



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Percepción de la soledad emocional y su impacto en la autoestima del adulto mayor

Perception of emotional loneliness and its impact on the self-esteem of the elderly

Recibido: 31/05/2023
Aceptado: 09/09/2023
Publicado: 15/07/2024

Karin Julissa García Palencia
Universidad de San Carlos de Guatemala
karingapa@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8313-5685>

Referencia

García Palencia, K. J. (2024). Percepción de la soledad emocional y su impacto en la autoestima del adulto mayor. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 4(2), 76–89. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i2.143>

Resumen

PROBLEMA: la soledad emocional, es un fenómeno significativo que afecta a muchas personas a lo largo de sus vidas, se incrementa en los adultos mayores debido a cambios como la jubilación, pérdidas de seres queridos, declive de movilidad y problemas de salud. Estos cambios intensifican la soledad y el aislamiento, impactando en la autoestima. **OBJETIVO:** analizar la percepción de la soledad emocional y su efecto en la autoestima en adultos mayores, por medio de pruebas que miden percepción de soledad y nivel de autoestima. **MÉTODO:** la muestra consistió en 25 guatemaltecos de 60 a 80 años, tanto institucionalizados como no institucionalizados, y se tomó en cuenta sólo aquellos que estuvieran conscientes de sus emociones y funciones cognitivas. **RESULTADOS:** se reveló una autoestima mayormente normal y percepciones de soledad emocional variadas. Los datos sugieren que la autoestima saludable se fomenta en entornos familiares y comunitarios. **CONCLUSIÓN:** este estudio revela que mientras el 32% de los adultos mayores experimentó algún grado de soledad absoluta, un 12%

de los participantes se siente acompañado, vinculándose con pérdidas y abandono por parte de familiares o la sociedad. Se subraya la importancia de comprender y enfrentar los factores psicosociales que influyen en la autoestima y la soledad en diferentes etapas de la vida, con miras a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Palabras clave

soledad emocional, autoestima, emoción, cognición

Abstract

PROBLEM: emotional loneliness, a significant phenomenon affecting many individuals throughout their lives, becomes more pronounced in older adults due to changes such as retirement, loss of loved ones, decreased mobility, and health issues. These shifts intensify solitude and isolation, impacting self-esteem. **OBJECTIVE:** to analyze the perception of emotional loneliness and its impact on self-esteem in older adults through tests measuring loneliness perception and self-esteem levels. **METHOD:** the sample comprised 25 Guatemalans aged 60 to 80, both institutionalized and non-institutionalized, with consideration given to those aware of their emotions and cognitive functions. **RESULTS:** predominantly normal self-esteem and diverse emotional loneliness perceptions were revealed. Data suggest that a healthy self-esteem is nurtured within familial and communal environments. **CONCLUSION:** this study discloses that while 32% of older adults experienced some degree of absolute loneliness, 12% of participants feel accompanied, linked to losses and abandonment by family or society. The significance of comprehending and addressing psychosocial factors influencing self-esteem and loneliness across different life stages is underscored, aiming to enhance the quality of life for older adults.

Keywords

emotional loneliness, self-esteem, older adult, perception

Introducción

La soledad emocional es una experiencia subjetiva en la que una persona experimenta una sensación de aislamiento y desconexión emocional, incluso cuando está rodeada de otras personas. A diferencia del aislamiento social, la soledad emocional trasciende la mera presencia física de otros individuos, ya que se centra en la falta de conexión emocional significativa. De esta manera, una persona puede encontrarse rodeada de compañía y, sin embargo, sentirse profundamente sola en el plano emocional.

La soledad emocional tiene efectos adversos en el bienestar y la salud mental de una persona. Puede aumentar el riesgo de depresión, ansiedad, estrés crónico y otros problemas de salud mental. (Camargo y Chavarro, 2007). Además, el estado de soledad emocional puede dificultar el desarrollo de habilidades de afrontamiento saludables y la capacidad de formar relaciones satisfactorias.

Abordar la soledad emocional generalmente requiere un enfoque multidimensional. Puede incluir terapia individual para reforzar habilidades de comunicación y establecer límites saludables sobre todo personales. Participar en actividades sociales, buscar apoyo emocional y trabajar en la autoestima y la cognición en cuanto a percepción personal, también son componentes importantes para superar la soledad emocional.

El proceso de envejecimiento está asociado con una serie de desafíos emocionales y psicosociales, y la soledad emocional es uno de ellos. La soledad emocional puede describirse como la sensación subjetiva de estar solo o desconectado de los demás, incluso cuando se está rodeado de personas. En las personas adultas mayores, esta percepción de soledad puede ser especialmente perjudicial para su bienestar emocional y su autoestima. La autoestima es la valoración y percepción de uno mismo, y puede interconectarse en diferentes aspectos de la vida, como las relaciones interpersonales, la calidad de vida en general y la salud mental (Rosenberg, 1965) Por lo tanto, entender el impacto de la percepción de la soledad emocional en la autoestima de los adultos mayores es de vital importancia para proporcionar una atención integral a esta población.

Factores de riesgo y consecuencias:

Varios factores pueden contribuir a la percepción de la soledad emocional en los adultos mayores, incluyendo las pérdidas de seres queridos, el aislamiento social, los cambios en el entorno social y la disminución de la movilidad. Estos factores pueden dar lugar a sentimientos de tristeza, ansiedad y baja autoestima. Además, la soledad emocional crónica puede influenciar negativamente en la salud física y mental de los adultos mayores, aumentando el riesgo de depresión, deterioro cognitivo y enfermedades crónicas. (Cacioppo, et al., 2010).

Aunque la cantidad de interacciones sociales mantiene relación directa con la soledad, se reconoce cada vez más la influencia determinante de las rutas cognitivas y complacencia de las expectativas de las relaciones sociales (Wasaya, et al., 2021). En este sentido, se define la soledad como una persistencia condicionante de malestar emocional que aflora cuando una persona siente

incomprensión o rechazo de parte de otras personas y/o la falta de compañía de personas cuidadoras para insertarse en actividades que promueven integración social, especialmente aquellas que sean de su gusto y que ofrezcan oportunidades para la intimidad emocional y el reconocimiento social, (Rook, 2016).

En la actualidad, la soledad es considerada como un marcador de entidad patológica que conduce a un declive exclusivo en el campo cognitivo de los adultos mayores. Asimismo, se ha establecido que la influencia de la soledad conlleva a un enlentecimiento en la velocidad de procesamiento cuando se compara el desempeño de un individuo afectado con otro de la misma edad, pero sin aparentes afectaciones. Además, se ha observado la presencia de un déficit inhibitorio, especialmente en la atención, que afecta la regulación de los contenidos en la memoria operativa, provocando interferencias y confusión, lo que ocasiona limitaciones en la elaboración y comprensión de oraciones semánticas o sintácticas complejas, y una deficiencia en la transmisión de información con un diálogo empobrecido y lento.

Además, se ha sugerido que la soledad representa un factor de riesgo potencial para el deterioro cognitivo y la demencia, hallazgos respaldados por investigaciones que han examinado los aspectos cualitativos y cuantitativos de la soledad en relación con el funcionamiento cognitivo. Estos estudios han demostrado que la soledad está inherentemente asociada con el deterioro cognitivo, lo que subraya la importancia de abordar este factor en el bienestar de los adultos mayores. (Valarezo, et al., 2020).

La población de adultos mayores se enfrenta a diversos cuadros que afectan a nivel físico y social afectivo asociados a su edad, tales como la pérdida de algunos seres queridos más cercanos, su ingreso económico para mantener su mismo nivel socioeconómico se ve reducido, derivado de la jubilación, también conlleva algunas discapacidades adquiridas o enfermedades crónicas, cognitivas y físicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), además de lidiar con el duelo, el abandono y la adaptación a nuevos roles, los adultos mayores presentan una prevalencia del 40% de sentimientos de soledad, un factor que se relaciona con otros riesgos, como la depresión

La autoestima desempeña un papel crucial conforme a las etapas del desarrollo del ser humano, especialmente llegando a la etapa adulta, donde el individuo ha experimentado tanto lo positivo como lo negativo, los desaciertos y los aciertos, el placer y el dolor. A través de sus vivencias, cada persona ha desarrollado una autoexploración subjetiva de sí misma, que puede ser buena o mala

según su percepción, (Yepes, 2007).

Es común observar a los ancianos angustiados o desanimados, la mayoría de ellos pasan el tiempo haciendo comparaciones de su vida actual con la de su pasado, sin querer enfrentar las pérdidas, las crisis, los cambios. Al enfocarse tanto en el pasado puede o repercute de manera negativa en todos los aspectos de su vida y resulta en una baja autoestima, (Naranjo, 2011).

La autoestima consta de tres componentes interrelacionados, de modo que cualquier modificación en uno de ellos afecta a los demás. El componente cognitivo se refiere al sistema de creencias y percepciones que un individuo tiene sobre sí misma. El componente afectivo está relacionado con el sentimiento de valor y aceptación que uno se atribuye a sí mismo, y puede ser positivo o negativo. El componente conductual se refiere a las acciones y comportamientos que reflejan la confianza en uno mismo, (Luhtanen y Crocker, 1992).

La autoestima del adulto mayor se forma a partir de su historia de vida, incluyendo sus experiencias que va construyendo mediante su infancia, juventud y al cumplir la edad madura. Si el adulto mayor se ve a sí mismo con valía desde la juventud, esos conceptos se sostienen a lo largo del tiempo. Por lo tanto, aquellos que no experimentaron una baja autoestima en el pasado tienen una autoestima equilibrada y alta en edades avanzadas, (Durán y Velasco, 2019).

Debido a crisis evolutivas en la fase última de la vida como el retiro, la jubilación, la enfermedad catastrófica, el síndrome del nido vacío, la pérdida de la pareja y los amigos, el miedo a la muerte, se empieza a sentir completamente alterada. Es fundamental que los adultos mayores afronten con éxito estas crisis para poder disfrutar de una vejez saludable, (Bordignon, 2005).

Estudios previos han relacionado la soledad y la autoestima en adultos mayores. Por ejemplo, antes y después del confinamiento por COVID-19 se examinó la soledad emocional, social y existencial en 404 personas adultas mayores de 65 años en Holanda. Se encontró que a niveles más altos de autoestima la probabilidad de sentir soledad disminuye, a pesar del confinamiento, que fue más estricto que en Latam, (Van Tilburg, 2022)

En otro estudio a un grupo de 179 adultos mayores en Polonia, se investigó la relación entre la autoestima y su relación entre la soledad y la satisfacción con la vida. Los resultados mostraron que la autoestima actuaba como un factor protector entre la soledad y la satisfacción con la vida,

(Szczęśniak, et al., 2020)

El objetivo del presente estudio es establecer una correlación entre la percepción de la soledad emocional y su impacto en la autoestima de los adultos mayores. Para lograr este propósito, se propone inicialmente evaluar tanto el nivel de autoestima como el grado de soledad experimentado por esta población. Posteriormente, se compararon los resultados obtenidos para cada variable en donde se reflejó que la autoestima se mantiene elevada normal según la escala de Rosenberg al correlacionar con los ítems de una versión reducida de la escala que incluye cuatro ítems (1, 13, 15 y 18), que los autores de la escala descubren y reducen como los mejores indicadores de soledad.

Este estudio demuestra que, en la población de adultos mayores evaluada, la percepción de soledad emocional no se correlaciona significativamente con su nivel de autoestima, ya que los resultados indican que la autoestima se mantiene elevada dentro de los parámetros normales según la escala de Rosenberg. Los indicadores de soledad emocional seleccionados no mostraron una relación significativa con la autoestima de los participantes. Sin embargo, es importante seguir investigando en esta área para comprender mejor los factores que influyen en la salud emocional de los adultos mayores y así mejorar su bienestar general.

Materiales y métodos

En este estudio cuantitativo, se investigó la relación entre la autoestima y la soledad emocional en adultos mayores guatemaltecos. Se utilizó un enfoque correlacional, recopilando datos con instrumentos psicológicos estandarizados en un diseño no experimental y de corte transversal. Se realizó una revisión bibliográfica para respaldar la investigación. Los participantes debían tener más de 65 años, predisposición a colaborar y vivir con familiares primarios o secundarios. Se examinaron variables como autoestima, soledad, edad, sexo, etnia y conocimiento de emociones. La muestra constó de 25 adultos mayores (16% hombres, 83.3% mujeres) con edad media de 65 años. La Escala de Soledad UCLA midió soledad emocional y evaluación de red social, y la Escala de Rosenberg evaluó autoestima. Ambas escalas demostraron validez y fiabilidad, con la de soledad explicando 41.6% de la varianza. La autoestima mostró un alfa de Cronbach de .90. En resumen, el estudio reveló niveles significativos entre la autoestima y la soledad emocional en adultos mayores guatemaltecos.

Resultados

En la tabla 1 se describirán los niveles de percepción de soledad presente en los adultos mayores

Tabla 1

Descripción de los niveles de Percepción de Soledad emocional presente en los Adultos Mayores

Punteo	Tipo de Percepción	Frecuencias	% del total
1 a 5	Percepción de soledad absoluta	4	16,0%
16 a 20	Tendencia a percibirse solo	4	16,0%
21 a 25	Tendencia a percibirse acompañado	2	12,0%
25 a 30	Percepción de sentirse acompañado	13	56,0%

Nota. Frecuencia y porcentaje de los niveles de percepción de soledad emocional presente en los adultos mayores.

Los resultados demostraron que en la población de adulto mayor predomina la percepción de sentirse acompañado con una media de 56.0%, seguido con un 16,0% de percepción de soledad absoluta como también una tendencia a percibirse solo de un 16,0% y por último una tendencia a percibirse acompañado con un 12,0% de soledad baja.

Tabla 2

Descripción de los mejores predictores de la soledad

Item	1. Está en sintonía con las personas que la rodean	13. Nadie la conoce bien	15. Puede encontrar compañía cuando la quiere	18. La gente está a su alrededor, pero no con usted
Frecuencia	23	7	17	12
M	3.96	2.44	3.6	2.52
%	88,5%	42,3%	65,0%	46,2%

Nota: Frecuencia, media y porcentaje de los ítems identificados por los autores de la escala como los mejores predictores de la soledad presente en los adultos mayores.

Según los resultados obtenidos en el estudio, se identificó los cuatro ítems de la escala que mejor predicen la soledad en adultos mayores. Estos ítems son el número 1, 13, 15 y 18. La tabla 2 presenta la frecuencia, media y porcentaje asociados a cada uno de estos ítems.

Se observa que la percepción de soledad emocional en este grupo de adultos mayores se encuentra por debajo de la media esperada. El ítem número trece muestra el predictor más bajo, con una frecuencia del 42,3% en la respuesta "raramente". El ítem dieciocho le sigue de cerca, con una frecuencia del 46,2% en la respuesta 3 ("Algunas veces").

Por encima de la media se encuentra el ítem quince, con un puntaje del 65% y una frecuencia de 17 en la respuesta "Siempre". El ítem número uno se sitúa en el nivel más alto, con un 88,5% de frecuencia y una media de 3.96. Además, este ítem obtuvo la mayor frecuencia total de 23 en la respuesta 4 ("A menudo").

En conclusión, estos resultados indican que los adultos mayores experimentan niveles variables de soledad emocional, siendo el ítem número uno el mejor

predictor de la misma, seguido por el ítem quince. Los ítems trece y dieciocho tienen menor relevancia en la predicción de la soledad en este grupo. Estos hallazgos se basan en la fuente propia del estudio.

Tabla 3

Descripción de los niveles de Autoestima

Niveles de Autoestima	Frecuencias	% del total
Autoestima Media	7	28,0%
Autoestima Elevada Normal	16	64,0%
Autoestima Baja	2	8,0%

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

En relación a la autoestima (Tabla 3) el puntaje al nivel "autoestima elevada normal" predomina con un 64.0%, seguido se observa la autoestima media con un 28,0% y por último el 8,0% representando una autoestima baja.

Tabla 4

Correlación de variables

<i>Puntuación más alta de autoestima</i>	<i>Puntuación más alta en percepción de soledad</i>
<i>Autoestima Elevada normal</i>	<i>Percepción de sentirse acompañado</i>
64,0%	56,0%

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

Tomando en cuenta los supuestos de normalidad, se observó que las variables no presentaron una

distribución anormal, sin embargo, se recomienda proceder a utilizar una prueba para identificar normalidad.

Discusión

Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio revelaron que los participantes adultos mayores manifestaron una autoestima elevada, la cual se consideró dentro del rango de autoestima elevada normal según la escala de Autoestima de Rosenberg (1965). Estos hallazgos son coherentes con los resultados de un estudio previo realizado por una Revista Científica multidisciplinar, Ciencia Latina en 2022, donde se examinó a una muestra de 99 adultos mayores de 65 años y se encontró que el 54,5% tenía un nivel de autoestima considerado medio. Estos resultados podrían ser explicados por factores culturales que influyen en la percepción de la autoestima en esta población (Gancino y Zumbana, 2022)

Entre otros hallazgos, un estudio realizado en Hidalgo, México, en 2019, que incluyó a una muestra de 60 personas adultas mayores que asisten a un programa de casa de día, se reveló que el 26,18% de los participantes presentaba un nivel bajo de autoestima. (De León y García, 2016)

En el presente estudio, se examinó una muestra de 25 guatemaltecos mayores de 60 años. Los resultados indicaron que solo el 8,0% de la población estudiada presentaba bajos niveles de autoestima, mientras que un 64,0%, mostraba la mayoría de niveles elevados de autoestima considerados normales. Estos hallazgos podrían explicarse por el hecho de que la población estudiada no reside en instituciones de cuidado ni vive separada de sus familias o hijos. La cercanía y convivencia con los miembros principales de la familia en etapas avanzadas de la vida podrían actuar como un factor protector para el mantenimiento de la autoestima.

En cuanto a la variable de percepción de soledad emocional, se encontraron puntajes de percepción de sentirse acompañado en un 56,0%, con un 12,3% de diferencia a lo reportado en un estudio de soledad subjetiva en el adulto mayor institucionalizado, donde encontraron una prevalencia del 68,3% de personas que experimentaban soledad asociada en su estadía de institucionalización, (Garcés, et al.,2022). Es importante destacar que la percepción de soledad absoluta fue del 16,0%, al igual que la tendencia a percibirse solo, que se situó en el 16,0%.

En relación a la percepción de soledad emocional y su impacto en la autoestima del adulto mayor, parece haber una similitud en las puntuaciones. Sin embargo, en la escala de soledad, a medida que

se acerca al puntaje de 80, es probable que exista una percepción de soledad emocional, mientras que la autoestima parece no verse afectada por esta variable mencionada.

Conclusión

La autoestima desempeña un papel crucial en los periodos del desarrollo en la vida de un individuo, incluyendo especialmente la edad adulta, cuando los adultos mayores experimentan características de soledad debido a su proceso evolutivo, lo que puede tener un impacto negativo en su autoestima.

En relación a la estabilidad de los niveles de autoestima en esta población, se observó una notable prevalencia de autoestima elevada, considerada dentro de los parámetros normales según la escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados revelaron que solamente un 8,0% de los participantes presentó un nivel de autoestima más bajo, mientras que la mayoría, un 64,0%, mostraba niveles elevados de autoestima considerados normales. Estos hallazgos podrían explicarse por el hecho de que la población estudiada no reside en instituciones de cuidado ni vive separada de sus familias o hijos. La cercanía y convivencia con los miembros principales de la familia en etapas avanzadas de la vida podrían actuar como un factor protector para el mantenimiento de la autoestima, de hecho esta población, exhibió una autoestima saludable y positiva. Estos hallazgos sugieren que en general, los adultos mayores evaluados mantienen una percepción positiva de sí mismos, lo cual es un aspecto alentador para su bienestar emocional y su calidad de vida en general.

La frecuencia de los niveles de soledad absoluta y la tendencia a percibirse solo en la población de adultos mayores se acerca a un 32,0%, lo cual sería interesante realizar el estudio en una población más arriba de la edad de 70 años . Se observa la tendencia a percibirse acompañado con un 12% los cuales son característicos de situaciones de pérdida de familiares, amigos o seres queridos, así como de abandono por parte de familiares o la sociedad en general. Sin embargo, es importante seguir indagando para comprender mejor la relación entre la percepción de soledad emocional y la autoestima en esta población, y así proporcionar intervenciones más efectivas para promover su bienestar psicológico.

Referencias

- Bordignon, N.A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Crawford, L. E., Ernst, J. M., Burleson, M. H., Kowalewski, R. B., Malarkey, W. B., Van Cauter, E., y Berntson, G. G. (2002). Loneliness and health: potential mechanisms. *Psychosomatic medicine*, 64(3), 407–417. <https://doi.org/10.1097/00006842-200205000-00005>.
- Camargo-Rojas, C.M., y Chavarro-Carvajal, D.A. (n.d.). El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.*, 61(2), 64-71. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>
- De León Ricardi, C. A., y Garcia Méndez, M. (n.d.). Escala de Rosenberg en población de adultos mayores. *Ciencias Psicológicas*, 10(2), 119-127. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212016000200002
- Durán, V., y Velasco, G. (2019). *Diagnóstico cualitativo de la autoestima de adultos mayores, una oportunidad de turismo gerontológico*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/11402/OK-enero-T.pdf#page=78>
- Gancino Chugchilan, J. E, y Eugenio Zumbana, L. C. (n.d.). Autoestima y soledad en adultos mayores. *Ciencia Latina, Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10069-10085. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117
- Garcés Fuertes, P., García Velarte, M., Barcelona Blasco, C., García García, L. R., Millán Duarte, Y., y García Sacramento, A. C. (2022). Soledad subjetiva en el anciano institucionalizado. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11), 435. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/soledad-subjetiva-en-el-anciano-institucionalizado/>
- Luhtanen R., y Crocker J. (1992). A collective Self-Steem Scale: Self-Evaluation of One's Social Identity. *Sage Journal*, 18(3). <https://doi.org/10.1177/0146167292183006>
- Naranjo Pereira, M. L. (2011). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial

- del proceso educativo / Self-esteem: relevant aspect in a person's life and essential topic in the educational process. *Actualidades Investigativas En Educación*, 7(3).
<https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>
- OMS. (2017). *La salud mental de los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Rook, K.S. (2016). Promoting social bonding: Strategies for helping the lonely and socially isolated. *American Psychologist*, 39(12), 1389-1407. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.12.1389>
- Rosenberg M. (1965). Society and the adolescent self image. *Princeton, University Press*, 148, 326.
<https://www.science.org/doi/10.1126/science.148.3671.804>
- Szcześniak, M., Bielecka, G., Madej, D., Pieńkowska, E., y Rodzeń, W. (2020). The role of self-esteem in the relationship between loneliness and life satisfaction in late adulthood: Evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1201-1212.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S275902>
- Valarezo C. Silva Maldonado J.C., y Medina M., R. P., (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad, residentes en una institución geriátrica. *Espacios*, 41(14), 2.
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p02.pdf>
- Van Tilburg, T.G. (2022). Emotional, Social, and Existential Loneliness Before And During the COVID-19 Pandemic: Prevalence and Risk Factors Among Dutch Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(7), 179-184. <https://doi.org/10.1093/GERONB/GBAB101>
- Wasaya, F., Shah, Q, Shaheen, A., y Carroll, K. (2021). Peplau's Theory of Interpersonal Relations: A Case Study. *Nursing science quarterly*, 34(4), 368-371. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/08943184211031573>
- Yepes, H. D. (2007). *Los ciclos vitales del ser humano*. Editorial San Pablo. ISBN 958-692-760-1
<https://books.google.com.gt/books?id=DLBO7j6woScC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Sobre la autora

Karin Julissa Garcia Palencia

Es licenciada en psicología por la Universidad San Carlos de Guatemala, cuenta con diplomados en sexualidad humana por la universidad de Carabobo de Venezuela, como también está certificada por Mens Venilia con el Método The Work, Educadora Especial por la Universidad San Carlos de Guatemala, y certificación de Brain Gym® 101 internacional, por CIKA®, Centro Integral de Kinesiología Aplicada, Edu-Kinesthetiks, Inc.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de autor

Copyright© 2024 por Karin Julissa Garcia Palencia. Este texto está protegido por la <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.