

El sentimiento de soledad en adultos

Loneliness in Older Adults / O sentimento de solidão em adultos

Jairo León Cardona Jiménez¹, María Mercedes Villamil Gallego², Eucaris Henao Villa³, Ángela Quintero Echeverri⁴

RESUMEN

Objetivo: caracterizar los tipos de soledad en las personas mayores que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín (Colombia) y su asociación con algunas variables sociodemográficas.

Metodología: estudio de corte transversal realizado en personas de 55 y más años que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín para un total de 1.169 encuestados en 2011. Para la recolección de la información se aplicó el instrumento escala ESTE de medición de la soledad, validado para Colombia.

Resultados: se halló una mayor soledad familiar y crisis de adaptación en el hombre y soledad conyugal en la mujer; las personas que no tienen pareja manifiestan más soledad y, a medida que se incrementa el estrato socioeconómico y el grado de escolaridad, disminuyen los niveles en los distintos tipos de soledad. Las personas adultas que viven solas tienen mayor sentimiento de soledad.

Conclusiones: las variables de edad, estado civil, grado de escolaridad, estrato y número de personas con las que se convive, están asociadas con la soledad en el adulto mayor.

Palabras clave: soledad; anciano; prevención primaria; estado civil; educación.

ABSTRACT

Objective: To characterize the types of loneliness in older adults attending senior citizen groups in the municipality of Medellín (Colombia) and its association with sociodemographic variables.

Methods: Cross sectional study performed in people 55 years old and over who attend senior citizen groups in the municipality of Medellín for a total of 1,169 respondents in 2011. The "ESTE" loneliness scale, validated for Colombia, was used as the data collection instrument.

Results: Greater family loneliness and adaptation crisis were found in men, and greater marital loneliness in women. People without partners expressed more loneliness; as socioeconomic status and academic level increased, the levels of various types of loneliness decreased; adults living alone had a greater level of loneliness.

Conclusions: The variables of age, marital status, education level, socioeconomic status, and number of people with whom they live are associated with loneliness in the elderly.

Keywords: loneliness; aged; primary prevention; marital status; education.

RESUMO

Objetivo: caracterizar os tipos de solidão nas pessoas maiores que assistem aos grupos da terceira idade do município de Medellín (Colômbia) e sua associação com algumas variáveis sócio-demográficas.

Metodologia: estudo de corte transversal (cross section) realizado em pessoas com 55 ou mais anos, que assistem aos grupos da terceira idade do município de Medellín

Fecha de recibido:

3 de septiembre de 2012

Fecha de aprobación:

5 de junio de 2013

1. Nutricionista Dietista, especialista en Educación para la Salud, Magíster en Epidemiología. Profesor de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia.
2. Trabajadora Social. Investigadora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia
3. Psicóloga. Investigadora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia
4. Psicóloga. Profesora de la Corporación Universitaria Remington. Medellín, Colombia

Dirección de

correspondencia: Jairo León Cardona Jiménez. Correo electrónico: jairo.cardona@remington.edu.co

para um total de 1.169 interrogados em 2011. Para o recolhimento da informação se aplicou o instrumento a escala “ESTE” de medição da solidão, validado para Colômbia.

Resultados: achou-se uma maior solidão familiar e crise de adaptação no homem e solidão conjugal na mulher, as pessoas que não têm casal manifestam mais solidão, à medida que se incrementa o nível socioeconômico e o grau de escolaridade, diminuem os níveis nos diferentes tipos de solidão. As pessoas adultas que vivem sós têm maior sentimento de solidão.

Conclusões: as variáveis: idade, estado civil, grau de escolaridade, nível socioeconômico e número de pessoas com as que se convive, estão associadas com a solidão no adulto maior.

Palavras chave: solidão; idoso; prevenção primária; estado civil; educação.

INTRODUCCIÓN

Concepto de soledad

El sentimiento de soledad es una vivencia desfavorable en la cotidianidad del individuo puesto que allí se dan múltiples realidades que tocan la parte personal, familiar y social. Además, es un acontecimiento amargo que nuestra cultura no ha asimilado¹.

Rubio R. expresa: “Hay mucha soledad en nuestros mayores porque existen en ellos paredes muy fuertes que impiden abrir una ventana a la luz de la esperanza, paredes de soledad familiar, conyugal, social, existencial”².

Rubio y *Aleixandre*³ distinguen entre los conceptos de “sentirse solo” y “estar solo”. Sentir la soledad es una sensación que la relacionan con la tristeza y la describen como un sentimiento interno y doloroso, mientras que estar solo lo denominan como la carencia de compañía, tanto de contactos sociales como de familiares.

Tipos de soledad

Son varios los referentes sobre la soledad como, por ejemplo, la soledad exterior e interior. La primera está relacionada con la que se vive en el entorno, es decir, la falta real de contactos y, la segunda, es la que se siente y que se considera como la verdadera soledad⁴. Por otra parte, se habla de la soledad emocional y de la soledad social: la primera, cuando no se tiene compañía cercana, lo que indica que los lazos familiares se rompen con el paso

del tiempo; social, cuando no se tiene con quién compartir y no hay sentido de pertenencia frente a un grupo⁵. También está la soledad objetiva, cuando las relaciones que se establecen con otros son débiles y la subjetiva se refiere específicamente a sentirse solo⁶.

Igualmente, Cacioppo y col⁷, la consideran un problema de salud pública; se relaciona directamente con la salud humana y el bienestar y sigue siendo definido por muchos, incluidos los adultos mayores, como un problema específico de la vejez⁸.

La soledad produce disminución en la calidad de vida y aumento en los problemas de salud, tales como enfermedades crónicas⁹, cardíacas¹⁰ y una relación significativa con la depresión¹¹; sin embargo, autores como Theeke¹², consideran que la soledad es un constructo psicológico separado de la depresión.

Medición de la soledad y prevalencia

Hay varias escalas establecidas para medir el estado de soledad, tales como: la UCLA, la Selsa, la ESLI y la Escala de satisfacción vital, de Philadelphia. Otras están basadas en las anteriores. Rubio y *Aleixandre* desarrollaron la escala ESTE de medición de la soledad², luego la modificaron y la llamaron escala ESTE- R¹³ y también se ha creado la escala ESTE II, que se ha enfocado especialmente en el aspecto social¹⁴. La escala ESTE fue validada en Colombia en el año 2010 por Cardona y col¹⁵; se compone de cuatro factores: la soledad familiar, ligada con las relaciones

familiares; la soledad conyugal, que tiene que ver con la relación de pareja; la soledad social, que hace referencia al contacto con el otro; y la crisis de adaptación, referida a la percepción del individuo frente a sí mismo, además de la forma como enfrenta situaciones externas como el envejecimiento¹⁵. Este fue el instrumento utilizado en este trabajo para identificar el sentimiento de soledad en los adultos que asisten a los programas de la tercera edad del municipio de Medellín.

En el mundo, la prevalencia del sentimiento de soledad en el adulto mayor arroja datos amplios, que van desde el 5% reportado en Dinamarca hasta el 36% en Grecia. Es menester expresar que en Dinamarca y Holanda, países en los que existe un alto grado de integración social con las personas adultas, es bajo el porcentaje de adultos mayores que se sienten solos (menos del 10%)¹⁶. Por su parte, en España la soledad es expresada por el 8% de las personas mayores^{12,16,17}; en Gran Bretaña, la prevalencia de soledad severa en adultos mayores fue del 7%⁸, mientras que en Finlandia, el 34% sufre de soledad a veces y, a menudo o siempre, el 5%¹⁸. En Estados Unidos, uno de cada cinco adultos mayores (19.3%)¹².

VARIABLES SOCIO-DEMOGRÁFICAS

En estudios realizados en Europa y América, en los últimos 12 años, sobre el sentimiento de soledad, ésta se ha relacionado con variables sociodemográficas como: edad, estado civil, estatus socioeconómico^{12,19} y nivel educativo^{19,20,21}; otros aspectos que se tienen en cuenta: calidad de las redes sociales y contacto con los amigos¹⁷, la depresión²², los factores genéticos²³, la falta de afiliación religiosa y la violencia doméstica, entre otros parámetros¹².

Edad. Se asocia el sentimiento de soledad con la edad. A mayor edad, mayor soledad, lo que puede ser explicado por la disminución de interlocutores sociales, la muerte de compañeros, la jubilación y las limitaciones físicas y sensoriales que impiden la socialización con familiares y amigos^{18,19}. Los adultos mayores de 80 años son los más vulnerables a la soledad^{20,13}. Pinguart y Sörensen¹⁹ muestran la soledad en forma de "U" que se percibe alta en la juventud, baja en la adultez y nuevamente alta en la vejez.

En otro estudio hecho en Suecia, en 2010, con personas entre 85 y 103 años, se evidenció que éstas se sentían y vivían solas porque habían muerto cónyuges, hermanos, vecinos, colegas o amigos y, además, que los extrañaban. A menudo, son la última persona de su generación. Algunos de los más ancianos expresaron el deseo de morir²⁴. Este mismo estudio enfatiza en la soledad por el menoscabo de la salud y afirma que, a medida que se es más viejo, se acrecienta el deterioro físico, lo que impide la relación con los demás.

Género. Hay controversia en cuanto a cuál género tiene mayor grado de soledad. Varios estudios expresan que ésta es mayor en la mujer^{8,12,18-20,24}. En España, el 25.9% vive sola, en comparación con 10.8% de los hombres¹³. Según Rubio², las mujeres dan mayor importancia a las pérdidas familiares que ocurren en esta época de la vida porque viven más tiempo y están más expuestas a la viudez y a otras ausencias relacionadas con la edad¹⁸. Sin embargo, otros estudios afirman que la soledad se da más en los hombres^{9,25}, Treviño y col²⁶ en un trabajo en México, encontraron que envejecer en soledad parece ser una experiencia más severa para los hombres que para las mujeres.

Estrato socio-económico. Es reportado por varios estudios como factor asociado con la soledad^{2,8,12,15,19,25,27}; por un lado, la tensión económica pone en peligro el bienestar social y hace que las carencias favorezcan el incremento de la soledad; por otra parte, mayores ingresos permiten el acceso a los bienes comerciales, oportunidades de ocio y una amplia gama de actividades. Además, un mayor nivel socioeconómico se asocia con una red social más amplia, es decir, las personas cuentan con más apoyo en caso de necesitarlo¹⁹.

Nivel educativo. Un mayor nivel educativo se considera un potente factor de protección contra la soledad y su efecto se explica porque se presenta menos el estrés crónico, un tamaño de la red social más grande y, en muchas ocasiones, favorece relaciones sociales de buena calidad. La posesión de un diploma de escuela secundaria puede ser una medida sustituta de la clase social, la estabilidad matrimonial, la autoestima y otros factores que podrían aumentar la probabilidad de éxito en diversos ámbitos de la vida²⁵. Se ha encontrado que los logros educativos disminuyen o reducen la sensación de soledad²¹. Sin embargo, Rubio² halló que el 25% de quienes tienen alta autopercepción de soledad tiene estudios universitarios (medios o superiores), y, a su vez, el 45,8% de quienes afirmaron solo saber leer y escribir, también la tenía. De todas maneras, Pinguart y Sörensen¹⁹ hallaron mayor asociación entre el estatus económico y la soledad que entre ésta y el nivel educativo.

Estado civil. Diversos autores asocian el estado civil con la soledad^{8,19,20,25}. En un modelo pronóstico de soledad, ésta fue la principal variable explicativa¹². El estado civil está fuertemente asociado con la soledad. Los no casados son más propensos a sentirse solos, en particular los viudos, separados o divorciados, expresaron un mayor sentimiento de soledad que los casados^{20,25}, además, una relación matrimonial estrecha puede disminuir el impacto del estrés marital en el sentimiento de soledad²⁵. Según Demakakos y col, quienes nunca se han casado no se relacionan con estas características²⁰.

La red social. Las redes sociales están conformadas por tres tipos: las redes primarias, que la componen la familia,

los amigos y los vecinos; las suplentes o extra familiares (personas externas a la familia: los diversos grupos de adultos mayores, asociaciones civiles y sociales que operan en la comunidad y las relaciones laborales o de estudio); y las redes institucionales como las organizaciones de los sectores públicos²⁸.

Tener una gran red social se asoció con menos soledad. La alta frecuencia de contacto con amigos indica un intercambio emocional positivo; el disfrute y el compartir buenos momentos se consideran factores importantes de bienestar en la vejez¹⁹. Tener un número adecuado de amigos cercanos (por lo menos dos), es uno de los mejores métodos para evitar la soledad. En general, las personas sin amigos son las que más sienten la soledad, seguidas de quienes sólo tienen un buen amigo; aquellas personas que reportaron los niveles más bajos de soledad son las que tienen entre siete y diez amigos cercanos²⁰. Es notorio que el tamaño de la red muestra una asociación inversa con la soledad y permite a las personas crear o gozar de oportunidades para formar relaciones sociales y es un mecanismo potencialmente protector frente a los sentimientos de soledad²⁵. A su vez, el apoyo social está relacionado con el hecho de que la persona se sienta menos sola²¹.

La importancia de la red social es referida por los adultos mayores cuando señalan la compañía como un mecanismo para afrontar la soledad²⁹, asunto que está ligado con la solidaridad y que hace parte de un referente cultural que acompañaba la familia extensa, en la que se daba la ayuda mutua en todas las situaciones que los miembros vivían, tales como: problemas de salud, muerte, conflicto y el intercambio de bienes y servicios³⁰.

Por estas consideraciones, este estudio pretendió caracterizar los tipos de soledad más frecuentes (soledad familiar, social, conyugal y crisis de adaptación) en las personas mayores que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín y su asociación con algunas variables sociodemográficas, con el fin de profundizar en su conocimiento, reconocer las características de cada tipo de soledad y difundir dicha información para que se logre profundizar en la soledad del adulto mayor y sus factores de riesgo y, por ende, se profile aún más la intervención que se realice con este grupo poblacional.

METODOLOGÍA

Estudio de corte transversal para identificar los tipos de soledad percibidos por las personas de 55 y más años de edad, que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín calculados en 25.408. La muestra se calculó de acuerdo con el número de personas que asistieron por comuna. De manera aleatoria se ubicaron los grupos y se aplicó el instrumento hasta completar el número requerido para cada comuna. Proporción es-

perada: 50%. Nivel de confianza: 95,0%. Precisión: 3%. Tamaño de la muestra: 1.063, más un 10% de seguridad para un total de 1.169 encuestados³¹.

Para la aplicación del instrumento se ubicaron los coordinadores de grupos de la tercera edad de las diferentes comunas de Medellín, se explicó el instrumento escala ESTE y, posteriormente, se aplicó a los adultos mayores asistentes a los diversos grupos, con su respectivo consentimiento informado³².

La escala ESTE consta de 30 preguntas. Las primeras 17 tienen un puntaje de uno a cinco para las opciones siempre, muchas veces, algunas veces, rara vez y nunca. Las 13 restantes tienen un puntaje de cinco a uno para las mismas opciones. La soledad familiar es examinada con 4 ítems: la conyugal con 5, la social con 8 y la crisis de adaptación (soledad existencial) con 13, para un total de 30. Mientras menos puntaje, menor es la soledad. Aún no hay puntos de corte definidos para su clasificación.

Las variables demográficas estudiadas fueron el género, edad, estado civil, escolaridad, estrato socio-económico y el número de personas con las que convive.

El grupo de investigadores estuvo conformado por una Trabajadora Social, un Epidemiólogo, dos Psicólogos encargados de capacitar a los encuestadores y estudiantes de Tecnología en Gerontología de la Corporación Universitaria Remington.

Se sistematizó la información con los programas EPI-INFO 2005, SPSS, versión 21 y Excel. Para el análisis se emplearon frecuencias absolutas, proporciones, promedios y medianas; como estadísticos de prueba para las variables dependientes continuas, dada la no distribución normal de los resultados, se usaron las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, con una significancia de 0.05.

Limitaciones. Es escaso el número de hombres adultos que asiste a los grupos de la tercera edad, por tanto, la muestra sólo contiene 12.1% para este género. En el mismo sentido, los adultos que pertenecen a los estratos 5 y 6 representan sólo el 1.1%, debido a la dificultad en la autorización para acceder a estos grupos. Los adultos que asisten a dichos grupos tienen alto grado de socialización, por tanto, los resultados se pueden generalizar solo a este grupo.

RESULTADOS

Caracterización de la población

Género. 87.9% mujeres y un 12.1% hombres, quienes acuden a grupos de la tercera edad de las diversas comunas del municipio de Medellín y sus corregimientos.

Nivel educativo. El 9.1% no tiene ningún tipo de estudio formal; el 20.3% ha cursado primaria completa, 14%

secundaria completa; mientras que el 2.3 % ha cursado estudios superiores sin terminar y un 2.5 % los completó.

Estrato. El 17% pertenece al estrato uno, 51.4% al dos; un 25.3% al tres, y el resto a los estratos cuatro, cinco y seis.

Estado civil. 41.4 % está conformado por casados; en unión libre vive el 5.6 %; el resto no tenía cónyuge en el momento del estudio.

Convivencia. El 9.5 % vive solo; un 19.6 % convive con una persona; el 59.2 % hasta con 3 personas; el resto convive con cuatro o más personas. (Tabla 1).

En la figura 1 se observó más soledad familiar y crisis de adaptación en los hombres, mientras que se presentó mayor soledad conyugal en las mujeres. No se encontraron diferencias significativas para el consolidado de soledad social y total.

Según el estado civil se percibe más soledad familiar en los solteros, separados y en unión libre (asociación no significativa). Respecto a la soledad conyugal, se evidencia que la experimentan más los separados, viudos y solteros, mientras que quienes la viven menos son los casados. La soledad social la expresaron con mayor frecuencia las personas en unión libre, viudas y solteras; los separados fueron los que menos la argumentaron. La crisis de adaptación la padecen más las personas solteras (asociación no significativa). Finalmente, quienes presentan un mayor consolidado de soledad son los adultos solteros seguidos de los viudos y el menor valor para quienes tienen pareja. (Tabla 2).

Quienes presentan los más altos puntajes en los diferentes tipos de soledad son personas clasificadas en estrato uno, mientras que los de estrato cinco y seis son

Tabla 1. Variables socio-demográficas.

Variable	N	%	
Género	Femenino	1033	87.9
	Masculino	142	12.1
Edad (en años)	Menores de 65	521	44.4
	65-75	460	39.2
	Mayores de 75	192	16.4
Estrato	Uno	195	17.0
	Dos	589	51.4
	Tres	290	25.3
	Cuatro	58	5.1
	Cinco y seis	13	1.1
	Ninguno	107	9.4
	Primaria incompleta	499	43.8
Nivel educativo	Primaria completa	238	20.9
	Secundaria incompleta	165	14.5
	Secundaria completa	76	6.7
	Superior incompleta	27	2.4
	Superior completa	29	2.5
Estado civil	NS/NR	33	2.9
	Casado	483	41.4
	Unión libre	66	5.7
	Soltero	148	12.7
	Viudo	384	32.9
Número de personas con las que convive	Separado	85	7.3
	Sola	110	9.5
	1 a 3	683	59.2
	3 o más	360	31.2

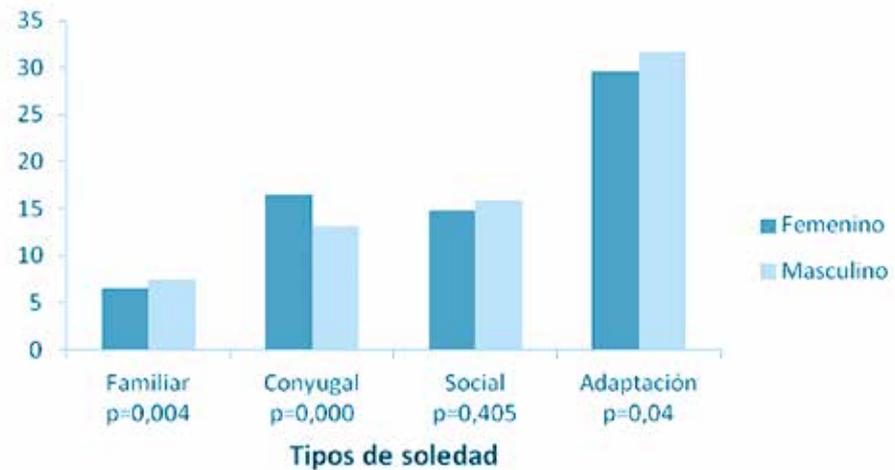


Figura 1. Soledad según género. El eje Y se refiere a porcentaje.

Prueba U de Mann-Whitney

quienes menos la muestran. En todos los tipos de soledad decrece el nivel a medida que aumenta el estrato socio-económico, que refleja el nivel de ingresos. Esta asociación fue estadísticamente significativa. (Tabla 3).

Las personas que presentan un mayor índice en el total de soledad son los adultos mayores de 75 años, mientras quienes menos la experimentan son menores de 65 años. A medida que se incrementa la edad, aumentan de manera significativa la soledad conyugal y la social. La familiar y la crisis de adaptación no lo fueron. (Figura 2).

En cuanto a la educación, aquellos que no tienen ningún grado de estudio presentan mayores niveles de soledad total y

por tipos. Se observó que, a mayor grado de estudio, la soledad disminuye; sin embargo, se excluyen de este esquema las personas que han cursado estudios superiores pero que no culminaron ya que no cumplen el proceso regular de disminución de la soledad porque presentan mayor nivel de soledad familiar y social. (Tabla 4).

Las personas adultas que viven solas tienen mayor nivel de soledad en todos sus tipos, que disminuye en quienes conviven con una, dos o tres personas; de hecho, quienes viven con más de tres el índice es menor. Las diferencias fueron significativas para todos los tipos de soledad y para el consolidado total, con excepción de la soledad social. (Figura 3).

Tabla 2. Soledad según estado civil.

Estado Civil	No.	%	Familiar	Conyugal	Social	Adaptación	Total
			\bar{X} (Me)				
Casado	483	41.4	6.3 (4)	9.2 (5)	13.6 (12)	28.4 (28)	57.8 (55)
Unión libre	66	5.7	6.9 (5)	11.6 (8)	15.9 (15.5)	28.1 (26)	62.0 (58)
Soltero	148	12.7	7.3 (4)	19.1 (25)	15.6 (14)	31.4 (29.5)	73.4 (73)
Viudo	384	32.9	6.5 (5)	19.9 (25)	15.8 (14)	30.5 (29)	72.7 (72)
Separado	85	7.3	6.8 (5)	20.2 (25)	12.0 (12)	30.3 (28)	72.6 (70)
Total	1166	100	6.6 (4)	16.1 (20)	14.9 (13)	29.8 (28)	67.4 (66)
Valor de p.			0.082	<0.0001	<0.0001	0.104	<0.0001

Valor p según prueba de Kruskal-Wallis, \bar{X} : promedio, Me: mediana

Tabla 3. Soledad según estrato socio-económico.

Estrato socio-económico	No.	%	Familiar	Conyugal	Social	Adaptación	Total
			\bar{X} (Me)				
Uno	195	17.0	7.8 (5)	16.8 (21)	16.6 (14)	33.7 (33)	75.2 (72)
Dos	589	51.4	6.5 (4)	16.7 (21)	15.3 (14)	29.6 (28)	68.0 (66)
Tres	290	25.3	6.3 (4)	14.5 (16.5)	13.7 (12)	29.2 (28)	63.7 (61)
Cuatro	58	5.1	5.9 (4)	15.5 (16.5)	13.6 (11)	24.3 (22)	59.2 (55.5)
Cinco y seis	13	1.1	5.2 (4)	11.6 (8)	12.2 (11)	23.6 (22)	52.6 (51)
Total	1145	100	6.6 (4)	16.1 (20)	14.9 (13)	29.8 (28)	67.4 (66)
Valor de p			<0.001	0.0027	0.0004	<0.0001	<0.0001

Valor p según prueba de Kruskal-Wallis, \bar{X} : promedio, Me: mediana

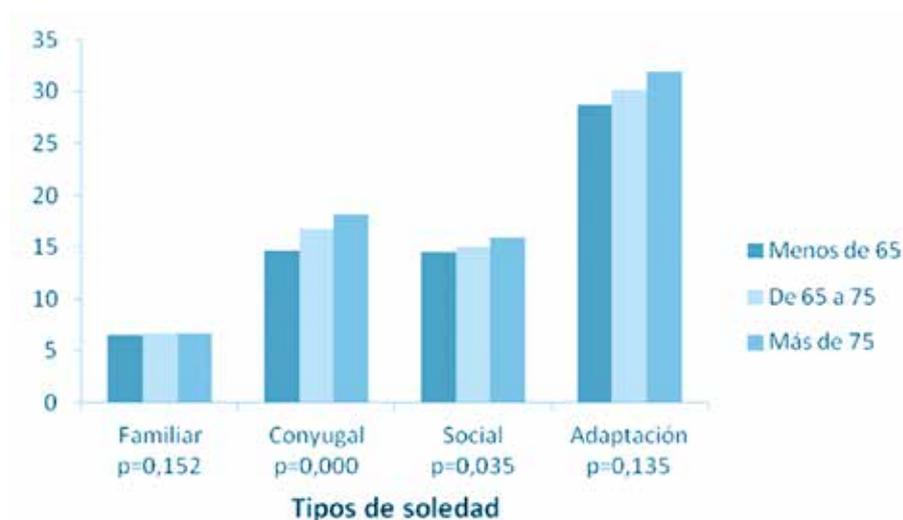


Figura 2. Tipos de soledad según la edad. El eje Y se refiere a porcentaje.

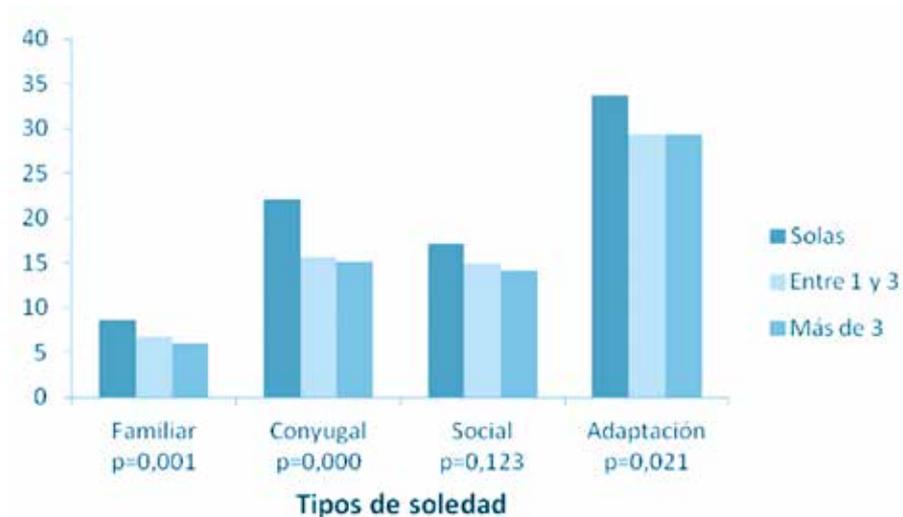
Valor p según prueba de Kruskal-Wallis

Tabla 4. Tipos de Soledad según la escolaridad.

Escolaridad	No.	%	Familiar	Conyugal	Social	Adaptación	Total
			\bar{X} (Me)				
Ninguno	107	9.4	7.5 (5)	18.7 (25)	16.4 (13)	33.5 (33)	76.1 (73)
Primaria incompleta	499	43.8	6.8 (5)	16.6 (21)	15.2 (13.5)	30.8 (29)	69.5 (67)
Primaria completa	238	20.9	6.1 (4)	16.1 (20)	14.7 (12)	29.2 (28)	65.9 (62)
Secundaria incompleta	165	14.5	6.2 (4)	14.9 (13)	13.5 (13.5)	26.9 (25)	61.3 (59)
Secundaria completa	76	6.7	5.8 (4)	12.7 (7)	13.3 (12)	27.3 (26)	59.2 (57)
Superior incompleta	27	2.4	9.8 (9)	15.2 (16)	20.1 (20)	30.0 (25)	74.5 (77)
Superior completa	29	2.5	5.3 (4)	14.4 (14)	13.8 (11)	24.4 (20.5)	58.1 (53)
NS/NR	33	2.9	7.0 (6)	14.6 (13.5)	15.3 (14.5)	31.7 (31.5)	69.3 (71)
Total	1140	100	6.6 (4)	16.1 (20)	14.8 (13)	29.5 (28)	66.0 (66)
Valor de p			<0.001	0.001	0.044	0.000	0.000

Valor p según prueba de Kruskal-Wallis

Figura 3. Tipos de soledad de acuerdo con el número de personas con quienes convive. El eje Y se refiere a porcentaje.



Valor p según prueba de Kruskal-Wallis

DISCUSIÓN

Se sistematizó cada variable y se compararon los resultados de niveles de soledad de acuerdo con algunas covariables.

Soledad según género. En el consolidado total de índice de soledad, la diferencia entre ambos géneros no fue significativa, pero al desagregar por componentes se registra un alto índice de soledad familiar, social (no significativa) y de adaptación en el hombre; la mayor soledad conyugal se registra en las mujeres.

En este contexto, la mayor soledad familiar, social y crisis de adaptación en el hombre puede explicarse por los cambios de rol que afronta en la edad adulta. Así, por ejemplo: el papel de proveedor y líder que antes asumía, se transforma cuando deja sus actividades laborales y se incrementa el deterioro psicossomático en personas más dependientes. La mayor soledad conyugal en la mujer se relaciona con que la esperanza de vida es mayor en ella porque, generalmente, es quien sufre la viudez y, por ende, se somete a dicha soledad por su longevidad y la muerte de su pareja¹⁸.

De otro lado, las mujeres tienen menos dificultades en establecer relaciones estrechas; en comparación con los hombres, tienen redes sociales más amplias, lo que les proporciona más apoyo. Además, son más cercanas a los hijos, comadres, vecinas, amigas, nueras y nietos, mientras que para

los hombres la relación más significativa gira alrededor de sus cónyuges^{24,25}.

Para muchos autores, la mayor soledad se encuentra en la mujer^{12,13,18-20,25}, contrario a lo hallado en este estudio, en el que el hombre presenta mayor soledad familiar y crisis de adaptación. ¿Será que en nuestra cultura, la mujer encuentra mayores herramientas para enfrentar su soledad?

Soledad según el estado civil. El sentimiento de soledad es mayor en quienes no tienen pareja. Son resultados que concuerdan con las tesis de otros autores^{8,19,20,25}.

La soledad conyugal, experimentada en mayor medida por los separados, está relacionada con el rompimiento del vínculo y lo que ello genera, es decir, la dificultad para construir una nueva relación de pareja. Estar separado significa también un cambio de condición, se deja de compartir o de vivir ciertos aspectos con el otro, lo que significa, para algunos, sentimientos de frustración, de fracaso, de temor al cambio y a vivir otras experiencias.

Sorprende el alto nivel de soledad social de quienes viven en unión libre, que pudiera estar ligado con el hecho de que estas personas toman distancia, sustentadas en la razón de no cumplir con un mandato religioso. En otro estudio se encontró que las personas en unión libre no eligieron a Dios como forma de afrontamiento de la soledad²⁹.

Es clara la diferencia entre quienes tienen pareja y aquellos que no. Esta etapa de

la vida es menos traumática para aquellas personas con pareja, lo que puede explicar las diferencias entre ambas en el total de soledad, por lo que el estado civil es un factor determinante en el nivel de soledad del adulto¹².

Soledad según estrato. A medida que se incrementa el estrato disminuye la soledad; en el menos favorecido (uno) se refleja la menor cohesión filial; el menor acceso a recursos económicos influye en una mayor soledad para el adulto. Además, el bajo nivel socio-económico (uno y dos) está también asociado con mayor soledad conyugal y social, lo que hace más difícil la adaptación a esta fase de la adultez.

Así, por reflejarse todos los tipos de soledad, en mayor medida en el estrato uno, se evidencia nuevamente la indefensión y el resquebrajamiento de vínculos familiares y sociales. Una condición económica inestable implica la dedicación de la mayor parte del tiempo a la sobrevivencia, es decir, la pobreza está ligada con la soledad¹⁹.

Quienes menos presentan soledad son los de estrato cinco y seis; los adultos que pertenecen a los estratos altos tienen una mejor calidad de vida, mayor nivel educativo y, por tanto, más facultades psíquicas y físicas para enfrentarla. Conclusiones similares son reportadas por otros autores^{2,8,12,15,20,25}.

Soledad según la edad. Un alto índice de soledad se manifiesta en quienes están en el mayor rango de edad, lo que alude a su vulnerabilidad. Son diferentes los factores: la soledad familiar y conyugal están ligadas con las pérdidas de los seres queridos, a su vez, la disminución de las capacidades físicas implica menos contactos con otras personas y se incrementa la soledad social²⁵.

Con la edad se aumenta la pérdida de los integrantes del grupo familiar, de la pareja y de los amigos. En este sentido, Lauder, Mmumery y Sharkey¹⁰, concuerdan en este ítem cuando expresan que la categoría de adultos más jóvenes tenía un nivel más bajo de soledad.

El estudio realizado por Demakakos y col en Inglaterra, en 2010²⁰, con personas que pasaban de los 50 años, concluyó que la edad se relaciona con la soledad y que son los adultos mayores de 80 años quienes más la sufren. Igualmente, Hawkey y col²⁵ confirman lo anterior: la soledad se acelera con la edad y apresura el declive fisiológico.

Soledad según el grado de escolaridad. Los tipos de soledad se acentuaron en quienes presentaron menor grado de escolaridad y van disminuyendo a medida que el nivel de educación aumenta, con excepción de la soledad conyugal y la social, que se incrementan levemente en quienes realizaron estudios superiores. Precisamente, los de menor grado de escolaridad carecen de herramientas personales para enfrentar la etapa de la adultez y el hecho de no haber accedido a la educación también está ligado con carencias económicas¹⁹.

En el trabajo de Savikko y col²⁷, se encontró que los bajos niveles de educación y de ingresos, están asociados con mayor sentimiento de soledad, lo que concuerda con los resultados del presente estudio pues, a medida que se incrementa el estrato socio-económico y la escolaridad, disminuyen todos los tipos de soledad. Resultados semejantes son reportados por Bishop y Martin²¹, quienes indican la importancia del nivel educativo en el bienestar del adulto; igualmente, reafirman que los adultos mayores solteros con logros educativos reducen su sensación de soledad. La educación está relacionada negativamente con la soledad²⁵.

Se resalta que en el grupo de escolaridad superior incompleto, todos los tipos de soledad se incrementan. Parece que la no terminación de los estudios contribuye fuertemente en el nivel de soledad o que esta frustración influye en las relaciones personales, familiares, sociales y que, además, dificulta la adaptación a la etapa de la tercera edad. Esta situación requiere profundizarse en otros estudios.

Soledad según el número de personas con quienes conviven. En el contexto de Medellín, las personas adultas que viven solas tienen mayor nivel de soledad que aquellas que viven acompañadas; el tamaño de su red social está directamente relacionado con la soledad; a medida que aumenta el número de personas con quienes conviven disminuye el grado de soledad^{19,20,21,25}.

El tamaño de la red familiar está ligado con la cantidad de relaciones que se establecen, lo que se conecta, (en el contexto de Antioquia), con el referente cultural de otras épocas, cuando en las familias extensas existían mayores lazos de solidaridad²⁹. Cabe resaltar que para el adulto mayor la búsqueda de compañía es una estrategia para evitar o afrontar la soledad^{19,25,30}. Hay que anotar que en otros estudios aquellos adultos mayores que vivían solos no presentaban un alto nivel de soledad¹⁰.

CONCLUSIONES

Este estudio arrojó datos muy importantes y, aunque se enuncian las conclusiones más relevantes, no son todas las que se pueden inferir.

En síntesis, esta investigación concuerda con otros autores, cuando afirman que las variables: edad, sexo, estado civil, grado de escolaridad y recursos económicos, están asociadas con la soledad en el adulto mayor.

Los resultados muestran una mayor soledad familiar y crisis de adaptación en el hombre y mayor soledad conyugal en la mujer. Las personas que no tienen pareja manifiestan más soledad, lo que afecta su aspecto emocional y, en muchos casos, lo puede conducir a tomar distancia del entorno y, por ende, a experimentar mayor soledad.

Se reafirma que las personas más vulnerables a la soledad son las de menores ingresos, de bajo nivel educativo

y mayores de 75 años. Cuando se incrementa el nivel socio-económico y el grado de escolaridad, disminuyen todos los tipos de soledad, excepto entre quienes, después de haberlo iniciado, no culminaron estudios profesionales, aspecto que requiere profundizarse en otras investigaciones.

La educación aparece como una herramienta que ayuda al individuo en diversos campos, incluso, a prevenir el sentimiento de soledad. A medida que se incrementa el nivel de escolaridad, la soledad disminuye. Este factor puede considerarse como protector.

Las personas adultas que viven solas tienen mayor nivel de soledad, es decir, la soledad disminuye en quienes conviven acompañadas.

Estos hallazgos deben contribuir para enfocar proyectos y programas apropiados para los grupos más vulnerables de esta población. ■

AGRADECIMIENTOS

El Grupo de Investigación en Salud del Adulto Mayor (Gisam) agradece la colaboración de las directivas de la

Corporación Universitaria Remington, a la dirección de investigaciones, a la Facultad de Ciencias de la Salud, a los coordinadores de los Centros día del municipio de Medellín y a los adultos que colaboraron en la recolección de la información. Sin ellos no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ninguno conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este artículo es producto de la investigación “El sentimiento de soledad en adultos que asisten a los programas para la tercera edad del municipio de Medellín (Antioquia, Colombia) 2011”, financiada por la Corporación Universitaria Remington.

REFERENCIAS

1. Cardona Jimenez JL, Villamil Gallego MM. El sentimiento de soledad en el adulto mayor. *Asoc Colomb Gerontol Geriatr*. 2006;20(2):930-938.
2. Rubio R. La soledad en las personas mayores españolas [Internet]. Madrid: CSIC; 2003 [citada 2011 Jun 12]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-01.pdf>.
3. Rubio R, Rico A. Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre el estar solo y el sentirse solo. *Rev Mult Gerontol*. 2001;11(1):23-28.
4. Álvarez Turiénzo S. El hombre y su soledad: una introducción a la ética. Salamanca: Sígueme;1983.
5. Weiss R. Loneliness: the experience of emotional and social isolation. Cambridge: Ma Mit Press;2003.
6. Iglesias J. La soledad como consecuencia de la jubilación y la viudez. España: Universidad de Granada, Facultad de Sociología; 2003.
7. Cacioppo JT, Hawkley LC, Berntson GG, Ernst JM, Gibbs AC, Stickgold R, *et al*. Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychol Sci*. 2002 Jul;13(4):384-7.
8. Victor CR, Scambler SJ, Bowling A, Bond J. The prevalence of, and risk factors for, loneliness in later life: a survey of older people in Great Britain. *Ageing Soc*. 2005;25(6):357-375.
9. Alpass F, Neville S. Loneliness, health and depression in older males. *Aging Ment Health*. 2003;7(3):212-216.
10. Lauder W, Mummery K, Sharkey S. Social capital, age and religiosity in people who are lonely. *J Clin Nurs*. 2006;15:334-40.
11. Pirkko R, Niina S, Reij T, Timo S, Kaisu P. Social contacts and their relationship to loneliness among aged people a population – based study. *Gerontology*. 2006; 52: 181-187.
12. Theeke L. Predictors of loneliness in U.S. Adults over age sixty-five. *Arch Psychiatr Nurs*. 2009;23(5):387-396.
13. Rubio R. La soledad en los mayores una alternativa de medición a través de la escala ESTE [Internet]. Madrid: CSIC; 2009 [citada 2011 Jun 12]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad- 02.pdf>
14. Pinel M, Rubio L, Rubio R. Un instrumento de medición de soledad social: escala ESTE II [Internet]. Madrid:CSIC;2009 [citada 2011 Jun 12]. Disponible en: <Http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/.../rubio-soledad-este2.pdf>
15. Cardona Jimenez JL, Villamil Gallego MM, Henao Villa E, Quintero Echeverri A. Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Invest Educ Enferm*. 2010;28(3):416-427.

16. Thomae H. Haciéndole frente al estrés de la vejez. *Rev Latinoam Psicol.* 2002;34(1-2):41-54.
17. Bermejo Higuera JC. La soledad en los mayores. *ARS Médica* [publicación periódica en línea]. [citada 2007 Jul 23];8(8). Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/ArsMedica8/Art10.html>.
18. Aartsen M, Jylhä M. Onset of loneliness in older adults: results of a 28 year prospective study. *Eur J Ageing.* 2011;8(1):31-38.
19. Pinquart M, Sörensen S. Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. *Basic Appl Soc Psych.* 2001;23(4):245-266.
20. Demakakos P, Nunn S, Nazroo J. Loneliness, relative deprivation and life satisfaction. In: Banks J, Breeze E, Lessoff C, Nazroo J, editors. *Retirement, health and relationships of the older population in England: the 2004 english longitudinal study of ageing.* London: Institute for Fiscal Studies;2006.
21. Bishop AJ, Martin P. The indirect influence of educational attainment on loneliness among unmarried older adults. *Educ Gerontol.* 2007;33:897-917.
22. Cacioppo JT, Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Thisted R. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms in older adults: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging.* 2006;21:140-151.
23. Boomsma DI, Willemse G, Dolan CV, Hawkley LC, Cacioppo JT. Genetic and environmental contributions to loneliness in adults: The Netherlands Twin Register Study. *Behav Genet.* 2005;35(6):745-752.
24. Graneheim UH, Lundman B. Experiences of loneliness among the very old: the Umeå 85+ project. *Aging Ment Health.* 2010;14(4):433-438.
25. Hawkley LC, Hughes ME, Waite LJ, Masi CM, Thisted RA, Cacioppo JT. From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: the Chicago health, aging, and social relations study. *J Gerontol.* 2008; 63B (6): 375-384.
26. Treviño S, Pelcastre B, Márquez M. Experiencias de envejecimiento en el México rural. *Salud Pública Mex.* 2006; 48(1): 30-38
27. Savikko N, Routasalo P, Tilvis RS, Strandberg TE, Pitkälä KH. Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Arch Gerontol Geriatr.* 2005;41(3):223-33
28. *Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P. Guía de aprendizaje no formal para adultos mayores.* México DF: Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P.;2005.
29. Cardona Jimenez JL, Villamil Gallego MM, Henao Villa E, Quintero Echeverri A. El afrontamiento de la soledad en la población adulta. *Medicina UPB.* 2011;30(2):150-162.
30. Gutiérrez de Pineda V. *Familia y cultura en Colombia.* Medellín: Universidad de Antioquia; 1994.
31. Londoño JL. *Metodología de la investigación epidemiológica.* 4. ed. Bogotá: Manual Moderno; 2010.
32. Resolución número 8430 de octubre 4 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.