiones psicológicas,

biológicas y sociales, dado que es crucial comprenderlas, ya que abarca al ser humano en una totalidad integrada, complementándolo (Rodríguez, 2018).

Aunque la concepción del envejecimiento no cuenta con las mismas características en todos los tiempos, territorios y culturas, sí se puede afirmar de manera global que, existe un elemento biológico el cual determina la direccionalidad del declive de la función física y mental, a su vez, los vínculos que el individuo genere con su entorno familiar y socio-cultural, determinará el ritmo de este declive. Mientras que, en términos de procesos psicológicos generales relacionados al adulto mayor, tal deterioro puede detectarse particularmente en los cambios de las funciones ejecutivas, un grupo de procesos que se ven alterados en la vejez especialmente; de tal manera, la flexibilización, la inhibición y la capacidad de memoria se ven aún más afectadas, lo que, a su vez, genera alteraciones en los procesos globales, entre ellos, la capacidad de decisión, la incorporación de aprendizajes nuevos, etc (Binotti et al., 2009).

Entonces, en lo que se presenta desarrollado hasta el momento, se ha dejado en evidencia que el ciclo vital o fase de envejecimiento, se caracteriza centralmente por una disminución o deterioro de las funciones psicológicas, biológicas y sociales, lo cual es conceptualizado como *envejecimiento esperado o normal* (Portillo et al., 2023).

También, cabe destacar que existen otros modos que describen la conceptualización de vejez en términos de bienestar o calidad de vida; con esto, se hace referencia a lo que se denomina *envejecimiento activo* o positivo, productivo u óptimo (Martínez et al., 2018).

A lo largo de variadas investigaciones, al envejecimiento positivo (o activo) se lo ha relacionado con el rendimiento; en otras palabras, hace referencia a la aptitud del adulto mayor para desplegar un óptimo desenvolvimiento en sus diferentes ámbitos de vida, tanto vinculares/familiares como sociales y culturales, más allá de la edad con la que cuente. Sin embargo, no hay que dejar de lado que este envejecimiento en múltiples casos podría

disiparse, dado a la disminución de ciertas capacidades esperables para su ciclo vital, tanto cognitivas y físicas; esto puede traer aparejado consigo, cierta codependencia con integrantes de su círculo familiar. De esta manera, la conceptualización del envejecimiento positivo/activo debe apuntar junto al desarrollo de roles de los adultos mayores, a la reconstrucción de un rol actualizado como parte de su ciclo vital. Por ende, si el estado de envejecimiento activo ha de ser considerado como una capacidad adaptativa, debe incluir, además, factores socio-económicos y familiares, los cuales indudablemente impactan en el adulto mayor, especialmente sobre dos elementos en concreto, la calidad de vida y el nivel de la misma (Portillo et al., 2023).

Esto último quiere decir que, para llevar un envejecimiento positivo, no depende meramente de la capacidad del cerebro para funcionar de manera óptima o de una buena predisposición genética, sino que también se requiere de otros factores crucialmente importantes, y que se han venido mencionando, como el estilo y la calidad de vida; asimismo, dentro de las mismas se incluyen las formas de afrontamiento ante los altibajos que se le presenten, el ámbito social (cómo interactúa con el mismo) y la red de apoyo que porta el adulto mayor, los diferentes vínculos afectivos-emocionales que construye, así como la creación de actividades diversas. (Pla-Vidal et al., 2012)

Las investigaciones y estudios sobre el vínculo entre la familia y la vejez, han reflejado un impacto directo en la calidad de vida de los adultos mayores; asimismo, la forma en que el anciano desarrolla nuevas maneras de adaptación pasiva en respuesta a factores de riesgo, crea, en definitiva, un estado mayor de vulnerabilidad, que, a su vez, afecta al proceso de envejecimiento activo; siendo así, el sentimiento de soledad, uno de los factores de riesgo más influyentes en estos casos (Portillo et al., 2023).

Conceptualización de la Soledad

Según el diccionario real de la academia española (RAE), Soledad del lat. Solitas, -atis. Es una carencia voluntaria o involuntaria de compañía, es un lugar desierto o tierra no habitada, pesar y melancolía que se sienten, por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo. Otra de las definiciones encontradas fue: circunstancia de estar solo, sentimiento de tristeza y melancolía por la ausencia de una personal, animal o cosa, lugar solitario (Diccionario de la real academia española, 2020).

La Soledad es un constructo con diversos conceptos que varían según los autores. Algunos la describen como un sentimiento de desagrado o de duda, otros tantos la postulan como un desencuentro entre lo deseado y lo vivido, así como también la falta de intercambio con el otro, la carencia de relaciones estrechas donde afloran otras sensaciones como tristeza, ansiedad, nostalgia, miedo. Dicho esto, el fenómeno de la soledad como tal, puede ser percibida como una alternativa en caso de querer realizar una meditación interna; o, en contraparte, percibirla como algo impuesto, siendo en la vejez mayormente difícil de atravesarla. (Cerquera et al., 2013).

La soledad suele caracterizarse por ser, particularmente, generada por un estado emocional que ocasiona en el sujeto que la experimente, un fuerte desasosiego y sentimientos vinculados al vacío y al aislamiento. Autores como Palma y Escarabajal (2021) concluyen que el sentimiento de soledad, en su mayoría, tiene como origen de tipo emocional, ya que, si un adulto mayor se interrelaciona con un número alto de personas, no es significativo en caso de no percibir el apoyo afectivo o anímico suficiente. Ahora bien, la soledad se ha estudiado a partir de enfoques diversos, y en base a ellos, nacieron distintas definiciones del término, convirtiéndose, de esta manera, en un concepto complejo que agrupa elementos de orden psicológico y social.

Siguiendo un lineamiento de lo recién expuesto, se procede desarrollar, de manera

breve, los enfoques más importantes y destacados en relación con el constructo de la soledad. Entre los autores más significativos, se encuentra en primer lugar a Weiss (1973), considerado como el padre del estudio psicológico en lo que respecta a la soledad, quien la concibe como una respuesta normal ante la ausencia de una relación significativa e importante con otro sujeto y que, además, destaca que se debe considerar la soledad, teniendo presente los orígenes multidimensionales de la misma, es decir, la dimensión social y emocional.

Respetando lo que se viene exponiendo con anterioridad, a su vez, cabe destacar a De Jong Gierveld y Van Tilburg (2010), dado que, al igual que Weiss (1973), ellos han distinguido los dos tipos de soledad que venía postulando el último autor mencionado; es decir, han sostenido la *soledad social* y la *soledad emocional*. Con la primera se refieren a aquella vivencia subjetiva en la que el sujeto no porta con una red sólida necesaria, en lo que respecta a lo social, así como la cantidad de vínculos y relaciones que desearía tener; por su parte, con la segunda hacen alusión a la carencia de apegos emocionales y esa intimidad que con la que el sujeto desearía desplegar sus vínculos. Por tanto, se trae a colación esta conceptualización bidimensional, ya que, es muy útil para apreciar la subjetividad que implica la soledad y el sentirse solo.

Esto último, concuerda con lo que la autora Feliu (2017) plantea, y es que, el sentimiento de soledad es un fenómeno subjetivo, por lo que, usualmente no condice con una realidad exacta. Algunos sujetos se perciben solos, incluso cuando se encuentran en compañía de otros individuos, por otro lado, algunos otros les gusta estar en soledad y no lo consideran como un hecho amargo o algo doloroso. En palabras de Feliu (2017) “Evidentemente, no es lo mismo estar solo que sentirse solo” (p. 76)

Asimismo, los sujetos que padecen el sentimiento de soledad, posterior a procurar, de manera fallida, iniciar una nueva relación en reiteradas ocasiones, pueden aislarse y retraerse en sí mismos con el objetivo de evitar experimentar la exclusión. Lo cual puede vivenciarse como un sentir subjetivo, más el rechazo puede no serlo, sin embargo, es la experiencia que siente el sujeto en cuestión (Feliu, 2017).

Otro autor destacado a mencionar, es Young (1983), quien logró la distinción de tres clases de soledad (Montero et al., 2001), y, a su vez, las diferenció en función de temporalidad y duración de tal fenómeno. Entonces, de esta manera, se procede a destacar cada una de ellas. En primer lugar, concibe un tipo de *soledad crónica*, la cual es considerada como un sentimiento de soledad que se extiende por mucho tiempo y el individuo no es capaz de forjar interrelaciones significativas con los demás, por ende, se estaría frente a una categoría de sujeto que se siente crónicamente solo. Por otro lado, se encuentra la *soledad situacional*, la cual se manifiesta cuando el individuo se presenta solo en un entorno específico, donde se puede desarrollar y expresar el sentimiento de soledad, en esos momentos o situaciones puntuales. Por último, se hace mención de la *soledad transitoria*, la misma es el tipo de soledad más comúnmente hallada, debido a que es un sentimiento que se presenta de manera más temporal, es decir, no dura demasiado y tampoco se encuentra relacionada con una situación en específico.

Por su parte, retomando ideas de párrafos anteriores, se debe resaltar lo siguiente; si bien el sentimiento de soledad se ha interpretado desde distintas aproximaciones teóricas y enfoques desde la psicología, como la existencial, la psicodinámica, la interaccionista; hasta el momento la aproximación más empleada en los estudios de la soledad, ha sido la *cognitiva*. El enfoque de los autores De Jong y Van Tilburg (2010) acerca de la “soledad emocional” y “soledad social”, se lo comprendería como parte de la corriente recién mencionada; es decir que, desde una mirada cognitiva se destaca la relevancia del análisis individual a partir de la

vivencia de soledad; en otras palabras, hace referencia al modo en que los procesos cognitivos condicionan o influyen al momento de tener que interpretarla, así como el gestionarla; asimismo, para este proceso se tiene en consideración tanto factores ambientales, como situacionales, de personalidad y conductuales (Arruebarrena et al., 2020).

Cabe destacar también, el modelo de Discrepancia Cognitiva de Peplau y Perlman (1982) dentro de la misma corriente cognitiva, en el cual sostienen que la vivencia experimentada en relación a la soledad, surge de la discrepancia existente entre los vínculos sociales que el sujeto desea obtener y las que en realidad posee; se comprende, de esta manera, que a mayor diferencia exista entre las que tiene realmente y las que desea tener, mayor nivel obtendrá el sujeto de soledad. Para complementar, se trae a colación lo que Galeano (2020) plantea en su investigación en relación al modelo recién expuesto; por su parte, manifiesta que lo anterior se origina gracias a que cada individuo cuenta con un determinado grado de idealización en cuanto a las interacciones sociales con el resto de seres humanos; por ende, si no llegan a lograr ese grado ideal, agregando además, la no coincidencia del elemento de la real vivencia con lo que se experimenta y analiza en el resto de sujetos; esta ecuación generará un notorio sentimiento de soledad en el individuo.

A su vez, cabe mencionar que luego se fundamenta en la Teoría Atribucional de Weiner (1986) y recurre a los procesos de atribución causal (AC), comparación social (CS) y control percibido (CP). Se concluye que, las AC que las personas realicen de sus relaciones interpersonales, condicionan tanto sus emociones, conductas y expectativas, tanto que, las atribuciones internas, inestables y controlables son las más preponderantes al afrontar la soledad. En cuando a la CS, influirá al momento de moderar la magnitud del déficit social. Por otra parte, el CP, sobre el nivel de contacto social moderará la experiencia de soledad, es decir, todo aquel que piense que no cuenta con control sobre la situación, será alta la probabilidad de que no intente buscar una solución. Sumándole a esto, Arruebarrena et al.,

(2020) plantea que tal modelo expone, además, una tanda de variables predisponentes; por ejemplo, características individuales y normas culturales, así como ciertos eventos precipitantes que darán lugar al sentimiento de soledad, al momento de poner en marcha los procesos cognitivos previamente mencionados.

Retomando lo explicado a partir del modelo recién expuesto de Peplau y Perlman (1982), se refleja a su vez, que coincide con lo expresado por Feliu (2017), la cual lo aplica en situaciones reales, manifestando, de manera sencilla, lo siguiente, “También influyen las expectativas de cada uno, es decir, el contraste entre lo que se esperaba y la realidad de cada día. Hay personas que viven solas pero cuyas familias están muy pendientes de ellas. Las llaman por teléfono, las visitan con frecuencia, las invitan los fines de semana. A pesar de ello, ellas siguen quejándose de su soledad, incluso de forma injusta hacia sus hijos o familiares” (p. 75)

Dentro de las aproximaciones cognitivas (las más frecuentes) a la soledad, el modelo de Discrepancia Cognitiva es el más utilizado en las investigaciones y publicaciones académicas relevantes en relación al constructo. Y si bien, no es una teoría específica de la soledad, lo cual es admitido por los mismos autores, es efectiva a la hora de realizar una conceptualización en relación a los factores que se ponen en juego (Arruebarrena et al., 2020); lo cual se busca plasmar en el presente trabajo.

Habiendo realizado una descripción global de alguno de los aportes teóricos mayormente destacados en el ámbito del estudio de la soledad, se procederá a retomar la posición de autores como Peplau y Perlman (1982), debido a que lograron una revisión en la cual concluyeron la presencia de un conjunto de características que comparten distintas definiciones, así como también existen algunas características que hacen distinciones entre dichas concepciones. En primer lugar, entre los puntos en común, contemplaron que la soledad, desde la perspectiva de variados autores, sería la reacción ante la falta de ciertas

necesidades en la relación social generada por los sujetos. Además, diversos autores sostienen que se trata de un factor subjetivo en los individuos (una experiencia humana subjetiva); a su vez, ciertamente hablando de experiencia, cabe mencionar que, entre tales características de común acuerdo, se destaca la existencia de experiencias que provocan estrés, dolor emocional, malestar, tristeza, agobio y muchas otras emociones negativas, que bien pueden afectar a un individuo además del propio sentimiento de soledad y lo que conlleva.

Por su parte, entre los puntos distintivos, se contempla que diversas definiciones refieren a cuestiones relacionadas al problema del déficit en las interrelaciones humanas. Entre tales déficits se pueden encontrar dos tipos: los emocionales-afectivos y los cognoscitivos. La primera agrupación refiere a que existe una amplia diversidad de autores, los cuales perciben a la soledad como aquella necesidad de intimidad con terceros; por otro lado, la segunda agrupación se encuentra conformada por aquellos autores que sostienen a la soledad como la convicción subjetiva vinculada a la idea de que, la socialización como los vínculos interaccionales, se manifiestan de manera disminuida, a comparación de aquellas expectativas en los sujetos que la padecen (Galeano, 2020).

Ahora bien, a lo largo de la historia, se han expresado diversos desarrollos teóricos respecto de lo que define y engloba a la soledad. De la misma forma, ha habido múltiples autores que realizaron estudios e investigaciones teóricas para arrojar luz sobre las causas y factores que generan el fenómeno de la soledad. Habiendo mencionado esto, se procede a resaltar a Weiss (1973), ya que fue el que generó una hipótesis basada en la existencia de dos grandes causas de la soledad, es decir; las situaciones deficientes que son parte del contexto ambiental del sujeto, por ejemplo, no conseguir actividad laboral, vivir solo, o carecer de un vínculo sentimental; y, por otro lado, las particularidades que diferencian a los sujetos entre sí, aquellas que generan una mayor tendencia a ser proclives para padecer de soledad; en este

último caso, individuos con ciertos perfiles de personalidad son más propensos a padecerla, como aquellos que tienden a ser introvertidos, tímidos, o ansiosos.

Teniendo en cuenta dicha teoría de Weiss (1973), se pueden tomar las dos causas anteriormente mencionadas, y vincularlas con las respuestas reflejadas en muchas personas que experimentan soledad. De esta manera, y siguiendo el lineamiento, Galeano (2020) expresa que es pertinente considerar cómo la vida, sin compañía, afecta a un sujeto, y si, particularmente el individuo en cuestión se siente solo o, si tal situación no se encuentra relacionada con dicho sentimiento de soledad. Esto último teniendo presente la principal idea, en cuanto a la existencia de posibles características, también ambientales, que puedan promover la soledad, sin dejar de lado las particularidades individuales de cada sujeto.

Lo que se busca reflejar con todo lo expuesto hasta el momento, es que, si bien existen múltiples discusiones teóricas y de enfoques al momento de definir qué es la soledad y cuáles son sus dimensiones, también es cierto que se encuentran concordancias y punto en común. Las definiciones, en general, coinciden en que la Soledad es una experiencia mayormente subjetiva, la cual no es elegida, y suele generar emociones o sentimientos desagradables en el individuo que la padezca (Arruebarrena et al., 2020)

La soledad en el Adulto Mayor

Ahora bien, ya profundizando específicamente respecto a la población de adultos mayores, se ha ido reflejando a lo largo de este trabajo, que la vejez es una etapa en la que fácilmente se puede experimentar soledad. Si bien, modelos como el anteriormente expuesto (Discrepancia Cognitiva) son aptos para comprender la naturaleza de la soledad en dicha población, han surgido otras categorizaciones multidimensionales; una de ellas es la que postula Lopez (2005), en la cual permite dar una explicación acerca de cómo los mayores vivencian la soledad desde dos dimensiones: la *objetiva o material*, o la *subjetiva o de sentimientos*. Con la primera refiere a aquellas preocupaciones que suelen manifestarse,

usualmente en el caso donde el anciano se siente indefenso por posibles consecuencias de algún accidente en su hogar estando solo, o por alguna enfermedad que pueda padecer, sin contar con la ayuda de nadie; esto, a su vez, desencadena la segunda dimensión, siendo más subjetiva o de sentimientos, generando preocupaciones vinculadas con el déficit emocional-afectivo que experimentan los adultos mayores que viven solos, y sin contar con un sostén o red de apoyo durante los días de declive donde se encuentran mayormente vulnerables.

La autora Rubio (2004), por su parte, destaca a la *soledad objetiva* como el equivalente de la ausencia de compañía, esto no quiere decir que involucre necesariamente una experiencia negativa, dado que podría ser voluntario; y, por otro lado, la *soledad subjetiva*, que se refiere al sentimiento de soledad en adultos mayores, independientemente de que cuenten o no con relaciones sociales, experimentándolo como algo desagradable, debido a que no es una situación buscada o ante una ausencia involuntaria.

Tomando en cuenta a la soledad subjetiva, se procedió a desarrollar una escala multidimensional, la cual distingue cuatro subescalas; estas son, soledad conyugal, soledad familiar, soledad social y la soledad existencial, esto considerando la carga significativa que el adulto mayor le aplica, socialmente hablando (Arruebarrena et al., 2020).

También, cabe destacar lo que Rubio (2004) menciona respecto al sentimiento de soledad en los adultos mayores, el cual puede desembocar en dos polos diferentes. Por un lado, hay una desregulación de la autopercepción de desadaptación, muchas veces vinculada a pérdida de actividad y aislamiento social, estos aspectos pueden derivar en diversos trastornos afectivos como la ansiedad o la depresión, entre otros. Por otro lado, la soledad puede contar con una positiva vertiente, es decir, puede servir de motivación para una reorganización adaptativa, incluida la implementación de estrategias que sean lo suficientemente efectivas para afrontar la soledad de manera exitosa, e incluso lograr obtener un rendimiento de ella. En otras palabras, los adultos mayores que se vuelven inactivos y

socialmente aislados, eventualmente experimentan un deterioro funcional y físico, que, en última instancia, se manifiesta como un deterioro tanto cognitivo, como de la salud en general; mientras que la segunda opción de reorganización adaptativa, puede conducir a una direccionalidad igualmente beneficiosa, como, por ejemplo, lo suele ser la creatividad.

También, el sentimiento de soledad en el adulto mayor, puede debilitar el sistema inmunológico; en otras palabras, la soledad no provoca directamente síntomas físicos graves, pero sí genera consecuencias en lo intrapsíquico del anciano. Es decir, en el terreno de lo intrapsíquico, el estado de malestar emocional que se genera, provoca importantes consecuencias, como tristeza, irritabilidad, mal humor y la ideación de rechazo (Caviedes, 2015).

Lo recién expuesto, a su vez, desencadena problemáticas más específicas en cuanto a la anhedonia, provocando una reducción de sensaciones y actividades placenteras, que en menor medida perjudica la capacidad de reconocer expresiones no verbales y básicas (Pacheco, 2016). También afecta al locus de control del individuo, lo cual alude a los propios esfuerzos para lograr metas; debido a que, cuanto mayor es el sentimiento de soledad en el adulto mayor, más impacta en su yo interno -Locus Interno- (Gallegos, 2017).

Asimismo, cabe mencionar la existente correlación significativa entre la soledad y la baja autoestima en el anciano, lo cual se traduce en lo siguiente; el sentimiento de soledad deja expuesto al adulto mayor, de manera vulnerable, a que se encuentre en un estado indefenso, generándole necesidad de dependencia, cercanía y de relación con un otro; esto, a su vez, lo conduce al abandono tanto físico, como social, lo que equivale a perder el sentido de la vida (Lorente, 2017).

En otras palabras, los sentimientos de soledad pueden conllevar a que el adulto mayor desarrolle pensamientos negativos que se centran en la inutilidad de su propia existencia, y consecuentemente, podría encausar en ideaciones suicidas o incluso en intentos de suicidio,

debido a que los ancianos pueden sentirse rápidamente solos en un espacio de aislamiento

físico, rutina y aislamiento (Remache, 2017)

Por su parte, también parece pertinente traer a colación lo que Feliu (2017) plantea en su libro “La pareja en la vejez”, en relación a su postura acerca de la soledad en el adulto mayor. La misma plantea que la manifestación del sentimiento de soledad, especialmente en el adulto mayor, se convierte en un periodo complicado. Y si la soledad se desarrolla de manera crónica, podría provocar una variedad de problemas. Asimismo, al ser una condición crónica, puede resultar de la combinación entre las vivencias y/o experiencias de vida y las condiciones ambientales del adulto mayor, las cuales, por momentos, son complicadas de controlar o modificar.

Agregando a lo antes mencionado, se destaca que la soledad, al ser crónica, impacta en la salud mental como en la física. Aquellas personas que padecen de la soledad, a su vez, sufren la tendencia de experimentar una mayor carga de angustia, sintiéndose mayormente deprimidos o irritados, en lo que respecta a la esfera psicológica. En relación a lo físico, los efectos que se generan se basan en aumentos del cortisol, resistencia del flujo sanguíneo elevada, deterioro inmunológico. También, pueden originarse consecuencias vinculadas al proceso del sueño; de esta manera, el adulto mayor que padece del sentimiento de soledad, puede tender a despertar a mitad de la noche, incluso afectando directamente en la conciliación del sueño, lo cual perjudica el proceso de descanso (Feliu, 2017).

Tomando en consideración lo que se viene desarrollando hasta ahora, se debe tener en cuenta el impacto que provoca en el adulto mayor el hecho de vivir solo en el hogar, debido a la vulnerabilidad que presentan en comparación a los adultos más jóvenes. Es probable que estos individuos se sientan más en soledad, y que, a su vez, manifiesten algunos síntomas o etapas tempranas de depresión. Para ilustrar esta idea, Galeano (2020) expone la investigación de Losada y Strauch (2014), en la cual examinaron los efectos que genera vivir

solo en los adultos mayores, además, contando con la manifestación de ciertos niveles

depresivos al comienzo de dicha investigación. Dichos autores llegaron a concluir que los adultos mayores que vivían físicamente solos, eran más propensos a presentar mayor nivel de depresión, que aquellos ancianos que convivían con otros.

De hecho, hace varios años, autores como Víctor y Yang (2012) llegaron a sugerir que, para un mejor bienestar en el adulto mayor, convivir en una vivienda compartida con otros miembros, y con los recursos necesarios, podría ayudar a dichos adultos a no experimentar la soledad no deseada.

Además, es importante resaltar el fenómeno de la viudez que se transita, especialmente, en el ciclo vital del adulto mayor; debido a que, el sentimiento de soledad suele ser uno de los más grandes desafíos que debe de afrontar tal población al perder a su compañero de vida; siendo ese dolor, algo incomparable, se le suma a ello, el efecto de la soledad; por esta razón, es óptimo que se permitan pensar respecto a su futuro y en cómo reducir ese sentir de soledad. Para ello, Feliu (2017) plantea que se debe tener en consideración el apoyo social con el que cuentan, es decir, aquellos seres cercanos en los que pueda confiar y con los que puedan organizar ciertos planes que lo ayuden a sobrellevar, de manera pacífica, no solo el proceso de duelo, sino también el sentimiento de soledad que conlleva el mismo, además, darse la oportunidad de resolver los asuntos pendientes, en caso de tener algunos. Todo esto, beneficia el desarrollo del bienestar del adulto mayor. Cabe destacar que lo expresado por la presente autora, concuerda, de alguna manera, con lo planteado por Victor y Yang (2012) en el párrafo anterior.

Por otra parte, es pertinente mencionar que, durante el ciclo de la vejez, se viven ciertas experiencias o momentos que son atravesados por *crisis* esperables para la edad, por ende, suponen rupturas o quiebres con etapas anteriores, dichas vivencias generan

consecuencias emocionales, entre ellas se encuentra el sentimiento de soledad (Rodríguez, 2009).

En relación a lo anterior, Laforest (1991) identifica tres crisis relacionadas con el envejecimiento, y que, a su vez, pueden exacerbar dichos sentimientos de soledad en los adultos mayores. Estas son, la *crisis de identidad*, la cual resulta de la acumulación de una serie de pérdidas que dañan la autoestima del adulto mayor, aumentando la distancia entre el yo real y el yo ideal; la *crisis de autonomía*, resultante del declive del organismo y de la capacidad para funcionar en las actividades diarias de la vida cotidiana; y la *crisis de pertenencia*, vivida a través de la pérdida de roles y grupos que la vida laboral y las capacidades físicas proporcionaban y, que ahora impactan en el ámbito social. Todo este conjunto de crisis, convergen entre sí, aumentando la probabilidad en el adulto mayor, de experimentar y padecer la soledad (citado en Remache, 2017).

Factores causales de la soledad en el adulto mayor

Como bien se ha dejado en evidencia a lo largo del presente trabajo, el sentimiento de soledad en el adulto mayor, es ocasionado por diversos factores de riesgo o causas. A continuación, se procederá a desarrollar aquellos factores más significativos. Una de las principales causas usuales, parte de la muerte del cónyuge o pareja de vida del mayor en cuestión, siendo la misma, el desencadenante del sentimiento de soledad en esta etapa avanzada. De pronto la persona se encuentra sin la compañía y la afectividad que compartía con su compañero, lo que desencadena problemas de adaptación a la viudez, no solo en lo emocional, sino también en lo material y en la gestión de tiempos en cuanto a las tareas del hogar, como en las tareas sociales, pero principalmente afecta en lo intrapsíquico (Rodríguez, 2009).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, si se habla de factores psicológicos, hay investigaciones y trabajos que sustentan a la depresión como un alto factor de riesgo, lo

cual hace más propenso al adulto mayor a padecer de soledad. De esta forma, autores como Prieto-Flores et al., (2011) y Fernandes et al., (2018) han realizado estudios de investigación, que congenian en la afirmación respecto de la existencia de una especie de simbiosis que genera una retroalimentación entre la soledad y la depresión, originando mutuamente un movimiento sinérgico, el cual suele ser complejo de afrontar, y, por consiguiente, repercute en un deterioro considerable en el adulto mayor. En otras palabras, se destaca que la depresión, si bien es bastante determinante, no es el único elemento incidente; de esta manera, factores como la ansiedad o algún otro trastorno psicopatológico pueden ser de gran ayuda para acrecentar el padecimiento.

Dicho lo anterior, hay que tener en consideración el riesgo de suicidio, en el sentido de que es particularmente elevado durante el año posterior al fallecimiento del conyugue, siendo de esta manera, la pérdida del ser querido, uno de los eventos de la vida más estresantes y difíciles de transitar para el adulto mayor específicamente (Palma y Escarabajal, 2021)

Por su parte, es pertinente destacar también a Castells (2013), ya que el mismo hace mención respecto a aquellos estudios en los cuales se establece que la combinación entre el envejecimiento, la pérdida de seres queridos (por ejemplo, el cónyuge) y los problemas de salud, generan en los adultos mayores una alta vulnerabilidad ante sentimientos de extrema soledad; el autor sostiene que, en gran parte, es debido a cuatro factores. Es decir, baja autoestima, incapacidad de confiar en un otro, mantenerse alejados de su familia y su círculo social en momentos de necesidad, así como también, contar con una disminución en recursos económicos.

Entre los factores sociales a tener en cuenta, se menciona la partida del hogar de los hijos, dado que se han hecho mayores y viven sus vidas con propia independencia, lo que puede generar que el trato entre ellos y su familia se haga menos frecuente, por lo tanto, se

debilite esa interacción familiar; esto último, debido a que el grupo familiar juega un rol fundamental en la vida de las personas mayores, es decir, por la manera en la que trabajen conjuntamente, conviviendo y comunicándose entre sí, se podría determinar el nivel de fortaleza de la red de apoyo más próxima a los adultos mayores (Narváez, 2020).

Otro factor es la limitación en la salud, especialmente si se presentan limitaciones de movilidad, lo cual puede dificultar la vida social. Además, se tiene en cuenta como factor predisponente, el fenómeno de la jubilación o el hecho de no poder encontrar trabajo. (Cardona, 2006; en Vergel et al., 2019).

Luego de la jubilación, los mayores disponen de tiempo libre, que normalmente no saben en qué ocupar, y esto sumado a posibles relaciones sociales de baja calidad, falta de aficiones o padecer de mala salud, son factores altamente predisponentes para desarrollar sentimiento de soledad. (Palma y Escarabajal, 2021)

Este tipo de situaciones que vivencian los adultos mayores a medida que envejecen, causan que las interacciones sociales se deterioren, provocando que cada vez se retraigan y participen menos en actividades en las que se dedicaban previamente a experimentar tales problemas. La ausencia de un apoyo social adecuado puede desembocar en ciertos problemas provocados por los propios adultos mayores o por diversos factores externos, por ejemplo, la jubilación, como bien se mencionó con anterioridad. (Cantuña, 2015)

Además, Castells (2013) coincide con lo anterior, cuando afirma que un factor clave que contribuye al sentimiento de soledad en el adulto mayor, se basa en no poder salir de su hogar, ya sea por falta de apoyo, por alguna enfermedad que le dificulte su andar, u otras circunstancias ya mencionadas.

También cabe mencionar que la disminución de actividades agradables, incide en los pensamientos negativos, debido a que se tornan repetitivos, por lo cual provocan llanto, recuerdos angustiantes tanto del pasado como del presente, además de preocupaciones y

ansiedad por el futuro, exacerbando así, aquellos síntomas que, consecuentemente, se vuelven graves. (Baiza, 2015; citado por Narváez, 2020)

Otra cuestión pertinente a destacar, y que, además, es un claro factor de riesgo, es el elemento de los prejuicios sociales. En este sentido, en la sociedad actual, los adultos mayores deben afrontar tanto acontecimientos como eventualidades negativas, bajo los sesgos de la inutilidad y la ausencia de actividades productivas propias de la edad, acabando, de esta manera, en la exclusión de distintos entornos para no sentirse discriminados o segregados. Por otra parte, las experiencias y actitudes adquiridas durante toda la vida del adulto mayor, no son valoradas; las mismas aptitudes que, en su momento, han sido destacadas y aceptadas por la sociedad; por ende, su participación en actividades donde son incluidos, ocasiona en los adultos mayores, cierta autoaceptación en sí mismos (Remache, 2017; citado en Narváez, 2020).

Recursos utilizados por los adultos mayores ante la soledad: Factores protectores

Superar la soledad en el adulto mayor, no es solo responsabilidad del mismo adulto o de la familia, sino también de toda la sociedad. El sentimiento de soledad en el adulto mayor puede superarse, llevándose a cabo acciones que no coincidan con aquellos pensamientos o ideaciones provocadas por la soledad, en particular, si tales acciones contribuyen al desarrollo de la satisfacción en las relaciones familiares y sociales. (Remache, 2017).

Asimismo, es pertinente mencionar que, una de las primeras cuestiones para sobrellevar los sentimientos de soledad, es lograr que el adulto mayor reconozca la situación en la que se encuentra; un claro ejemplo en estos casos para resolver tales conflictos es la utilización de técnicas de afrontamiento (Mercado, 2017; citado en Narváez, 2020).

Pero, además, recursos como los personales, familiares y sociales también suelen ser de utilidad para que los adultos mayores afronten la soledad. En cuanto a los *recursos personales*, realizar actividades o tareas del hogar (como ver televisión, escuchar la radio,

comunicarse por teléfono), acudir a centros para personas mayores (como algún club de lectura, o centros de día), ser activo en tareas culturales, de viajes o meramente recreativas, son estrategias que proporcionan la satisfacción ante la necesidad de estimulación en sus vidas, mermando el sentimiento de soledad (Guevara, 2016).

Respecto a los *recursos familiares*, la familia cuenta como la principal red de apoyo de los adultos mayores, por lo tanto, el nivel de protección y cuidado que le puedan otorgar al mayor, es fundamental para lograr ayudarlo y prevenir el sentimiento de soledad. (Remache, 2017).

En cuanto a los *recursos sociales*, se destacan los buenos vínculos sociales que pueda establecer el adulto mayor en los diferentes ámbitos de su vida; de esta manera, los lazos que construya con su familia, allegados y vecinos, además de ser gratificantes y satisfactorios, le aportarán un bienestar general, previniendo la soledad. Por su parte, las interacciones en actividades de ocio pueden brindar buenos estímulos que beneficien de manera óptima al bienestar general, a la salud mental y a la calidad de vida del adulto mayor (Sánchez, 2009)

Por su parte, Castells (2013) también plantea que las relaciones y vínculos familiares son fundamentales, como lo manifiestan algunos resultados de investigaciones acerca de la soledad, la vida en relación y el aislamiento. Asimismo, es posible solicitar ayuda al círculo más cercano, es decir, allegados, amigos o vecinos, lo que permite aliviar el sentimiento de soledad en el adulto mayor, pero no tanto en caso de haber familiares presentes. Las investigaciones muestran lo fundamental de los vínculos cercanos y reales, además, la falta de intimidad emocional es de las principales causas detrás del sentimiento de soledad en el adulto mayor, por lo que habría que evitar esto último.

Si bien la soledad es difícil de superar, sí se la puede sobrellevar, o hacer el intento de convertirla en tolerable. Sin embargo, un gran número de individuos (mayores) aun optan por vivir solos en sus hogares. Con respecto a esto, Feliu (2017) manifiesta que un estimado del

60% de aquellos hogares unipersonales se encuentran conformados por adultos mayores de 65 años, de lo cual, la mayoría lo hace por elección propia. Esto, según la autora, en parte se explica por el motivo de que, para varios de los individuos, el hecho de mudarse a la casa de algún familiar o de sus hijos, supone cierta pérdida de su autonomía e independencia.

Por tanto, y en concordancia con lo expuesto por los autores anteriormente mencionados, Feliu (2017) plantea que, uno de los factores más cruciales respecto a la *adaptación* ante la soledad, se basa en las relaciones y vínculos sociales, principalmente con los hijos y nietos, luego con amigos o vecinos incluso; es vital dado que se trata de una red de apoyo, la cual debe ser fortalecida por sus allegados. En otras palabras, pese a que el adulto mayor tiende a aislarse, sea por su comodidad, el miedo a perder su autonomía o cualquier otra justificación, aun así, su círculo social debe realizar el intento de ayudarlo para paliar ese sentimiento de soledad.

Diseño de estudio

Para el presente trabajo final integrador, se propone un estudio empírico con un enfoque cualitativo y un diseño de investigación no experimental, esto último significa, según palabras de Hernández Sampieri et al. (2014), que su propósito es poder observar los fenómenos tal y como se presenten y se den en su contexto natural (sin manipulación intencionada en las variables de por medio), solo con la intención de analizarlos posteriormente y llegar a una conclusión. Por su parte, el alcance del estudio es del tipo fenomenológico-descriptivo, buscando comprender y describir, en este caso, experiencias personales de la muestra seleccionada, así como sus perspectivas individuales sobre cómo perciben, sienten y experimentan la soledad en esta etapa de sus vidas. Asimismo, se trata de un diseño de corte transversal, dado que la recolección de datos se llevará a cabo en un momento único y específico.

En este caso, el enfoque cualitativo posibilita una construcción del discurso del sentimiento de soledad desde una perspectiva subjetiva por parte de la población seleccionada. A su vez, el diseño fenomenológico permite investigar, en profundidad, las narrativas, experiencias, vivencias y significados a partir de la muestra, lo cual es esencial para comprender y describir este complejo fenómeno en base a los distintos matices personales.

Participantes

El muestreo utilizado corresponde a un tipo no probabilístico intencional. La muestra seleccionada está conformada por un total de 12 adultos mayores con un rango etario de 65 a 80 años, residentes de la Ciudad de Neuquén Capital. (Se aclara lo siguiente: se procede a seleccionar la cantidad de 12 muestras, debido a que, mientras menor sea la cantidad, mayor

será la riqueza que se obtendrá en cuanto al proceso de recolección de datos, y a su vez, dará posibilidad a más profundidad de estudio, teniendo en cuenta el enfoque seleccionado)

En relación al criterio de inclusión, los participantes deben residir en la zona geográfica mencionada, así como también, pertenecer al rango etario señalado. Se busca preferentemente, la participación de adultos mayores que residan solos en la actualidad o que hayan vivido solos en un periodo de tres a cinco años; sin embargo, también se aceptan participantes que vivan en compañía, esto con el fin de brindar una mayor versatilidad y flexibilidad al proceso de resultados. Por su parte, en cuanto al criterio de exclusión, los participantes no deben atravesar trastornos del deterioro cognitivo, con el fin de no alterar el procedimiento de recolección de información, con posible alteración de pensamiento, de la memoria, el juicio y la toma de decisiones, o presencia de dificultad para concentrarse y comprender a la hora de responder las preguntas. Asimismo, no se debe hallar presencia de patologías neurodegenerativas.

Instrumentos

En la presente investigación, se utiliza como instrumentos claves para la recolección de información, una entrevista de tipo semiestructurada que constará de una serie de preguntas, las cuales estarán ordenadas según determinados ejes, los mismos se dividen en las siguientes categorías: Perspectiva personal acerca del sentimiento de soledad/ Vínculos y motivaciones/ Factores causales/ Calidad de vida en soledad/ Salud y bienestar (Estrategias utilizadas ante la soledad); asimismo, se adicionó en el transcurso del procedimiento, una última categoría a modo de conclusión. La aplicación de dicha entrevista, fue acompañada de una observación directa, no estructurada y no participante, ya que se observaron los aspectos llamativos y relevantes necesarios para el desarrollo de la recolección de datos.

Procedimiento

En cuanto al procedimiento para llevar a cabo la recolección de información de este estudio, en primer lugar, se le facilitó a cada sujeto un consentimiento informado, en el cual se detallan las características de la investigación, como así también los fines de la misma. Una vez realizada la lectura y la firma de dicho documento, se prosiguió con la administración de los instrumentos seleccionados. Se aplicaron las entrevistas semiestructuradas divididas en ejes temáticos, durante el encuentro pautado conjuntamente con la muestra seleccionada; un encuentro individual con cada participante, el mismo ha sido grabado (luego del consentimiento) con la finalidad de registrar las narraciones (resguardando sus identidades), y posteriormente ser utilizado como herramienta de apoyo para la elaboración del análisis de resultados y su correspondiente conclusión. Asimismo, cabe mencionar que, a lo largo del procedimiento han ido surgiendo algunas preguntas, ante los discursos de los participantes y lo que se generó en el desarrollo de la aplicación del instrumento; en vista de todo ello, se ha originado eventualmente, una última categoría adicional, dado que fue necesario; con el fin de ampliar y profundizar más en la temática, para una mejor visión del fenómeno.

Resultados

En base a las entrevistas realizadas, se procederá a realizar un análisis de los datos obtenidos, los cuales fueron resultado de una serie de preguntas organizadas y clasificadas según determinados ejes (7 en total). Los mismos han sido subdivididos y, por tanto, analizados en distintas categorías que se mencionarán a continuación:

Codificación de los participantes

Tabla 1

Participantes

Participantes	Edad	Sexo
P1	67	Femenino
P2	77	Masculino
P3	80	Masculino
P4	78	Femenino
P5	68	Femenino
P6	70	Masculino
P7	70	Femenino
P8	70	Masculino
P9	66	Femenino
P10	74	Femenino
P11	68	Masculino
P12	80	Femenino

Nota: Elaboración a partir de los datos recolectados

Perspectiva personal acerca del sentimiento de soledad.

En esta categoría se han planteado preguntas respecto a qué entienden los adultos mayores por soledad; esto en primera instancia. Para explorar sus conocimientos básicos en cuanto a lo que comprenden del fenómeno que representa la soledad. Según las respuestas dadas por los participantes, se destaca una mirada respecto a la soledad como aquel fenómeno que se padece al tener una falta de compañía, y no tener tanto contacto con el afuera. Por tanto, a la pregunta de ¿qué entiende por soledad?, algunos han respondido lo siguiente:

Significa el estar solo... (P5).

(...) Soledad...una persona que no tiene con quien hablar, me parece..., para mí es eso la soledad, estar solo (P3).

(...) La soledad... es la persona que no se vincula con el afuera...(P10).

Otros participantes han aportado lo siguiente:

Soledad es cuando una persona está sola, y que nadie la acompaña, que nadie te da bolilla... eso sería para mí la soledad... de estar sola, no tener quien te acompañe, no tener con quien compartir, que se yo, un plato de comida...(P7).

Que entiendo por soledad... y te diría que el hecho de estar una persona totalmente aislada, o lejos, o sin tener contacto con las personas más allá de la naturaleza ... si te toca estar, ya sea en el campo, ya sea en una ciudad, sea-... naturaleza por el hecho de estar... no con personas (P11).

Algunos de los participantes se han referido a la soledad como un fenómeno muy amplio y complejo, siendo la misma, muy abarcativa. De esta manera, han enfatizado en que se trata de una temática que atraviesa, no solo a los adultos mayores:

(...) hay tantas soledades en este momento en todo el mundo, tanta soledad...

personas mayores, adultas. La soledad es universal, en este momento es así, porque hay mucha gente sola...(P4).

La soledad abarca tantas cosas, tantas cosas... tanto como para diferentes sexos, para el hombre, como para la mujer... la soledad es tremenda, no solo de personas mayores, de diferentes edades... (P8).

Por otra parte, cabe destacar, en el discurso de algunos, la mención de la soledad como un fenómeno que suele generarse, particularmente, de noche:

Por soledad interpreto... cuando en algún momento de la noche estas solo y piensas la soledad, que no es buena la soledad” (P9). “(...) Es feo estar solo... llegar a una edad como la mía, y cuando tenés una enfermedad o algo, es feo estar solo, muy feo... especialmente de noche (P12).

Otros han respondido con una connotación más personal, desde su propia experiencia, denotando en el sentimiento que les genera la simple palabra “soledad”, por ejemplo, de la siguiente manera:

(...) solamente escuchar la palabra “soledad” me causa... no miedo, sino que malestar, no me gusta... siempre alguna tristeza me trae... alguna melancolía (P6).

(...) hay momentos que uno siente como una angustia... hay momentos que uno siente algo que no se puede describir qué es, un montón de cosas que vos sentís, como un temor... por qué tan sola (P9).

En segunda instancia se les planteó la interrogante sobre cómo creen que padecen la soledad, los adultos mayores específicamente. Para indagar sobre sus conocimientos en cuanto al contexto de la población a la cual pertenecen, es decir, sus perspectivas en relación a cómo vivencia el sentimiento de soledad, su población en general. En las diferentes respuestas han surgido varias coincidencias, así como también, diversas cuestiones. Primero,

el impacto de la soledad en los adultos mayores, se ha resaltado en reiteradas ocasiones, la soledad vinculada al abandono, así como el sentimiento que les genera:

Mal, muy mal... porque muchos están solos, solos... (P12).

(...) hay otras personas que la deben pasar bastante mal... todo esto sumado a la soledad, el sentimiento... es bastante jodido estar solo... y hay gente que vive sola y que no tiene quien la ayude, quien la acompañe...(P2).

(...) veo a mucha gente sola que necesita compañía y no la tiene... no sé, veo a mucha gente que no tiene quien lo ayude, que lo acompañe, que lo lleve al médico... muchas veces dependen de gente que no es familia, de vecinos o amigos, pero la familia no está...(P7).

(...) Pienso que los adultos mayores se sienten muy solos, abandonados (...) he compartido el dolor de algunos abuelos que me han comentado que esa soledad es fea, que no venga nadie a verlos, están abandonados (P9).

Algunos mencionaron cómo impacta la soledad en adultos mayores con problemas de limitaciones físicas y enfermedades; asimismo, cómo la misma soledad genera problemas de salud y descuidos personales:

En algunos casos mal (...) uno se siente solo y lee, mira tele, sale a caminar, pero hay abuelitos que no, principalmente los que están discapacitados que suelen quedarse solos, muy solos (P5).

(...) por lo menos la gente que está en cama, por ejemplo, que tiene que esperar a que alguien venga, ya que no pueden hacer sus cosas solos y no pueden salir, y si, sufren... claro que sufren... (P7). (...) Sí o si necesitan de alguien... cuando son adultos mayores no pueden estar solos... porque hay personas que tienen dificultades para caminar, hay personas que tienen dificultades para ver... (P9).

(...) el adulto mayor que estuvo acostumbrado a una familia, la debe pasar mal... no se debe sentir bien, y le causa problemas en la salud, en el buen vestir, el buen estar, en varios momentos de la vida (P2). (...) la enfermedad también te lleva a muchas cosas, y te limita en todo, en la manera de vivir, de comer, de presentarte... de todo...(P8).

Cabe destacar, que, a su vez, surgieron cuestiones en relación al retraimiento, aislamiento de los mayores, así como también, las formas diversas de vivenciar la soledad según las personas:

Algunos están depresivos, se quedan en la cama, no salen a ningún lado, no quieren hablar con nadie... yo sí creo que padecen de esa manera... si se da en personas mayores, se cierran (P4).

Esa soledad, es tremenda... aparte hay dos cosas... están los que se quedan, y los que salen... los que se quedan encerrados, van a comprar a la despensa, vuelven y no salen más... y otros no, otros se van a actividades múltiples, juegan al fútbol, andan en bicicleta, se relacionan, van y bailan, hacen mil cosas... no dejan de no tener crisis, porque las tienen, te puedo asegurar que las tienen... pero, más liviana que aquel que esta solo y encerrado...(P8).

Qué siente, o qué sentimos (se corrige) los adultos mayores (...) como que el tren se ha ido, y unos se va en un tren eléctrico de muy alta velocidad, mientras que uno va en el tren a vapor, más lento... en general, al sentir esto, y hacerse invisible para el resto del mundo “joven”, tiende a recluirse (P10).

Se destacó, siguiendo el lineamiento anterior, respuestas que reflejan lo siguiente:

(...) nadie lleva a la soledad de una misma forma... (P4). Es un sufrimiento tremendo pero tremendo... esta todo tan mezclado, cada persona mayor tiene una soledad diferente (P8).

También, eventualmente ha resaltado en alguna de las respuestas, situaciones de adultos mayores en los geriátricos:

Hay mucha gente en la ciudad que los ponen en un geriátrico a los padres, para no dejarles solos en la casa, porque no hay lugar para ellos en la casa (P9).

Yo trabaje en un hogar de ancianos (...) Esa es la soledad, o el dolor más grande de una madre que dio todo por sus hijos y termina en un geriátrico (...) yo creo que el dolor más grande de un ser humano es terminar en un geriátrico, más teniendo hijos por ejemplo... y es feo, porque ellos mueren sin el calor de sus familias, esos abuelos mueren sin el calor de sus familias, tienen el calor o el afecto de los enfermeros que los cuidan, si es que les dan...(P9).

Asimismo, han surgido respuestas denotando diversas cuestiones, pero que han sido reiteradas y se vinculan con la soledad en el adulto mayor y su ciclo vital, como las siguientes:

De diferentes maneras... he visto que cuando una persona se jubila, su vida cambia... y hay que aprender a ser jubilado, muchos se sientan y se quedan en sus casas sentados mirando televisión, y no salen, se aíslan... y por lo que he escuchado y he visto, esa manera contrae enfermedades...(P6).

Eso es lo más doloroso, de ahí parte la soledad en la persona mayor... la separación o el alejamiento de una de las dos partes (pareja)...(P4).

(...) el asunto de que, muchos son viudos, no tienen hijos; y otros que tienen hijos, como que sienten que los hijos no los acompañan lo suficiente (P10).

(...) la vida es social...(P2).

(...) uno se acostumbra a estar solo, pero no es buena la soledad, no es buena... el ser humano necesita de otra persona para convivir, para muchas cosas, para el

dialogo, para la convivencia... somos seres sociales... necesitamos, porque el ser humano necesita el dialogo con otro (P9).

Por último, indudablemente ha surgido la diferencia de cómo lo experimenta la mujer y el hombre; reflejando en la mayoría de las respuestas que las mujeres cuentan con más defensas que los hombres:

(...) generalmente el hombre resiste menos que la mujer, la soledad hablo... porque la mujer se dedica al jardín, al tejido, hace una cosa, la mujer nunca esta sin hacer nada... o hace pan para los nietos. Y el hombre ¿Qué hace el hombre?, se pone ahí, se sienta y mira lejos, se pone a tomar... no es lo mismo la soledad de la mujer, que la soledad del hombre...(P4)

Muy mal... especialmente los hombres, porque el hombre es más inútil en la casa que la mujer, porque una ya atiende todo, en cambio, el hombre no... siempre la mujer tiene más dependencia de moverse, de trabajar en su casa de lo que sea... (P12).

...yo me inclinaría a pensar que si la mujer queda sola, no es tan vulnerable como el hombre... la mujer sabe hacer las cosas de la casa, siempre las hizo, siempre hablando del adulto mayor... la mujer cuando queda sola, se defiende mucho mejor que el hombre... el hombre no, es más bien retraído, no sabe de las cosas de la casa, nunca la practicó, nunca las hizo, entonces, la mujer no es tan dependiente del hombre (P2).

...la mujer es más de encontrarse, de juntarse... el hombre es como de... se tira en encerrarse, por los motivos o por lo que yo he podido ver de la gente... Pienso que tiene muchísimas más defensas (...) la mujer, si se queda sola, quizás, tiene el poder de decidir, ehh, en cómo llevar su dolor... y nosotros, por lo que he visto de amigos, no tanto así (P11).

Vivencias subjetivas vinculadas a la soledad (Sentimientos en relación a la soledad).

En esta categoría, se procedió a preguntarles a los participantes lo siguiente: en caso de haber vivenciado algún momento o experiencia de soledad ¿Cómo siente que lo vivió? Con el fin de ahondar más en profundidad desde lo subjetivo de cada experiencia o creencia. En base a los resultados, se ha reflejado que gran parte de los entrevistados, padecen o han padecido del sentimiento de soledad; específicamente, 7 de los 12 participantes han experimentado o experimentan actualmente la soledad. Mientras que los 5 restantes, no han padecido soledad o al menos no la sienten, sin embargo, 3 de ellos, en base a la buena relación que llevan con sus respectivos cónyuges, no descartan; de hecho, se mentalizan, que padecerán el sentimiento de soledad, en caso de llegar a perder primero a sus parejas; aludiendo en su mayoría, que les suele generar ciertos pensamientos o sentimientos negativos al respecto.

Ahora bien, en las vivencias narradas por aquellos que padecen o han padecido de soledad, se destaca entre los discursos, la viudez principalmente, separaciones o abandono por parte de la pareja, incluso ha surgido el abandono por hijos:

Y mal, mal, mal, por la falta de mi esposa que vivimos, ya te digo, 50 años juntos... hemos trabajado juntos los 50 años... entonces se siente más el caso de soledad... las costumbres se hicieron porque vivíamos juntos, dormíamos juntos, trabajábamos juntos, entonces se siente más el problema (...) el primer tiempo fue bastante duro, pero no obstante eso, hoy también se siente después de 7 años, no es tan fácil olvidar y no sentir. (...) yo todavía siento esa soledad... (P2).

El primer tiempo de soledad a causa de mi viudez, yo venía participando en las competencias y demás... y bueno, en ese tiempo aflojé, se me vino un poco como el

mundo abajo, y un mes habrá pasado de que yo estaba en casa, triste, después vinieron mis hijos y me animaron a que retomara algo (P6).

Cuando me separé, pero no era la intención mía separarme... ahí sí me generó dolor... eh, malestar, mucho malestar. (...) yo estaba entrando como en una depresión, que no me dejaba hacer nada, no me importaba nada... (P1).

A mí me afecto mucho la partida de mi hijo, el cual vivió transitoriamente aquí, porque quedé sola, aparte me trato tan mal, no sabes las cosas que me decía... la primera semana me sentí muy pero muy mal, siendo que es al que más he ayudado... (P12).

Asimismo, volvió a surgir la cuestión del sentimiento de soledad generada en un momento específico del día: La noche. Principalmente evidenciado en participantes femeninas:

Si, porque la noche es larga... en el día vos andas, pero en la noche es cuando te acostas y apoyas la cabeza en la almohada, es cuando más piensas todas las cosas... casi siempre es a la noche... (P9).

Con angustia... por ahí de sentirme sola así, a veces llega la noche y me siento sola, por más de que mire tele... pero necesitas la compañía de alguien para conversar o para tomar un mate o para salir a caminar, por ese lado vivo la soledad... (P5).

También, ha surgido en reiterados discursos, el vínculo de la soledad con la angustia por la pérdida de costumbres construidas a lo largo de los años con sus parejas fallecidas/o separación. Incluso, aquellos que no han perdido a sus parejas, han afirmado sentir cierto temor por el quiebre o ruptura de las costumbres que sufrirán en caso de enviudar.

Respecto a las rutinas y costumbres una vez enviudas y te quedas en soledad... es un desafío a vencer... (...) en mi caso, es como que tuve que resetear todo... (...) después de 46 años trayendo una vida, y tener que comenzar otra... (P6).

(...) No es fácil adaptarte otra vez a que vos estás solo, ya no estas con tu pareja...

y esa transición, para mí fue difícil... (P1).

Por supuesto que sería una pérdida que sentiría mucho, ya que son 50 años que llevo de matrimonio, toda una vida, y siempre ha estado cerca, entonces si... dolería, y no es lo mismo la pérdida de un compañero de vida, que otras perdidas... (P7).

El cómo pienso siempre está... en la mente, ¿cierto?... y, para mí sería muy difícil (...) la costumbre, de tomar mate cuando ella llega, contarnos las vivencias (...) entonces, pienso que me costaría muchísimo por ese motivo (...) me costaría el golpe, claro (P11).

Por último, se ha reflejado en varios discursos, la diferencia entre *estar* y *sentirse* en soledad, algunos en sus respuestas afirman estar solos físicamente, pero no sienten soledad, otros, sin embargo, han reflejado conocer la diferencia entre uno y lo otro; mientras que otros mencionan haberse sentido solos, incluso teniendo compañía. Algunos lo han comunicado de la siguiente manera:

(...) yo en mi casa suelo estar sola, físicamente, pero ni ahí me siento sola (P4).

Descubrí que es diferente estar solo y sentirse solo, y estar acompañado... entonces, eso me ayudo a diferenciar, encontré el diagnóstico y encontré las armas como para ir sobrellevando esa soledad... (P6).

Le pelee mucho a la vida (...) a veces, cuando las cosas no iban, y preguntaba “¿Por qué dios mío?” por qué me siento tan sola, a pesar de que la familia acompañaba... pero esa soledad interna y angustiante... (P9).

Vínculos y motivaciones

En la presente categoría se propusieron 2 interrogantes a los participantes. En primer lugar, respecto a cómo se encuentran conformados los vínculos sociales de los entrevistados. Esto para explorar con qué tipo de vínculos sociales cuentan y si tienen una vida social activa o no, así como también para indagar la existencia de redes de apoyo. A lo largo de los distintos discursos ha surgido predominancia de los vínculos conformados por familiares de los participantes principalmente, denotando la existencia de redes de apoyo sólidas, así como de amigos y vecinos; incluso, algunos participantes han mencionado sus vínculos sociales externos, con los cuales se mantienen en constante contacto a diario, dentro de este grupo se destacan los vínculos conformados con los centros de jubilados, la iglesia o alguna congregación, mismas redes que los ayudan a no aislarse. A continuación, alguna de esas respuestas:

Con el grupo de adultos mayores, ahí comparto mucho... el domingo hicimos pollo, jugamos al tejo, tomamos mate (P5).

Mirá, lo único que hago por el momento es, ir al grupo de abuelos, y gente que viene a verme cada tanto...esa es la gente con la que me junto ahora (P12).

(...) Y yo estoy con mi grupo familiar, y por ahí con un grupo de amigas, que no son tan amigas, son de ese grupo al que voy, por ahí converso, ahí en el centro de jubilados (P7)

Mis vínculos principalmente se encuentran conformados por mis hijos, mi nieta, mi vecindad, que de mis vecinos solo una vecina y yo somos los pioneros del lugar, tengo gracias a dios una buena relación (...) después me relaciono con gente de la iglesia (P6).

(...) todos presentes... y la relación que viene por la congregación (P8).

Asimismo, se han hecho algunas menciones respecto a ámbitos laborales que algunos

sostienen:

(...) hacemos narración oral en las escuelas, en los merenderos... y es en estos momentos... nos reunimos una vez por semana, y por ahí tenemos, la semana que viene, tres contadas y mucha actividad (P10).

Mi vida social, básicamente se compone por mi trabajo en la radio y mi programa de televisión; esto desde lo laboral (...) y amiga, tengo una sola, con la cual comemos, cenamos, que nos juntamos en la casa de ella, y ella en mi casa (P9).

(...) Y en donde más vínculos sociales tengo es en la escuela donde trabajo... por ahí me contacto con otras personas que había conocido anteriormente (...) Por ahí nos conectamos por teléfono o por videollamada, o nos juntamos, esporádicamente (P1).

En contraposición, ha surgido la cuestión de la jubilación relacionado a los vínculos, y cómo afecta a nivel social:

(...) y después, si sentí el golpe, si es que se puede decir golpe, el hecho de jubilarme y de dejar todo el ambiente mío... ambiente mío te digo, contratista de obra, proveedores, contador; que sin querer, en esa cantidad de años, vos tenés una amistad (...) si se puede decir amistad, pero, relacionada con la parte laboral... entonces, vos decís, si bien esos vínculos, por ahí por el teléfono decís “hola”, pero no es la misma relación de todos los días misma hora, mismo viaje, mismas charlas, mismos problemas (P11).

La segunda interrogante se vincula con la manera en que impactan dichos vínculos en las motivaciones personales, y, por tanto, si se sienten nutridos emocional y psicológicamente; esto desde el fundamento basado en que los humanos son, naturalmente, seres sociales, por ende, el nivel de vínculos y relaciones sociales que mantengan (redes de

apoyo), determinará sus propias motivaciones. Para reflejar esto, se toma una cita ya extraída de uno de los participantes, y es pertinente destacarlo, dado que resume a la perfección lo recién expuesto:

(...) el ser humano necesita de otra persona para convivir, para muchas cosas, para el dialogo, para la convivencia... somos seres sociales... necesitamos, porque el ser humano necesita el dialogo con otro (P9).

Dicho esto, según los resultados, se ha reflejado que la mayoría de los entrevistados se sienten contenidos, acompañados, y, por ende, nutridos por sus vínculos, lo cual los estimula y motiva en su vida diaria. Manifestándolo de la siguiente manera:

Siento que impactan de manera reciproca, porque impacta no solamente en mí, sino que también a mi alrededor, a los que me rodean... (P6).

Me hacen bien... porque yo si algo no me hace bien, no me voy... yo me voy donde me siento bien, yo a los pocos lugares donde voy, yo me siento bien y me hacen bien... como que me despabilo, converso... me hace bien (P9).

Oh por supuesto, si, todos estos vínculos me hacen crecer... además, yo soy una voraz lectora, entonces, yo leo mucho, y me ayuda a ver la vida de distintas formas, a actualizarme... los nietos también me ayudan mucho, la mirada de los chicos... me enseñaron muchas nuevas cosas (P10).

Se ha detectado, en algunos discursos, ciertas coincidencias de pensamientos en relación al dar y recibir, por tanto, lo que les hace sentir aquello:

(...) Si, es algo maravilloso (...) me dice “papá, a donde sea nos vamos juntos” ... y eso te imaginas, es maravilloso... eso es todo lo que nosotros hemos creado, hemos sembrado (P8).

(...) yo soy una persona feliz, me siento querida, me siento... (pensativa) a veces

pienso que cosecho lo que sembré, a veces... otras veces siento que no es justo que, me den tanto, el recibir tanto... y me parece que ya es mucho... (P4).

Por último, cabe destacar lo siguiente. Algo que se ha dado en algunas respuestas al comentar sobre sus vínculos y relaciones, es el pensamiento de no querer ser una molestia para los que los rodean, aun teniendo una buena red de apoyo. Así como también, algunos que se encuentran intentando reconstruir su vida social luego de enviudar, y que aun trabajan en ello. Por otro lado, la mención respecto a cómo los nutren sus vínculos y compartir con otros jubilados:

(...) trato de no molestarlo, porque yo sé todos los problemas del trabajo, que va, que viene, que hace una cosa, que hace otra (...) trato de no molestarlo tampoco... pero no porque ellos... soy yo la que no quiero darles problemas (P7). (...) sí soy muy respetuosa de mis hijos, no voy y me meto, yo les pregunto si puedo ir... yo espero que ellos me llamen, sino no me voy... yo no le quiero molestar a nadie, a ninguno de mis hijos le quiero molestar... (P9).

(...) no se me hace difícil comunicarme con otras personas, así que me las rebusco y bueno, estoy aprendiendo a vivir una etapa nueva, de la cual no dejo de pensar en lo que fui con mi matrimonio, pero me las rebusco... me las rebusco, digamos, socialmente, ¿no?... y me hacen bien (...) juego al billar, que bailo, bailo muy bien, así que eso me hace que la vida me... vaya pasando de etapa en etapa... pero no dejo de recordar (P2).

¿Cómo impactan?, y en forma positiva... es un grupo muy lindo (el grupo de jubilados), somos todos muy unidos... hicimos pollos para vender el día domingo, así que pelamos papas, zanahorias, ayudamos a hacer las ensaladas, los hombres

hicieron los pollos... después hay una cancha de tejo, jugamos al tejo... me hacen sentir muy bien, si si...(P5).

Factores Causales.

En la presente categoría, se les ha planteado la interrogante en relación a qué factores/causas creen que genera la soledad en el adulto mayor; así como en una segunda instancia, los factores que les han generado, personalmente, la soledad. Entre las respuestas brindadas ante la primera pregunta, las causas mayormente destacadas han sido las siguientes: Abandono/descuido por parte de terceros, el sentimiento interno de sentirse una carga o no querer ser un problema para terceros, limitaciones físicas/enfermedades, falta de compañía, soledad autogenerada, jubilación/economía, y viudez. Ahora bien, lo que se concluye en base a estos datos, es que, dichos factores se encuentran íntimamente ligados unos con otros, generando de esta manera, una cadena de causas y consecuencias en el adulto mayor. A continuación, algunas respuestas que reflejan lo recién expuesto.

Por abandono/descuido o destrato de propios familiares:

El abandono... primero que todo, el abandono (...) o el alejamiento de los hijos es lo que más les duele a los padres, el alejamiento terrenal (P4).

Vos ves que uno cría a 5 o 6 hijos, y después cuando los hijos crecen, ninguno se hace cargo de ninguno, va y lo mete en un geriátrico, y si no tenés los medios es como guau... son cosas que se ven, y... te producen miedo (...) El abandono de los hijos o la familia causa una tristeza (...) no es digno que una persona, después de haber trabajado, de haber hecho todo lo que hizo durante toda su vida, termine de esa manera (P6).

(...) Cuando los hijos tratan mal... o los nietos tratan mal a los abuelos (P12).

Asimismo, ha surgido entre las respuestas vinculadas al abandono, el hecho de que hay distintos tipos de abandonos por las distintas circunstancias:

(...) muchísimo el abandono, pero muchísimo el abandono, entendido de las distancias (...) se escucha muchísimo, pero bueno... habría que ver qué se puede interpretar por “abandono”... que también, ocurre, y tenemos otro conocimiento de familias, que sí, que los hijos se han olvidado totalmente, por más de que vivan en el mismo radio, en la misma manzana, en la misma ciudad (...) Hay circunstancia de distancias... hay circunstancias económicas... y hay circunstancias de abandono, por el abandono mismo...(P11).

En cuanto a los sentimientos vinculados a auto percibirse como una carga o no querer ser un problema para sus familias, también genera aislamiento, y, por ende, soledad:

Y, cuando no es atendido... o sea, cuando siente que, para el resto de la familia, sobre todo los hijos o hijas, es un estorbo, lo atienden por obligación... o sea, la persona se da cuenta... y se siente incomoda, entonces se empieza a aislar... y dice “prefiero quedarme en mi casa” ... (P1).

El perder el tren de la vida, que sigue rápido... el no sentirse útil, es el sentimiento que aflora cuando vos hablas con la gente mayor... el sentirse invisibilizados, y no sentirse importantes, el no sentirse necesarios... yo creo que son esos los factores principales (P10).

Y en ellos impacta mal... pero hay personas adultas que tienen mucho amor, pero ellos se sienten mal, se sienten inútil... pasa por ellos lo que pueden sentir... porque, a lo mejor ELLOS (enfatiza) se sienten una molestia, y a lo mejor los hijos/nietos son re felices con que esté el abuelo ahí, pero él se siente una molestia... él o ella tiene vergüenza, y a lo mejor los nietos no saben cómo atenderle, por eso te digo, todo pasa por la persona (P 9).

Vinculado a lo anterior, también se encuentra el tema de las enfermedades y

limitaciones físicas. Padecer dichas problemáticas, genera en el adulto, sentimientos de inutilidad, y, por tanto, comienzan a encerrarse:

(...) padecer alguna enfermedad muy compleja... viste que vos ves el deterioro de la persona, y que no tenés la posibilidad de cómo contrarrestar eso (...) aparte de ser una enfermedad la soledad... es una enfermedad doblemente si se suma el tener algún problema físico... sin ir más lejos, no por el hecho de vivir en un departamento, que tenga escaleras, sino el hecho de salir al ruedo, como le decimos nosotros (...) es todo un problema... y, para el adulto mayor, donde se empieza a quedar encerrado, se termina encerrando del todo... (P11).

La misma falta de compañía también ha surgido como causal, de la siguiente forma:

(...) que los hijos no los visiten, o están lejos, es lo que puede generar soledad, aparte si no tienen vecinos con los que hablar o amistades... (P3). (...) Lo que yo pienso que genera en el adulto mayor, es la falta de compañía, como primera medida... (P11).

Una de las causas que más han sido mencionadas en los distintos discursos, es la cuestión de generarse a sí mismo la soledad, es decir, ser uno mismo parte del problema; de la siguiente manera:

(...) creo que va por la persona... porque ojo, hay gente que tiene todo, e igual se siente solo, igual está enojado con la vida, igual se está muriendo en vida... eso va por la persona... yo conozco gente que se está muriendo, y tiene ganas de vivir, que sale, que camina, que se preocupa... entonces yo a esas personas las llamo suicidas, o porque están enfermas o ya son así... esa soledad pasa por ellos (P9).

Muchas veces por la misma persona, por el mismo adulto mayor que no se deja ayudar, o que no deja que le vengán a ayudar a hacer las cosas, que le pongan a

una persona que la venga a cuidar (...) para mi seria eso el alejamiento, porque si uno quiere ir a ayudar, por ejemplo, viene un hijo a ayudar y la persona no quiere dejarse ayudar, entonces, el hijo ¿Qué va a hacer?, va a empezar a estar distanciado, o si venia seguido, tal vez venga una vez al mes (P7).

(...) buena responsabilidad de lo que nos pasa también, es propia (...) así como hay hijos que abandonan, yo conozco hijos que han estado con sus padres hasta los últimos días de su vida... también hay que ser un poco abierto, porque si vos no contas que estas solo, que necesitas de esto o de lo otro, ¿Quién se entera? (...) esos miedos hay que sacarlos, y sino caemos en quedarnos sentaditos mirando televisión... Necesitamos vivir en sociedad, necesitamos de las relaciones (P6).

Las últimas causas mayormente mencionadas entre las respuestas han sido la jubilación y la economía, lo cual se encuentran muy ligadas entre sí, según los datos arrojados. Otra cuestión, la viudez. Alguna de las respuestas que lo reflejan:

(...) la jubilación, muchos tienen ese pensamiento de que al ser viejos “ay, ya no sirvo más” ... actúa psicológicamente, actúa en esa persona, y se sienten mal... se siente inútil porque ya quedo, ya no va a poder trabajar... (P4).

(...) está el factor económico... está el sentirse impotente, incapaz de poder ayudar, porque no les alcanza y porque están cansados... ya la vida los ha desgastado tanto

(...) Respecto a la Jubilación... es la muerte... a nosotros no nos preparan para jubilarnos... la patronal, sea cualquiera, privado o el estado, cualquiera, no te prepara para jubilarte... y tu amor por los demás, porque parte de tu vida, de sentimientos, de amor, de falsedades, de lo que vos quieras, está en ese entorno, que se llama oficina, taller o no sé cómo se llama, es un entorno y lo dejás... no estamos preparados... es tremendo (P8).

(...) puede incidir en el tema de la soledad, porque en este caso, hay personas que se jubilan ya no estando su compañera... y, mientras estas en el trabajo vos estás apoyado, tu mente está metida ahí... después, de la noche a la mañana te quedas con que, a todos ellos no lo puedes ir a visitar a la oficina, por decirte oficina, porque ellos tienen su laburo... entonces, te empezás como a encerrar en algo, que el ambiente no es... y lo económico, te vuelvo a repetir, en lo que respecta a mayores, hoy está pegando muy fuerte, muuy fuerte... porque aquel que tiene que tomar medicamentos, está muy difícil (P11).

En uno de los discursos se ha reflejado a la perfección el vínculo entre lo económico, la soledad y la jubilación, así como el círculo vicioso que generan dichos elementos en simultáneo, de la siguiente manera:

(...) si el problema de la familia (...) están tratando de hacer malabares para llegar a fin de mes, y vos le vas a ir a cargar un peso... uno no quiere ser un peso, pero a su vez, también te empezás a sentirte solo, ¿Por qué?, porque no querés ser un peso y ellos tampoco pueden venir, volviendo al tema de lo que me preguntabas del abandono, es una cadena (...) y sin querer, te empezás a encerrar... sin querer (...) y ese es el encierro peligroso (...) te das cuenta... de que no era lo mismo cuando estabas en la calle, a ahora de jubilado, estar en la casa... ahí está un terrible problema (...) así que sí, es una enfermedad, y muy peligrosa (la soledad)...(P11).

Respecto a la viudez, se ha encontrado relación entre la nostalgia, combinado con la falta del conyugue, lo que genera sentimientos de soledad:

Si, yo lo veo por mi tía, por ejemplo, que todavía no quiere festejar sus cumpleaños porque piensa en su esposo, y todo eso le debe incidir mucho... influye, ellos eran muy compañeros (P5).

(...) por ejemplo, mi hermana, que quedó viuda hace unos cuantos años; ella los domingos le da como mucha nostalgia... percibe la soledad... porque deja de hacer las actividades que hace de lunes a sábado (...) entonces, el domingo es el día liberado que tiene y es cuando mayormente siente, ella y varias personas me lo han dicho, lo del domingo...(P10).

Por último, la segunda pregunta se basaba en explorar las vivencias personales de los participantes seleccionados, vinculadas a la soledad en sus vidas y las causas que la han generado, en caso de haber experimentado. Según los resultados hallados, se deja expuesta como principal causa, particularmente en este muestreo, la viudez o separación del compañero de vida, de manera predominante. Algunas de las respuestas, lo manifiestan de la siguiente forma:

En mi caso, la partida de mi segundo marido me causó la soledad (...) eso me dejó mal... (P12).

El hecho de que no es fácil esa transición de que vos estás viviendo en pareja, y que de golpe te das cuenta... (se autocorrige) no de golpe, sino que, a partir del momento en que esa persona deja de ser tu pareja porque se va o fallece, vos tenés que... eh, no solo pasar por un duelo, sino que también te tenés que adecuar a estar solo... y que no es lo que a vos te gustaría... (P1).

(...) considero fue principalmente por la pérdida de mi esposa, ahí se siente un montón... el que no vivió ese tipo de cosas no tiene ni idea de lo que conlleva, yo ahora la tengo, a mis hijas le falta la madre, a mí me falta mi mujer(...) es un movimiento total de vivir el día a día, y es muy jodido, ir aprendiendo en el día a día (...) y ahora me veo solo, con buena salud, con buen estar, con plata... pero en soledad, y es bastante jodido (P2).

Y yo creo que mi separación en su momento... eso generó mi soledad... porque nunca vuelve a ser lo mismo... si hubiéramos estado juntos siempre, a lo mejor no hubiera sentido soledad, porque estamos juntos, nos acompañamos... pero yo creo que ahí surge la soledad, desde el momento en que me quedé sola... (P9).

Calidad de vida en soledad.

En la presente categoría, se les planteó una interrogante en relación a cómo creen que afecta en la calidad de vida, el sentimiento de soledad. En primera instancia, de manera personal, si lo han vivenciado; sin embargo, se ha planteado la opción de que respondan en cuanto a su población de adultos mayores, en caso de no haber experimentado ellos mismos la soledad. En síntesis, según los datos arrojados de manera global, tanto los que respondieron de manera personal, como aquellos que respondieron según lo que piensan del tema, han llegado a la misma conclusión, en su mayoría. El sentimiento de soledad afecta considerablemente en la calidad de vida de los adultos mayores, asimismo, se ha reflejado por la mayoría de respuestas, que afecta tanto en lo económico, como en la salud y en lo emocional-psicológico.

En relación a lo económico, se ha manifestado lo siguiente en algunos discursos:

(...) la puede haber afectado en la parte económica, porque no es lo mismo que yo gane el sueldo que gano (...) que la persona que era mi compañera... yo creo que en eso sí, me limitó (P1).

(...) la parte económica también te afecta... además, en la parte económica, yo conozco a muchos que tiene la bendición de quizá que sus hijos le aporten algo para tener una vida digna... pero conozco hijos que no quieren o no pueden, o el padre ve a su hijo que no la está pasando bien, y no tiene como para ayudarlo (P6). (...) si lo económico no nos tuviera tan pendiente, sería de otra manera la soledad (...) es una gran parte el encerrarse y empezarse a ver o sentirse mal con la soledad...

pienso eso, que no te permite tener la libertad de decir “puedo hacer tal o cual cosa” (...) inclusive hasta mentalmente...(P11).

En cuanto a lo que respecta la salud, y aquí se incluye lo emocional-psicológico; se ha destacado lo siguiente:

Si la persona no puede moverse por limitaciones físicas, es complicado, está condenada a quedarse así... en cuanto a lo emocional-psicológico es peor, porque ahí empieza a maquinarse, porque si vos sabes que no podés caminar, bueno, uno busca la conformidad, pero cuando te pasan cosas y no podés evitar de pensarlas, yo creo que eso te hace peor todavía, la angustia... afecta mucho... (P7).

(...) ahí vos te sentís solo... puede ser una persona no vidente y necesita de otro, y está solo, nadie le visita, ningún hijo viene a verle... entonces, esa persona solamente se va a romper la cabeza pensando (...) y claro, afecta la salud emocional también (P9).

La depresión viene como consecuencia de todo eso (...) vos no vas aceptando, muere un hijo, un nieto, tu compañero de vida. (...) se va encerrando en sí mismo, porque nadie le escucha, nadie le pregunta que por qué está así... cuando te diste cuenta que no le interesas a nadie, ese es el motivo, ahí es cuando comenzás... (P4).

(...) respecto a la salud, afecta en la tristeza... no tiene con quien hablar, no tiene amistades, debe sentirse mal, triste... a veces no quieren comer, y también algunos se enferman, porque están tristes... (P3).

Inclusive se ha puesto de manifiesto en algunos discursos, la gravedad del impacto a nivel mental y emocional en el adulto mayor, a causa de la soledad en la calidad de vida:

En principio, se quedan inmersos en su dolor, o salen adelante... de hecho, vamos a lo extremo, hay gente que se ha suicidado... genera depresión (...) yo llorando he empezado a cantar o a reírme... “vos estás loco” pueden pensar, y sí... prefiero esa

locura, a la locura que te produce el sentimiento de soledad, que se transforma en depresión (P6).

(...) sobre todo en la salud afecta mucho, porque viene con una consecuencia como la depresión, por ejemplo, y es una enfermedad que no tiene cura... terminan en el suicidio, casi siempre con la depresión, no toman su medicamento, te das cuenta por el aspecto, no le interesa (P4).

Y terriblemente... más a una edad avanzada como la que nosotros ya tenemos (...) psicológicamente tenés que estar muy fuerte para que ese tipo de cosas, el sentirte del todo reducido... porque lo que antes podías hacer, el problema es cuando ya no podés hacer esos movimientos, es como que te empezás a quedar más quieto (...) el estar solo, el 80% 0 90, te trabaja la cabeza...(P11).

Salud y bienestar: Estrategias utilizadas ante la soledad

En la presente categoría se han planteado dos interrogantes. En primer lugar, se buscó indagar sobre las estrategias utilizadas ante la soledad, para aquellos que la han padecido; en el caso de aquellos que no la han padecido, se les interrogó en relación a lo que piensan respecto de las herramientas que utilizan su población ante la soledad. En segunda instancia, se indagó sobre si dichas herramientas utilizadas, impactan en la salud y bienestar en general. Ahora bien, según los resultados de la primera pregunta, los relatos de aquellos que mencionan sus estrategias utilizadas ante la soledad, han coincidido notoriamente con los discursos de los participantes que solo han dado su punto de vista en relación al tema; entre ellos, los elementos mayormente destacados fueron los siguientes: el relacionarse con otros, mantenerse realizando diferentes actividades para distraerse, vincularse con centros de jubilados, aplicarse objetivos y metas; por último, pero no menos importante, las creencias y la fe como apoyo crucial.

(...) buscando hacer alguna actividad... salir a caminar, o como estos que vienen

acá, del grupo de los abuelos... tomábamos mates, comíamos torta frita, contábamos vivencias, eso ayuda (...) A mí me gusta estar en contacto con la gente (P5).

(...) las herramientas son, básicamente, el tratar de mantenerse en contacto con el mundo exterior... pienso que esa es una de las mejores herramientas (...) ya sea, participando de algún evento, ya sea reuniéndose una o dos veces por semana con los amigos (...) lo mejor de no perder esa parte es el mantener contacto con el mundo exterior (P11).

La mayoría de los adultos mayores van a los centros de jubilados, ahí hay comedias, hay bailes, festejan un cumpleaños por mes para todos aquellos que cumplan en dicho mes, hay viajes que organizan, viajes cerquitas y viajes largos, hay gente que le gusta viajar (...) todo eso ayuda a apoyar la liberación de la soledad (P4).

En relación al último citado anterior, coincide con otro de los discursos, de la siguiente manera:

(...) en el caso de que estuviera muy sola, bueno, ahí me inventaría un viaje, saldría de viaje (se ríe), pero eso, no me quedaría encerrada, pudiendo yo hacerlo, depender de mí, de mi movilidad, de poder caminar y de poder hacer (P7).

En la siguiente cita a exponer, se refleja lo fundamental de realizar actividades incluso en el hogar, lo cual ayuda a combatir la soledad; seguido de la misma, se expondrán dos situaciones particulares, que reafirman lo planteado:

(...) la persona que está sola, por lo general, siempre trata de hacer algo en la casa, en el jardín por ejemplo, sobre todo las mujeres, o le gusta tejer a crochet o coser, si le gusta coser, les hace cosas para los nietos y les regala... ayuda mucho, porque es

una terapia, porque mientras hace, no está pensando en los problemas que le está aquejando, o recibir gente en su casa, es todo muy terapéutico...(P4).

(...) o tejer, para mí, tejer es como una terapia (...) porque te concentras ahí en el tejido, te olvidas de todo... he tejido de todo, hasta chalecos o chalequitos, le hice uno a mi nietito por ejemplo (...) entre los talleres que PAMI nos ofrece, hay uno de crochet (...) voy a incursionar en eso, y las otras abuelas también quieren el tejido (P5). (...) A mí me encanta tejer, sobre todo cuando... yo me di cuenta que soy pasada de rosca, me paso de rosca... y lo que me ayuda a, bueno, bajar un cambio, es ponerme a tejer... entonces, en eso te concentras, en no equivocarte... entretiene y te baja (P10).

Por su parte, se ha destacado la motivación y el incentivo que generan las interacciones con actividades de centro de jubilados, como el proponerse metas y objetivos:

(...) tienen un incentivo para levantarse a la mañana, porque saben que mañana tienen que ir a guitarra, por ejemplo, al centro de jubilados, o tienen que ir a contar cuentos... eso es un incentivo para que ellos no se sientan solos (...) la mayoría tiene así un incentivo en la vida (P9).

Bueno, si yo te cuento desde lo personal, me doy cuenta que, si uno ¿no? pierde el tren, pierde la visibilidad, entonces es levantarte y decir “bueno, hoy estoy, y estoy bien; hoy voy a planificar cosas para hacer” u “hoy voy a sembrar las semillas; hoy voy a ver a fulana de tal”, eso de planificar y de tener objetivos para hacer, eso ayuda a la soledad (P10).

Por otra parte, se ha reflejado coincidentemente en varios discursos, temas vinculados a la fe, como herramienta para afrontar la soledad:

Yo creo que fue toda la fe... me ayudo a salir... y el relacionarme (P8).

Yo lo único que digo, que me ayudó fue Dios... mi fe, tengo mucha fe en Dios yo, y me ayudó mucho (...) siempre me aferre todo a Dios... eso es lo que me tiene con vida y para adelante, mi fe (P12). (...) me quedaba tranquilo, tengo mis horas de oración... hoy por hoy me auto animo (P6).

Otros participantes, en relación a esto último, han agregado lo siguiente:

(...) el tener ese contacto, así no sean amigos, pero el tenerlo con los jubilados, los grupos, de participar por ahí, de actos religiosos, lo que es la iglesia también es muy importante (P11). (...) Ir a una iglesia, sea evangélica, sea católica, eso les puede ayudar mucho, porque ven personas, aunque sea una vez a la semana tienen que arreglarse, bañarse, salir bien vestidito... eso ayuda, eso ayuda mucho (P12).

En cuanto a la siguiente interrogante, respecto de cómo afecta en la salud y el bienestar en general, aquellas estrategias recién expuestas; se ha manifestado según la mayoría de respuestas, un gran impacto positivo tanto en la salud como en el bienestar general. Algunas de las respuestas más destacadas, lo expresan de la siguiente forma:

(...) a mí el deporte y el juntarme y reunirme con personas me fortalece... ¿hasta cuándo? No lo sé... esas personas, las que te rodean te ayudan a seguir y a seguir para ponerle pilas al cuerpo y a la mente (P2).

Es salud esto... todo es salud... imaginate, de estar encerrado, una persona que sale a la despensa y que viene, y que va a la otra despensa, vuelve y nada más... ¿y el otro? Que va a jugar, que sale y hace 8 kilómetros para llegar a la actividad... vuelve, se baña, come, charla... su mundo de preocupaciones, es mucho más dinámico, mucho más fortalecedor, más sano que el otro que no hace nada... (P8).

Si, totalmente... yo creo que el estar emocionalmente bien, el estar emocionalmente en contacto con el mundo exterior, te lleva a que te olvides de que te duele esto o que te falto aquello... o que es la parte de la salud, llevarte a que te alimentes

mejor... pienso que todo pasa por lo emocional, todo pasa por nuestra cabeza... es fundamental...que inclusive te digo más, lo emocional hasta te puede llegar a mejorar en la forma de la salud... (P11).

Preguntas adicionales (a modo de conclusión).

En el proceso de entrevistas, ha sido considerado agregar ciertas interrogantes, en vista de lo que ha ido surgiendo en la aplicación de la herramienta, con el objetivo de ampliar y profundizar más en la temática, para una mejor visión del fenómeno. La primera pregunta se basó en lo siguiente: afirmarles que se ha evidenciado una mayor vulnerabilidad por parte de la población de adultos mayores, ante la soledad, a diferencia de otras poblaciones, por ende, qué piensan de ello. Según la mayoría de respuestas, contribuyen dicha vulnerabilidad a los sentimientos de inutilidad ante limitaciones que presentan por su edad, o por el motivo de percibirse obsoletos ante la sociedad. Todo esto se refleja de la siguiente manera en alguno de los discursos:

(...) Por la poca fuerza que tiene (...) nosotros los mayores, dependemos de otras personas, aunque no nos guste, dependemos de otros, la mayoría al menos, muchísimas personas padecemos de las piernas... las limitaciones físicas es lo que afecta (...) yo, por ejemplo, no puedo hacer mandados, tengo que pedir, o pagar o que me traigan a mi casa (P4).

Y porque se sienten inútiles... una persona de 80 años no puede sacar un crédito del banco... eso ya le hace mal a la persona, porque es como que se dice “es un inútil, que porque es adulto no sirve”, eso es lo que siente el adulto... por ahí se siente un estorbo el adulto mayor (P9).

A su vez, en varios de los discursos se ha manifestado la vulnerabilidad ante no poder realizar ciertas actividades o labores que antes sí podían; por tanto, esto los lleva a sentirse segregados en algún punto:

Mira, nosotros ya estamos en la curva descendente... ya no tengo mucho para vivir o experimentar... pasa por ahí creo yo... a mí ya no me van a tomar en ningún trabajo, en cambio a vos, que sos joven, sí (P8).

Y claro, por esto de, dejar de ser útil, de dejar de tener presencia en los espacios públicos, dejar de poder trabajar si sos albañil, por ejemplo, con su laburo de esfuerzo; o si son intelectuales, porque van perdiendo la capacidad intelectual (...) es lo que produce la soledad... más que, salir a caminar todos los días, que está bueno; o no comer tantas harinas, toda esa historia... para mí es más el no tener contacto hacia afuera, que es lo que produce la depresión y la soledad (P10). (...) y es más vulnerable... totalmente vulnerable, porque no ser adulto mayor hoy tenés defensas, de decir “no tengo trabajo, voy a cortar pasto”, el tema del adulto mayor no, tiene posibilidades porque quizá no se lo permite su salud, no se le permite su físico... entonces, vulnerable yo te diría en un 99% ...(P11).

Por último, en relación a la primera interrogante, se destacan las menciones vinculadas al contexto social y la manera en la que se vive actualmente, lo que impacta en la población de adultos mayores:

Por lo que te decía... el sistema, hoy por hoy, a los mayores nos va sacando... y va de la mano de la sociedad, que nos va sacando del sistema... nos va dejando a un lado... y ha cambiado todo tan rápido... (P6).

(...) creo que es el mayor a 90% (...) El adulto mayor es (se ríe irónicamente) una bazofia, es algo que no sirve para nada... así es la sociedad, este mundo es tan dinámico, esta es la realidad (P8).

Creo que es así por el contexto de cómo convivimos... vivimos demasiado apurados porque nos llevan a vivir apurados... y tampoco podemos bajarnos de

ese apuro, de esa carrera, porque es como que perdés el tren, como se dice comúnmente (...) el adulto mayor hoy está “golpeado”, pero no es de hoy que está golpeado... el adulto mayor toda la vida, como dije anteriormente, desde que tengo uso de razón viene golpeado(...) y si encima, esta golpeado por la soledad que no la supo llevar, pienso que no es vivible...no, no es una vida saludable (P11).

Por otra parte, se les ha planteado la interrogante, respecto a si creen que al adulto mayor se lo toma en consideración a nivel social, en el país, y de qué manera; esto, con el fin de obtener una visión global del muestreo en cuanto a cómo se los trata como población en la sociedad, y si piensan que se les brinda el apoyo necesario o no. De esto, ha surgido, en su mayoría, respuestas negativas; de todas ellas, se ha dividido en dos grandes grupos destacados: el destrato o la falta de consideración a partir del núcleo familiar, lo cual va escalando a mayores niveles en la sociedad, pero comienza allí, desde el núcleo de la sociedad (familia); y por otro lado, se ha reflejado en repetidas ocasiones a lo largo de los discursos, que se trata de una cuestión estructural y de cultura del país. A continuación, se exponen algunas de estas afirmaciones:

Mmhh no, creo que no... por lo menos acá en la argentina, no... la gente, los jóvenes no lo trata muy bien al adulto mayor (...) incluso los hijos, los hijos no respetan mucho a los padres, no los atienden... los hijos estoy hablando, la sociedad menos que menos, pero a veces, lo hijos no lo atienden bien a los padres...(P2).

Y un tanto por ciento... como te dije antes, hay padres que son abandonados y que no merecen eso (P4).

(...) Maso me parece... y por ahí yo escucho los comentarios de tantos adultos que los hijos no les dan bolilla, que no los tienen en cuenta...(P5).

En cuanto a lo estructural a nivel social, agregando la visión y el respeto que se ha perdido desde lo cultural en el país, respecto al adulto mayor como fuente de experiencias y sabiduría, han manifestado lo siguiente:

No... pero no por una cuestión de maldad, es por una cuestión de cultura ya... somos un país muy joven, en comparación a otros países de otros continentes más de antaño, allí al adulto mayor se los utiliza, se los exprime... somos un país muy joven, y como si fuera poco, un país mal enseñado (...) ahí está el tesoro de la vida, la sabiduría, en el adulto mayor (P6).

(...) No, no es respetado, ni es sabio... eso pasaba antes, en otros tiempos... hoy sos nada prácticamente, obsoleto...(P8).

No... no, y más de la forma en la que yo fui criado, la forma en la que mis padres cuidaban de sus padres es totalmente distinto a como es ahora... la sociedad... pero no es porque no quiera, es porque no pueden (...) por ahí el maltrato en la calle, por ahí el ignorarlos... porque por ahí, muchos pasan por al lado tuyo y ni te ven... es estructural...(P11).

(...) No, no se lo considera (...) como que desmerecen a los abuelos, porque es "viejo" ... y pasa por la educación (P12).

Ahora bien, antes de finalizar con dicha categoría, es pertinente mencionar, en contraposición con lo que se viene exponiendo, algunas miradas respecto a ciertas redes de apoyo que existen a nivel social para con los adultos mayores, concluyendo que se trata más bien de intervenciones particulares, dependiendo de cada provincia, sus aplicaciones e implicancias:

Hay lugares que si... hay lugares que sí, para mí, los centros de jubilados son lo mejor... a mí en Ushuaia, cuando vivía ahí, como cuatro veces me invitaron del centro, pero yo no fui, así que no insistieron más (P4).

*Yo veo acá que se preocupan, por ejemplo, está la colonia de vacaciones, yo fui todo el mes de enero al Club Italiano, porque era una colonia de vacaciones... después, una vez por mes está la reunión allá en la calle **** de adultos mayores, te ofrecen talleres, acá está el taller de la memoria, después hacen gimnasia lunes, martes y miércoles... dentro de todo, están contenidos (P5).*

(...) con este tiempo que vivimos... hay muchos programas para la gente adulta, entonces, la gente adulta como que se siente protegida también... hay más actividades para la gente adulta (P9).

Discusión

En vista de los objetivos propuestos a partir de la presente investigación, se ha logrado alcanzar una descripción del sentimiento de soledad en los adultos mayores de entre 65 a 80 años pertenecientes a la Ciudad de Neuquén Capital; asimismo, se ha logrado una exploración de las percepciones sobre el significado del sentimiento de soledad desde la perspectiva de la población seleccionada; tanto como la identificación de aquellos factores que contribuyen al sentimiento de soledad en los adultos mayores seleccionados de Neuquén capital. También se ha indagado en los desafíos y estrategias utilizados por los adultos mayores para hacer frente a la soledad en su vida cotidiana; además, se ha logrado analizar el impacto del sentimiento de soledad en la salud mental y emocional de dichos adultos mayores.

Según los hallazgos de la investigación en base a las entrevistas realizadas, se ha reflejado a partir de la perspectiva de los adultos mayores seleccionados, una contemplación de la soledad como un fenómeno que es padecido ante la falta de vinculación con el afuera, ya sea, por falta de compañía o aislamiento, generado por diferentes factores. Algunos entrevistados han abocado el sentimiento de soledad a sensaciones de malestar, angustia o temores, incluso tristeza. Este aporte en la investigación, condice con lo siguiente; la soledad puede percibirse como un sentimiento desagradable, tanto así, como la carencia de interrelacionarse con otros, y sumado a ello, el percibimiento de sensaciones o sentimientos vinculados a la nostalgia, la tristeza, el miedo o la ansiedad (Cerquera et al., 2013).

Asimismo, se ha puesto de manifiesto en los resultados, que se trata de un fenómeno altamente complejo y subjetivo, cualquier humano puede ser inherente a ello, todos pueden atravesarla, sin embargo, en cada uno se desarrolla de formas diversas, dependiendo del sujeto; es un fenómeno universal y amplio, condicionado por las particularidades de los

individuos que la padecen. Aquí, se retoma a uno de los autores del Estado de Arte, que reafirma lo recién expuesto; según Nold et al., (2022), a la soledad se la debe comprender desde una mirada multifacética, debido a la diversificación de connotaciones y significaciones que se le aporta según la percepción del que la experimenta, es decir, dependiendo de cómo sea vivenciado el sentimiento particularmente en cada sujeto.

Según algunos discursos de los entrevistados, se ha dejado en evidencia a la soledad como un fenómeno que incide fuertemente en poblaciones particulares, a diferencia de otras, tanto en los más jóvenes (especialmente en la actualidad), como en los adultos mayores; esto coincide con lo que Palma y Escarabajal (2021) postulan respecto a que, si bien el sentimiento de soledad tiene la capacidad de aquejar a cualquier individuo, más allá del ciclo vital al cual pertenezca, se ha evidenciado que impacta predominantemente en poblaciones de jóvenes menores de 25 años y en adultos mayores de 65 años.

Siguiendo un lineamiento de lo recién expuesto, es pertinente destacar la visión de los adultos mayores entrevistados en relación al impacto de la soledad en su población; según los datos arrojados en la presente investigación, se ha puesto de manifiesto la alta vulnerabilidad por parte del adulto mayor ante el sentimiento de soledad; según los participantes, debido a diversos elementos que se ponen en juego; colocando al abandono (por terceros o familiares) como mal predominante; asimismo, se destacan las secuelas que genera la soledad en la salud y por consecuente, cómo desemboca en el descuido personal de los adultos mayores; a su vez, es pertinente mencionar el retraimiento o aislamiento que todo esto lleva aparejado. De esta manera, queda reflejado que dichos adultos mayores se encuentran propensos a padecer un declive en el ámbito interpersonal, y, por ende, tiende a existir un riesgo más elevado de aislamiento o retraimiento social, lo que conlleva a sufrir deterioros en la salud (Ledo y Ascarza, 2020).

En complemento, es pertinente mencionar lo que Lorente (2017) postula en relación a la vulnerabilidad en el adulto mayor, y como la misma puede acrecentar debido al sentimiento de soledad que padecen los mayores; produciendo un descuido personal, que implica tanto lo físico, como lo social. Agregándole a todo ello, las diversas cuestiones íntimamente ligadas al propio ciclo vital del adulto mayor, que también fueron mencionadas en los resultados, como la jubilación, la pérdida del conyugue, o la falta de compañía de familiares u otros.

Ahora bien, vinculado a lo anterior, se ponen de manifiesto las propias vivencias subjetivas de los participantes, en relación al sentimiento de soledad. Según los resultados de aquellos que lo han padecido, se observa una fuerte relación del sentimiento de soledad con la viudez, principalmente; con las separaciones o abandonos por terceros (haciendo hincapié en los hijos). En lo que respecta al abandono particularmente, puede ser ocasionado por diversas circunstancias; no se puede limitar a una sola causa; como expresan Ledo y Ascarza (2020), las redes de apoyo son cruciales a la hora de afrontar momentos de desestructuración en la vida, especialmente para el adulto mayor; sin embargo, existen descuidos o situaciones de abandono por el debilitamiento de redes de apoyo, ocasionadas por falta de comunicación, circunstancias de largas distancias o elementos que afectan el accionar, incluso por cuestiones económicas, o simplemente por no haber un apoyo real.

Por otra parte, se ha observado en los resultados, el padecimiento de la soledad en momentos específicos del día: la noche. A raíz de esto, en la investigación ha surgido la interrogante acerca del porqué sucede de esta manera. Considerando tal suceso, se trae a colación una autoría del Marco Teórico, que podría clarificar dicha cuestión; Feliu (2017) afirma que aquellos adultos mayores que padecen del sentimiento de soledad, pueden llegar a ser propensos a sufrir secuelas negativas en relación al proceso de sueño, dificultándoles

conciliar el sueño o despertándose a mitad de la noche, afectando a su rutina de descanso. En sustento, se suma un aporte del Estado del Arte; en Ledo y Ascarza (2020) se menciona el vínculo entre la soledad y la noche, afirmando que es el momento del día en el que uno se encuentra consigo mismo y la almohada, ya no habiendo actividades que realizar; por tanto, suelen surgir los pensamientos reiterados, buscando respuestas ante las necesidades, y en consecuencia pueden llevar a pensar en la soledad que viven. De hecho, esto coincide perfectamente con uno de los discursos: (...) *la noche es larga... en el día vos andas, pero en la noche es cuando te acostas y apoyas la cabeza en la almohada, es cuando más piensas todas las cosas... casi siempre es a la noche (P9).*

Asimismo, entre las vivencias subjetivas de los participantes, se observa una fuerte relación del padecimiento de la soledad con la pérdida de costumbres conyugales una vez habiendo enviudado, evidenciando de esta manera, una ruptura en la adaptación, generada por la crisis, ocasionando una desadaptación y reestructuración en el adulto mayor. Esto concuerda con lo argumentado en el Marco Teórico, en donde se menciona las dificultades para readaptarse a la viudez ante la falta del compañero de vida, sin su compañía y el afecto que le brindaba; no limitándose solo a lo emocional, sino que aludiendo también a la reestructuración de las costumbres que se han construido con su pareja a lo largo de los años, lo que equivale a las cuestiones materiales, como la resolución de las tareas del hogar, el manejo del tiempo, y las actividades tanto individuales y sociales (Rodríguez, 2009).

Por su parte, otra autora que, de alguna forma, adhiere a lo recién postulado, es Feliu (2017) al afirmar que la soledad es crucial al momento de enviudar; ella agrega la diferencia entre el hombre y la mujer respecto a cómo vivencian la viudez en soledad, lo cual coincide con los resultados de la presente investigación. La autora postula que las mujeres son las que logran, a diferencia del hombre, contar con mayores herramientas para no aquejarse tanto; esto lo vincula con la probabilidad de que venga aparejado con las costumbres de los

quehaceres del hogar, la mujer suele desenvolverse mejor y tiende a refugiarse en dichas actividades; en cambio, el hombre, por el desapego a estas tareas, se le dificulta en la readaptación, en caso de ser el que enviuda. Esto se logra reflejar en los discursos de los participantes.

En la presente investigación también se observa, en base a los resultados, la diferencia entre *estar* y *sentirse* en soledad, es decir, el percibimiento de la misma según el adulto mayor en particular. Algunos de los participantes han referido estar solos físicamente, sin embargo, no se sienten solos; otros, han sentido la soledad incluso teniendo el apoyo y compañía física de sus familiares. Esto reafirma lo postulado en el marco teórico, en relación a que algunos individuos suelen sentirse solos, más allá de encontrarse en compañía física de terceros; mientras que otros, no la pasan mal estando en soledad, aludiendo que no les desagrada encontrarse solos en algún lugar físico, por ejemplo; esto se explica porque el sentimiento de soledad es un fenómeno regido por la subjetividad, es decir, que no se ajusta a una realidad general, siendo más bien particular (Feliu, 2017).

En cuanto a los factores que contribuyen a padecer el sentimiento de soledad, puntualmente hablando, se ha observado en los resultados, la predominancia de causas por abandono/descuido por parte de terceros (familiares), sentimientos internos acerca de sentirse una carga o evitar ser un problema para otros; también se destaca las limitaciones físicas/enfermedades, falta de compañía, soledad autogenerada, jubilación/economía y viudez. Es pertinente destacar que tales factores, de alguna manera, suelen encontrarse íntimamente ligados entre sí, generando una especie de sinergia en el adulto mayor y su vida.

Asimismo, entre los antecedentes del Estado de Arte, se ha observado una investigación en la que se explica y resume de manera acertada, lo recién expuesto acerca de la sinergia mencionada. Vasco Chicaiza (2023) expone que los adultos mayores, por lo general, cuando se jubilan, y, por tanto, al finalizar su actividad laboral, son propensos a

afrontar los mayores problemas que marcan su ciclo vital; comenzando a desencadenar otras consecuencias; como las dificultades para sostenerse económicamente, lo que, a su vez, repercute en la calidad de vida (entre lo mencionado por los participantes, se ha destacado al factor económico como uno de los más determinantes y feroces). De esta manera, suele derivar en un desgaste psíquico y emocional en el adulto mayor, desembocando así, en un posible estado depresivo; por tanto, convergen los pensamientos y sentimientos negativos, generalmente vinculados a no querer ser una carga para otros, tampoco quieren mantener una postura de suplicar ayuda a sus familiares o terceros, siendo influenciados por su orgullo. Esto lleva a que el adulto mayor comience a retraerse socialmente, tanto de sus allegados, como de lo social en general; lo cual se agrava si percibe o siente un descuido/abandono por parte de sus hijos (lo cual puede ser real, no solo percibido), llevándolo a sentir una pérdida del sentido de la vida; todo eso puede generar grandes niveles de sentimiento de soledad.

Si se presta atención al párrafo anterior, se logran observar varios de los elementos causales principalmente mencionados, actuando sinérgicamente entre sí; como lo económico, la jubilación, el autogenerarse la soledad, los descuidos/abandonos, como algunos aspectos referidos a la salud. Sin embargo, hay otras posturas que destacan otras cuestiones vinculadas, y concuerdan con los resultados de la presente investigación. Sumado a lo anterior, Palma y Escarabajal (2021) sostienen respecto de la jubilación, que genera un impacto significativo en el adulto mayor, debido a la readaptación que tienen que atravesar, lo que implica encontrarse con mayor disposición de tiempo libre, lo cual antes no era así; usualmente no saben qué hacer con ese tiempo, lo que puede llegar a frustrarlos; a esto se le agrega la carencia de hobbies o aficiones, así como padecer problemas de salud, especialmente si cuentan con limitaciones físicas, lo que dificulta el ámbito social; son factores que inciden fuertemente a la soledad en el adulto mayor. De esto último se puede concluir expresando que, al tratarse de la población de adultos mayores, tanto la soledad

como la salud van conjuntamente entrelazadas, una impactando en la otra, en mayor o menor medida (Vasco Chicaiza, 2023).

Otro autor menciona que la convergencia de elementos como la pérdida de seres queridos (conyugue especialmente), la vejez misma y los problemas de salud, ocasiona en el adulto mayor una elevada vulnerabilidad ante los sentimientos de soledad; esto se debe, usualmente, a la poca capacidad de confiar en otros, en mantener la distancia con familiares y allegados en momentos de mayor necesidad, asimismo, contar con recursos económicos disminuidos (Castells, 2013).

En relación a los factores causales; se debe mencionar lo que mayor sentimiento de soledad les ha generado particularmente a los participantes entrevistados. La viudez o pérdida del compañero de vida fue la causa más predominante entre las respuestas. Este hallazgo coincide con lo que Vasco Chicaiza (2023) sostiene en su propia investigación; y es que, los adultos mayores suelen vivenciar la soledad, y, por ende, el sentimiento que implica la misma, una vez habiendo enviudado especialmente. En estos casos, se debe de prestar especial atención, debido a que, si se agrava la situación, ya que tienden a ser momentos de altos niveles de estrés y angustia, particularmente para el adulto mayor, corre con posible riesgo de suicidio, siendo especialmente elevado durante el posterior año al suceso de la pérdida de la pareja (Palma y Escarabajal, 2021).

Ahora bien, todo lo expuesto hasta el momento, deja en claro el alto impacto que genera en el adulto mayor, el sentimiento de soledad; usualmente siendo negativo y afectando elevadamente en lo psicológico-emocional del mayor. De esta manera, se ha observado en los resultados de la presente investigación, una alta manifestación en relación al impacto emocional y en la salud mental de la población; especialmente si, además, el adulto mayor padece de alguna enfermedad o limitaciones físicas; sumándole a ello, problemas económicos.

Todo lo anterior genera un impacto realmente significativo a nivel mental y

emocional, desembocando en posibles trastornos afectivos, como la depresión, alguna ansiedad o angustias; lo cual ha sido mencionado a lo largo de los discursos en las entrevistas, especialmente en lo que respecta a calidad de vida. Esto se alinea con lo postulado en uno de los antecedentes pertenecientes al Estado de Arte, de la siguiente manera; Ledo y Ascarza (2020) en su estudio mencionan que, además de afectar considerablemente en el estilo de vida del adulto mayor, tendiendo a generar hábitos de sedentarismo; desembocan en tales secuelas, debido a los sentimientos de soledad en gran medida; desencadenando, a su vez, estados depresivos y de angustias, lo que es incluso más peligroso en caso de presentar dificultades en el ámbito social, ya que acrecienta el malestar emocional; esto ocasiona también, efectos perjudiciales en la esfera mental del adulto mayor, generando deterioros considerables y una elevada probabilidad de sufrir trastornos depresivos o de ansiedad. Por su parte, lo emocional es fundamental.

Algo que se ha mencionado entre los discursos de los participantes, es que todo parte desde lo emocional, de la siguiente manera: (...) *todo pasa por lo emocional, todo pasa por nuestra cabeza... es fundamental...que inclusive te digo más, lo emocional hasta te puede llegar a mejorar en la forma de la salud...* (P11). Esto coincide a la perfección con lo que Palma y Escarabajal (2021) postulan en relación al sentimiento de soledad; y es que el mismo, según los autores, usualmente comienza por un estado emocional, al experimentar pensamientos o sentimientos vinculados al vacío y el aislamiento. Lo emocional es vital, debido a que, más allá de que el adulto mayor llegue a relacionarse con una cantidad puntual de personas, no será significativo si el mismo no percibe un soporte afectivo, incluso anímico; si mental y emocionalmente no se encuentra bien, todo el resto pasará a segundo plano. Esto afirma la importancia de intentar trabajar para encontrarse sano emocionalmente, ya que ha quedado en evidencia lo que sucede en caso contrario.

Lo expuesto anteriormente, presta cobertura para mencionar lo último en relación a las estrategias que utilizan los adultos mayores para afrontar el sentimiento de soledad. Según los participantes, han mencionado herramientas de afrontamiento que les ha servido (y que sirve en gran medida a su población) como mantener vínculos y relacionarse con terceros, no perdiendo contacto con el afuera, principalmente; la realización de múltiples actividades con el fin de distraerse, vincularse con centros de jubilados y sus actividades, aplicarse metas y objetivos diarios; además, se ha mencionado la importancia del apoyo en las creencias y la fe. Todo esto concuerda con lo expresado en el Marco Teórico en relación a las estrategias y herramientas utilizadas por la población de adultos mayores, en donde se ha enfatizado recursos personales, familiares y sociales. Guevara (2016) afirma que realizar actividades en el hogar, acudir a centros para adultos mayores y ser activo en actividades culturales, viajes o recreativos, son estrategias que generan satisfacción en el adulto mayor, siendo las mismas, recursos personales; esto concuerda con lo expresado por los participantes, dado que han mencionado las actividades expuestas por tal autor.

Asimismo, Feliu (2017) postula que gran parte de la adaptación ante la soledad, se basa fundamentalmente en los vínculos y relaciones sociales, focalizándose principalmente en los hijos y nietos, seguido de amigos, o incluso vecinos; siendo los mismos de vital importancia, debido a que se condicionan en base a qué tan fortalecida sea la red de apoyo del adulto mayor. Lo que coincide con lo expresado por los participantes, dado que la gran mayoría de la muestra ha expresado sentirse fortalecidos por sus familiares y allegados, enfatizando a su vez, lo crucial de mantenerse vinculados con el exterior y mantener vínculos activos; dejando en evidencia la importancia de la red de apoyo social para prevenir la soledad, o en todo caso, lograr mermar el sentimiento de soledad en la población de adultos mayores.

Ledo y Ascarza (2020) afirman en su investigación respecto a las estrategias para combatir la soledad, los buenos resultados que obtienen con intervenciones comunitarias y de índole grupal, donde comparten con personas que vivencian lo mismo.

Para cerrar con el presente apartado, es necesario mencionar algo vital que surgió a lo largo de las entrevistas; siendo esto, la cuestión social. Los participantes han mencionado en distintos puntos de la entrevista, acerca de cómo se sienten percibidos desde la sociedad actual. Hoy en día se vive una realidad muy apresurada y en constantes cambios digitales, por tanto, es inevitable para los adultos mayores, sentirse que quedan atrás, a diferencia de las poblaciones más jóvenes; lo cual viene muy arraigado, además, al sentimiento de percibirse que no sirven para la sociedad actual, obsoletos, que no pueden contribuir de la misma forma. Tales desafíos, son alimentados por los sesgos sociales en relación a la inutilidad del adulto mayor, y, a su vez, con la imposibilidad de muchos adultos mayores a realizar ciertas actividades que cuentan con productividad, lo que perjudica su propia movilidad; a esto se le suman ciertos estigmas existentes vinculados a la infantilización del anciano, limitando sus propias capacidades, lo que desemboca en mayor aislamiento y no querer participar en distintos ámbitos (Narváez, 2020).

(...) es así por el contexto de cómo convivimos... vivimos demasiado apurados porque nos llevan a vivir apurados... y tampoco podemos bajarnos de ese apuro, de esa carrera, porque es como que perdés el tren...(P11).

(...) qué sentimos los adultos mayores... como que el tren se ha ido, y unos se va en un tren eléctrico de muy alta velocidad, mientras que uno va en el tren a vapor, más lento... en general, al sentir esto, y hacerse invisible para el resto del mundo “joven”, tiende a recluirse (P10).

Aportes y contribuciones de la Investigación

En base a los resultados de las entrevistas, se concluye que se ha podido llegar a establecer en la presente investigación un análisis del fenómeno del sentimiento de soledad en los Adultos Mayores, por medio del muestreo seleccionado, pertenecientes a la ciudad de Neuquén Capital; logrando contribuir desde la perspectiva de los participantes, un entramado descriptivo y detallado acerca de sus propias vivencias y experiencias vinculadas a la soledad. De esta manera, a partir de la presente investigación, se deja en evidencia las implicancias, los desafíos y el alto impacto que genera el sentimiento de soledad en los Adultos Mayores.

Según los resultados arrojados, se demuestra la incidencia del sentimiento de soledad en los adultos mayores, tanto así, los efectos y consecuencias que conlleva, no solo en la salud mental del anciano, sino que también en su calidad de vida principalmente. Dejando expuestos, también, aquellos factores que predisponen a experimentar tal sentimiento; esto, a su vez, permite habilitar la contribución a futuras intervenciones preventivas ante la detección de posibles riesgos. Asimismo, ha quedado en evidencia la importancia fundamental del papel que juegan las redes de apoyo en este fenómeno psicosocial que afecta a esta población. Según los resultados del muestreo seleccionado, indican sólidas redes de apoyo (familiares principalmente), y cómo la misma brinda fortaleza y contención en el adulto mayor. También se destacan las estrategias utilizadas por el muestreo para afrontar el sentimiento de soledad, así como los beneficios que trae consigo; estrategias de índole personal, familiar y social, enfatizando en la comunicación e interacción social.

Por último, cabe destacar los datos que han surgido gracias a las preguntas adicionales que se han tomado a lo largo de las entrevistas, en vista de lo social y cómo se perciben los adultos ante la sociedad actual, en la que se vive de manera muy vertiginosa; por tanto, dicha población se adecúa con ciertas dificultades; destacando además, la posición de

vulnerabilidad en la se encuentran por cuestiones propias de su ciclo vital; se suma a esta

cuestión, lo que ha resonado fuertemente en los discursos acerca del abandono que experimentan muchos adultos mayores hoy en día, principalmente por su círculo más cercano; si bien no es el único factor de riesgo, es uno de los más destacados por los participantes. Estas cuestiones aumentan el sentimiento de soledad en tal población, que ya de por sí es altamente vulnerable.

Limitaciones de la Investigación

Se han presentado algunas dificultades a la hora de seleccionar el muestreo; si bien, en la ciudad habitan diversos adultos mayores, se ha demostrado que no es tan sencillo lograr que acepten participar, más allá de que se trate de un proceso de investigación con fines académicos, se ha denotado cierta reticencia en algunos, incluso desconfianza, especialmente al escuchar la palabra “soledad” y vinculada a los adultos mayores; se ha procedido a explicarles a cada uno de los posibles seleccionados la temática y los objetivos, dejando en claro que se trata de una investigación meramente académica. Si bien la mayoría ha demostrado aceptación al participar; se ha notado, como se explicó anteriormente, cierta negativa y duda al saber la temática en algunos posibles candidatos.

Esto evidencia la complejidad de la soledad y lo que implica simplemente escuchar la palabra, particularmente en algunos adultos mayores; por tanto, lo que llegan a vincular en cuanto a posibles creencias o pensamientos. Dicho punto se destaca, ya que se ha repetido en varias ocasiones; como se ha reflejado en la investigación, no es una temática fácil de tratar, incluso, genera cierta incomodidad.

Por otra parte, cabe mencionar que se ha notado dificultades en la búsqueda de algunos participantes hombres, a diferencia de las mujeres. Se aclara que no se considera estos puntos como limitaciones propiamente dichas, sino más bien como ciertas dificultades que se han presentado; sin embargo, se han podido resolver.

Líneas de Investigación Futuras.

Un tema que ha resonado bastante entre los participantes, ha sido la cuestión del abandono de los adultos mayores, y cómo esto genera tanto la soledad, como aquellos sentimientos negativos, que, a su vez, impactan en la salud; asimismo, se ha dejado en evidencia que existen diversas circunstancias de abandono en tal población; es mucho más complejo, por tanto, requiere de investigaciones específicas que aborden de lleno la temática. Teniendo esto en consideración, se sugiere extender futuras líneas de investigación vinculadas al abandono de los adultos mayores y cómo se relaciona con la soledad, ahondando en las causas y el impacto que genera en el anciano.

Asimismo, una vez explorada la temática, se sugiere trabajar en posibles herramientas o estrategias de intervención para abordar el abandono en los adultos mayores, y, por tanto, lograr disipar el sentimiento de soledad en ellos particularmente.

Propuesta de Intervención

Teniendo en cuenta las necesidades mencionadas por el muestreo seleccionado en cuanto a lo que consideran necesario que se brinde como herramientas de intervención desde el rol del profesional, se procede a presentar el siguiente esquema interventivo: se ha pensado en un modelo de intervención a partir de un tri-eje, sentando las bases en “Conocer, detectar/identificar, e intervenir”, fusionando lo grupal e individual.

-Psicoeducación. Los adultos mayores deben conocer sobre las consecuencias negativas que genera en la salud tanto mental como física, el fenómeno de la soledad. Por tanto, se debe sensibilizar e informar, no solo al adulto mayor, sino que también a la sociedad, partiendo por su núcleo (las familias y los más allegados) sobre la soledad, los factores de riesgo y la detección temprana para poder prevenir. Para esto, se plantea brindar *talleres* vinculados con la temática, en dispositivos de intercambio social destinados a adultos mayores y a la población en general. Se estaría fomentando, no solo el conocimiento, sino también la participación e integración de los ancianos para que puedan compartir sus experiencias y evitar que se sientan abandonados. (General)

Charlas grupales específicamente para los adultos mayores: en donde se puedan abordar temáticas sobre su ciclo vital y los cambios que se generan; lo que les permitirá mediar esta etapa con estrategias correspondientes. Además, permitirá aclarar dudas existentes y temores generados por pensamientos erróneos o estigmas vinculados a la vejez. Esto, eventualmente llevará a tratar la temática de la soledad en el envejecimiento.

-Evaluar (para detectar): en una consulta, por ejemplo; elementos vinculados a experiencias de soledad en el adulto mayor. Esto con el fin de poder delinear y trazar un esquema específico de intervención para adecuarlo al consultante. Aquí se plantea la posibilidad de interrogar al mayor para detectar posibles sentimientos de soledad, y

posteriormente se le aplicaría la administración de alguna escala, de ser necesario (Escala de UCLA; Escala de Jong Gierveld, por ejemplo).

-Intervenir. En caso de haber confirmado la presencia del sentimiento de soledad en el adulto mayor, se procedería a trabajar activamente por medio del acompañamiento psicológico, abordando lo siguiente: su estado de conciencia en relación al padecimiento, es decir, que sea consciente de su situación y trabajar a partir de allí, con las herramientas que tenga al alcance, estimulando habilidades sociales, su autoestima, el bienestar personal e interno y sus interacciones sociales. Por otro lado, se le sugeriría actividades en espacios de socialización para que disfrute del tiempo compartiendo con sus pares: en talleres de su agrado, en algún centro de jubilados, alguna actividad de recreación, turística o colonias de vacaciones. Asimismo, se buscaría trabajar también, con su red de apoyo más próxima, así sean familiares o allegados, para estimularlo, contenerlo y que se sienta fortalecido. En caso de no poseer un soporte de apoyo sólido, se optaría por otra alternativa; como, por ejemplo, grupos de acompañamiento; de esta manera, se les permitiría expresar sus vivencias de soledad con otros individuos que también se encuentren experimentando el mismo fenómeno, generando así, un sentido de pertenencia y contención. Esto ayudaría al adulto mayor, a generar lazos que antes no poseía, brindándole satisfacción, un impacto en su bienestar general y logrando disipar el sentimiento de soledad.

Referencias

- Arruebarrena, A. V., & Cabaco, A. S. (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia*, (19), 15-32.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718190>
- Bekhet, A.K., Zauszniewski, J.A. y Nakiá, W.E. (2008). Soledad: un análisis conceptual. *Foro de enfermería*, 207-213.
- Binotti, P., Spina, D., De la Barrera, M. y Donolo, D. (2009). Funciones ejecutivas y aprendizaje en el envejecimiento normal. Estimulación cognitiva desde una mirada psicopedagógica. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 4(2), 119-126.
- Campo, M. V., Herrmann, B. S., Di Virgilio, E., & Angelillo, M. R. (2021). La soledad no deseada. Una aproximación cuantitativa sobre el sentimiento de soledad en las personas mayores de 65 años residentes en CABA, 2020. *Argumentos. Revista de crítica social*, (23), 8.
- Cantuña, C. (2015). Relación del sentimiento de soledad y el estado de salud de salud de los adultos mayores que acuden al centro médico tierra nueva, mediante la aplicación del cuestionario SF 36 y escala ESTE periodo Febrero- mayo del 2015 (tesis de pregrado). *Pontificada Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador*
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E. y Quintero, A. (2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Revista Medicina U.P.B.*, 32 (1), 9-19.
<https://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099002.pdf>
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E. y Quintero, A. (2015). Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín. *Revista Medicina U.P.B.*, 34 (2), 102-114.
<https://www.redalyc.org/pdf/1590/159046947003.pdf>

Castells, C. P. (2013). *Queridos abuelos. El importante papel de los abuelos en las familias actuales*. Grupo Planeta Spain.

Caviedes, E. (2015). Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del hospital nivel I Carlos Alcántara Butterfield (tesis pregrado). *Universidad Alas Peruanas, Lima, Perú*.

Cerquera, A., Cala, M. y Galvis, M. (2013). Validación de constructo de la escala ESTE- R para medición de la soledad en la vejez en Bucaramanga, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9 (1), 45-55.
<https://www.redalyc.org/pdf/679/67926246007.pdf>

Corral, M. H., & Sánchez-Suricallday, A. (2024). Consecuencias de la soledad y el aislamiento en las personas mayores: una revisión sistemática. *Psiquiatría Biológica*, 31(2), 100450.

De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2010). The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. *European Journal of Ageing*, vol. 7, n.º 2, p. 121-130.

Diccionario de la real academia española. (2020, 25 de enero). *Soledad*.
<https://dle.rae.es/soledad?m=form>

Fajardo, G. (1995). El adulto mayor en América Latina: sus necesidades y sus problemas médicos sociales. *México, DF: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social*, 13-26. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/733154/id218018.pdf>

Feliu, M. H. (2017). *La pareja en la vejez*. Ediciones Pirámide.

Galeano Berg, D. (2020). Efecto de la soledad en el procesamiento emocional.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19766/Efecto%20de%20la%20soledad%20en%20el%20procesamiento%20emocional.pdf?sequence=1>

Gallegos, M. (2017). *Intervention personal Causation, locus de control y estrés en vendedores comerciales* (tesis pregrado). Universidad San Francisco de Quito, Ecuador.

García- Valdecasas Medina, J.I. (2018). Una nueva epidemia asola la sociedad occidental: la soledad. *Razón y Fe*, 277(1431), 51-62.

<https://revistas.comillas.edu/index.php/razonyfe/article/view/9089>

Gené, J., Ruiz, M., Obiols, N., Olvera, L. & Lagarda, E. (2016). Aislamiento social y soledad ¿Qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Atención primaria*, 48(9), 604-609. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301809>

Gómez, C. y Segura, P. (2002). Estrés en pacientes gerontopsiquiátricos: descripción de factores estresantes biopsicosociales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31(1), 57-66. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502002000100005&script=sci_arttext

González, A. y Lima L. (2017). Autoeficiencia, percepción de salud y soledad sobre la calidad de vida en adultos mayores. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 5 (15), 3-18.

<https://www.redalyc.org/journal/4576/457653227004/457653227004.pdf>

Guevara, N., y Peña. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez, análisis frente a los cambios demográficos actuales enero-junio, 2016. *Revista Entramado*.

<http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v12n1/v12n1a10.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. D. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición. Ed McGraw Hill.

Ledo, Á. J. G., & Ascarza, A. C. (2020). Percepción de soledad en personas mayores: estudio cualitativo. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIDEC*, 13(1), 80-90.

León, Y.I.T., Casique, L.C., Jinez, A.M., & Aguirre, A.A. (2021). Soledad en el adulto

mayor: Análisis de concepto. *Revista Científica de Psicología Eureka*, 18(3), 257-271. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/98>

López Doblas, Juan. (2005). Personas mayores viviendo solas: la autonomía como valor en alza. *Madrid: IMSERSO*.

Lopez Suarez, A. B., Mora Mora, L. L., Ortega, C. A., & Sepulveda Niño, G. (2019). La soledad en el adulto mayor. <https://repository.ucc.edu.co/items/720fb6d3-0c2b-4221-b8c8-0ead94c92ca8>

Lorente, R. (2017), Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas (tesis doctoral). Universidad Miguel Hernández, Elche, España.

Losada, A. V. & Álvarez Strauch, M. (2014). Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años. Influencia del vivir solo o acompañado. *Neurama. Revista electrónica de psicogerontología*, 1(1).

Marquez Terraza, A. V., Azzolino, J. M., Marsollier, R. G., Leucrini, M., & Farías, G. (2021). Repercusiones del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en adultos mayores. Un estudio exploratorio.

Martínez Lorenzo, C. (2022). La soledad no deseada en personas mayores revisión sistemática. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54211>

Martínez, T., González, C., Castellón, G. y González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Finlay*, 8 (1), 59-65.

Meléndez, J. C., Delhom, I., Satorres, E., Abella, M., & Real, E. (2022). La desesperanza como predictora de la soledad en adultos mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 57(2), 85-89.

Mercado Martínez, E.J. (2017). Intervención psicológica en adultos mayores.

<https://hdl.handle.net/10495/14341>

Montero López Lena, M. & Sánchez Sosa, J. J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Salud Mental*, 24 (1), 19-27.

<https://www.redalyc.org/pdf/582/58212404.pdf>

Narvárez Oleas, G. M. (2020). *Propuesta de intervención psicológica en adultos mayores que experimentan sentimientos de soledad. Penipe, 2018-2019* (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo, 2020)

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6462>

Nold, L. V., Castellanos, K. N. M., Vázquez, N. P., Boizán, F. F., & Garay, F. V. (2022).

Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos. *Revista Información Científica*, 101(4), 7. : http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332022000400007&script=sci_arttext

Oliveri, M. L. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina. *IDB Inter American Development Banc*, 1-74.

<https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/ea8cc-envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-argentina.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015.

Organización Mundial de la Salud. (2017). 10 datos Sobre el Envejecimiento y la Salud.

Pacheco, M. (2016). Repercusión del abandono en el estado mental y emocional del adulto mayor que reside en el asilo de ancianos hogar San José de la ciudad de Cariamanga (tesis de pregrado). Loja, Ecuador.

Palma-Ayllón, E., & Escarabajal-Arrieta, M. D. (2021). Efectos en la soledad en la salud de los adultos mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25.

<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n1/1134-928X-geroko-32-01-22.pdf>

Peplau, L. A. & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. En L. A. Peplau & D. Perlman (Eds). *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. (págs. 1-18).

Pla-Vidal, J., Téllez, J., & Alarcón, V. P. (2012). Psicogeriatría. Una visión integral del envejecimiento humano. *Asociación Colombiana de Psiquiatría Biológica. 1a edición. Bogotá, Colombia: Editorial Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas. JAVEGRAF*

Portillo, J. G., Caro, J. S. A., Trejos, A. A., Gallego, N. M. R., Marín, A. V. T., & Gómez, J. A. V. (2023). Factores de vulnerabilidad asociada a la percepción de soledad social en adultos mayores del departamento del Quindío (Colombia). *Psicología y Salud*, 33(1), 119-130. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2778>

Quintero, A., Villamil, M., Henao, M. y León, J. (2015). Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomédica*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572015000100012&script=sci_arttext

Quintero, A., Villamil, M., Henao, M. y León, J. (2018). Diferencias en el sentimiento de soledad entre los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n2a07>

Remache Limaico, A. M. (2017). La soledad en el adulto mayor y su incidencia en la calidad de vida, en el Asilo San Vicente de Paúl en Atuntaqui-Antonio Ante en el periodo 2016-2017 (Bachelor's thesis).

Rodríguez Ávila, N. (2018). Envejecimiento: Edad, salud y sociedad. *Horizonte*

sanitario, 17(2), 87-88. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_arttext

Rodríguez Feijóo, N. (2007). Factores que influyen sobre la calidad de vida de los ancianos que viven en geriátricos. *Psicología y psicopedagogía*, 6(17), 1-8.

<https://racimo.usal.edu.ar/4611/1/1290-4641-1-PB.pdf>

Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166.

<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n4/comunicacion2.pdf>

Rubio Herrera, R. (2004). La soledad en las personas mayores españolas. *Portal Mayores*.

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-01.pdf>

Sánchez, M. (2009). Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores españolas:

Dar y recibir apoyo en el proceso de envejecer (tesis doctoral). Universidad de Salamanca, España.

Valdez H., M. y Álvarez B., C. (2017). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores

adsritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 113-121.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200113&script=sci_arttext

Vasco Chicaiza, D. M. (2023). *Soledad y calidad de vida en adultos mayores* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

Vergel, V. K. H., Pinto, N. S., & César, R. F. (2019). Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. *Cuidado y Ocupación Humana*, 8(2),

6-15. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/885>

Victor, C. R. & K. Yang. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146 (1-2), 85-104.

<https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. MIT

Press, Cambridge, 1973.

Yanguas, J., Cilveti, A., Hernández, S., Pinazo, S., Roig, S. y Segura, C. (2018). El reto de la soledad en la vejez. *Zerbitzuan Revista de Servicios Sociales*, 61-75.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6589059>

Anexo

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, desean conocer la perspectiva de adultos mayores en cuanto a percepción y experiencias vinculadas a la soledad. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación, cuya finalidad es conocer e indagar sobre el sentimiento de soledad en adultos mayores de la Ciudad de Neuquén Capital. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de la entrevista que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad UFLO Universidad, y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar (o equipo responsable).

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma Profesional Informante:

Aclaración:

DNI:

Protocolo N°:

Instrumento de recolección de datos para TFI: Análisis del Sentimiento de Soledad en Adultos Mayores. 2024

Entrevista semiestructurada: constará de una serie de preguntas, las cuales estarán organizadas según determinados ejes, mismos que se dividirán en las siguientes temáticas:

- **Datos Sociodemográficos.**

Edad

Género

Estudios

Ocupación

Grupo conviviente

Estado civil.

- **Perspectiva personal acerca del sentimiento de soledad.**

¿Qué entiende usted por soledad?

¿Cómo cree usted que la padece su población (adultos mayores)?

- **Vivencias subjetivas vinculadas a la soledad (Sentimientos en relación a la soledad).**

En caso de haber vivenciado algún momento o experiencia de soledad ¿Cómo siente usted que lo vivió?

- **Vínculos y motivaciones.**

Me podría comentar ¿cómo se encuentran conformados sus vínculos sociales?

En relación a lo anterior, ¿cómo siente que impacta en sus propias motivaciones, su vínculo con las personas que lo rodean?

- **Factores Causales.**

¿Qué factores cree usted que genera el sentimiento de soledad en el adulto mayor?

En relación a usted y a sus propias vivencias vinculadas a la soledad (en caso de haber experimentado) ¿Qué causas cree que la generan en su vida?

- **Calidad de vida en soledad.**

En caso de haber experimentado soledad, ¿Cómo cree usted que le afectó en su calidad de vida?

En caso de la respuesta negativa, se pregunta si considera que afecta la calidad de vida en su población de adultos mayores. Lo mismo se aplicaría con el siguiente eje.

- **Salud y bienestar. Estrategias utilizadas ante la soledad.**

¿De qué maneras cree usted que afrontó el sentimiento de soledad?

¿Cómo cree que afectó en su salud y bienestar en general?

- **Preguntas adicionales (a modo de conclusión).**

Se ha evidenciado que el adulto mayor es más vulnerable ante la soledad, que cualquier otra población, ¿Por qué cree que es así? / ¿Cree que al adulto mayor se le toma en consideración a nivel general, en nuestra sociedad? ¿Cómo? / ¿Qué me recomendaría a mí, como futura profesional, que debo tener en cuenta para ayudar al adulto mayor que padece de soledad?, desde su propia perspectiva.