



**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

---

**NIVELES DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS  
MAYORES DEL NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO**

---

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

**Autor(a)**

Polanco Mora Ashley Samantha

**Tutor(a)**

Lic. Males Villegas María Soledad, MSc.

QUITO – ECUADOR  
2026

## **AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Polanco Mora Ashley Samantha, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 22 días del mes de enero del 2026, firmo conforme:

Autor: Polanco Mora Ashley Samantha



Firma:

Número de Cédula: 0850056516

Dirección: Pichincha, Quito, Andalucía

Correo Electrónico: apolanco2@indoamerica.edu.ec

Teléfono: 0991865317

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Titulación “NIVELES DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO” presentado por Polanco Mora Ashley Samantha para optar por el Título de Licenciado en Psicología.

### **CERTIFICO**

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 22 de enero del 2026

.....  
MSc. María Soledad Males Villegas

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Quito, 22 de enero del 2026

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized cursive letters and a horizontal line.

Polanco Mora Ashley Samantha

0850056516

## **APROBACIÓN TRIBUNAL**

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: NIVELES DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO, previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 22 de enero del 2026

.....

Ps. Cl. Anabel Ortiz Dávila, MSc.

LECTORA

.....

Ps. Or. Paulina Guerra Guerra, MSc.

LECTORA

## **DEDICATORIA**

Agradezco infinitamente a Dios, por ser mi guía durante todo este camino que hoy es un sueño cumplido, llenándome de fortaleza, paciencia y amor frente a cada adversidad.

Dedico este proyecto a mi mamá Ketty, que ha sido mi ejemplo por seguir durante toda mi vida y me ha enseñado a nunca rendirme, afrontando cada adversidad con amor y humildad. A mi papá Gaultier, por acompañarme cada día durante este camino con paciencia, amor y constancia, regalándome momentos que recordaré por siempre. Esta tesis es el resultado de cada sacrificio que han hecho por mí, siendo siempre los mejores padres.

A mis hermanos Dayana, Augusto y Juan, con quienes he compartido cada momento de mi vida y significan más de lo que podría expresar con palabras. Este logro también es suyo porque me motivan todos los días a perseguir mis sueños, llenan mi corazón de felicidad y gracias a su compañía jamás me he sentido sola.

Agradezco a mis amigas porque sin su apoyo incondicional este camino hubiera sido distinto. Gracias por acompañarme con amor y paciencia, y motivarme a avanzar juntas incluso cuando el camino era incierto. Se lo dedico a Nicole, su presencia marcó significativamente mi vida, y hoy su memoria es un recordatorio constante de vivir con amor, alegría y pasión.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi tutora de tesis MSc. María Soledad Males Villegas por su compromiso, exigencia y acompañamiento, compartiéndome sus conocimientos y sugerencias durante todo el desarrollo de la tesis. Su influencia ha impactado más allá de las aulas, enseñándonos siempre a ejercer con ética, pasión y humanidad.

A los docentes de la carrera de Psicología por compartir sus experiencias y conocimientos con paciencia y dedicación, siendo figuras importantes en mi formación académica.

A la Universidad Indoamérica por permitirme formarme como profesional, brindándome experiencias inolvidables y una educación basada en valores.

A mi familia por ser un pilar fundamental en mi vida. Les agradezco por su inmenso esfuerzo y amor incondicional, confiando en mí incluso cuando yo no lo hacía.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>PORTADA.....</b>	<b>1</b>
<b>AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>3</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....</b>	<b>4</b>
<b>APROBACIÓN TRIBUNAL .....</b>	<b>5</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>6</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN. ....</b>	<b>13</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO. ....</b>	<b>19</b>
<b>RESULTADOS. ....</b>	<b>22</b>
<b>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES. ....</b>	<b>25</b>
<b>LIMITACIONES. ....</b>	<b>27</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>29</b>

**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA**

**TEMA:** NIVELES DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS  
MAYORES DEL NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

**AUTOR:** Polanco Mora Ashley Samantha

**TUTOR:** Lic. Males Villegas María Soledad, MSc.

**RESUMEN EJECUTIVO**

Los adultos mayores atraviesan una etapa de cambios constantes, que, según las estrategias de afrontamiento que utilicen, pueden influir en que se genere o no depresión y soledad, afectando su calidad de vida. La presente investigación aborda las variables de soledad y depresión en la población de la tercera edad con el objetivo de estimar la relación entre ambas variables en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito. Este estudio se realizó mediante el paradigma positivista con un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores a los cuales se les aplicó los instrumentos de Escala de Soledad UCLA y Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Para el procesamiento de datos se utilizó el software Jamovi. Posterior al análisis de los resultados, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa ( $Rho=0.58$ ,  $p<.001$ ) entre niveles de soledad y depresión en adultos mayores, demostrando que la presencia de soledad puede generar mayor riesgo a manifestar sintomatología depresiva. Además, se observó que existe una relación inversa entre la variable soledad y nivel de instrucción, indicando que, a menor nivel de educación, existe mayor percepción de soledad en los adultos mayores.

**DESCRIPTORES:** *Bienestar, Calidad de vida, Interacción social, Psicología, Vejez.*

**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**  
**FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES**  
**PSYCHOLOGY**

**THEME:** LEVELS OF LONELINESS AND DEPRESSION IN OLDER ADULTS FROM NORTHERN QUITO.

**AUTHOR:** Polanco Mora Ashley Samantha

**TUTOR:** PHD. Males Villegas María Soledad

**ABSTRACT**

Older adults go through a period of constant change, which, depending on the coping strategies they use, can influence whether or not depression and loneliness develop, affecting their quality of life. This research addresses the variables of loneliness and depression in the elderly population with the aim of estimating the relationship between both variables in older adults from northern Quito. This study was conducted using a positivist paradigm with a quantitative approach, descriptive-correlational scope, and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 120 older adults who were administered the UCLA Loneliness Scale and Yesavage Geriatric Depression Scale. Jamovi software was used for data processing. Following the analyzing of the results, it is concluded that there is a statistically significant relationship ( $Rho=0.58$ ,  $p<.001$ ) between levels of loneliness and depression in older adults, demonstrating that the presence of loneliness can generate a greater risk of manifesting depressive symptoms. In addition, an inverse relationship was observed between the loneliness variable and level of education, indicating that the lower the level of education, the greater the perception of loneliness in older adults.

**KEYWORDS:** *Old age, Psychology, Quality of life, Social interaction, Well-being*

# NIVELES DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO

LEVELS OF LONELINESS AND DEPRESSION IN OLDER ADULTS FROM  
NORTHERN QUITO.

*Autor:* Ashley Polanco-Mora  
[apolanco2@indoamerica.edu.ec](mailto:apolanco2@indoamerica.edu.ec)

*Tutor:* María Soledad Males-Villegas  
[mariamales@uti.edu.ec](mailto:mariamales@uti.edu.ec)

*Lector:* Anabel Ortiz-Dávila  
[aortiz17@indoamerica.edu.ec](mailto:aortiz17@indoamerica.edu.ec)

*Lector:* Paulina Guerra-Guerra  
[paulinaguerra@uti.edu.ec](mailto:paulinaguerra@uti.edu.ec)

Trabajo de Titulación para la  
obtención del título de  
Licenciado/a en Psicología de  
la Universidad Indoamérica.

Modalidad:  
Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador.

## RESUMEN

Los adultos mayores atraviesan una etapa de cambios constantes, que, según las estrategias de afrontamiento que utilicen, pueden influir en que se genere o no depresión y soledad, afectando su calidad de vida. La presente investigación aborda las variables de soledad y depresión en la población de la tercera edad con el objetivo de estimar la relación entre ambas variables en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito. Este estudio se realizó mediante el paradigma positivista con un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores a los cuales se les aplicó los instrumentos de Escala de Soledad UCLA y Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Para el procesamiento de datos se utilizó el software Jamovi. Posterior al análisis de los resultados, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa ( $Rho=0.58, p<.001$ ) entre niveles de soledad y depresión en adultos mayores, demostrando que la presencia de soledad puede generar mayor riesgo a manifestar

## ABSTRACT

Older adults go through a period of constant change, which, depending on the coping strategies they use, can influence whether or not depression and loneliness develop, affecting their quality of life. This research addresses the variables of loneliness and depression in the elderly population with the aim of estimating the relationship between both variables in older adults from northern Quito. This study was conducted using a positivist paradigm with a quantitative approach, descriptive-correlational scope, and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 120 older adults who were administered the UCLA Loneliness Scale and Yesavage Geriatric Depression Scale. Jamovi software was used for data processing. Following the analyzing of the results, it is concluded that there is a statistically significant relationship ( $Rho=0.58, p<.001$ ) between levels of loneliness and depression in older adults, demonstrating that the presence of loneliness can generate a greater risk of manifesting depressive symptoms. In addition, an inverse relationship was observed between the loneliness variable and level of

sintomatología depresiva. Además, se observó que existe una relación inversa entre la variable soledad y nivel de instrucción, indicando que, a menor nivel de educación, existe mayor percepción de soledad en los adultos mayores.

education, indicating that the lower the level of education, the greater the perception of loneliness in older adults.

**Palabras Clave:** *Bienestar, Calidad de vida, Interacción social, Psicología, Vejez.*

**Keywords:** *Old age, Psychology, Quality of life, Social interaction, Well-being.*

## INTRODUCCIÓN.

Las interacciones sociales le permiten al individuo formar su identidad y sentido de pertenencia. Al envejecer aumentan las probabilidades de experimentar situaciones de soledad, ya sea por pérdida de seres queridos, jubilación, mayores obstáculos para conseguir un empleo o viudez (Torres y Ramírez, 2023). Debido a esto, la soledad puede generar insatisfacción y afecciones mentales como ansiedad o depresión (Garza-Sánchez et al., 2020).

La soledad como objeto de estudio en psicología inició con autores como Sullivan, que la definió como una experiencia desagradable que aparecía por ausencia de intimidad. Seguido de Young, describiéndola como ausencia real o percibida de las interacciones sociales (Montero y Sánchez-Sosa, 2001).

Weiss (1973, como se citó en Apaza, 2025), fue otro de los pioneros del tema, haciendo su aporte al establecer dos tipos de soledad: soledad emocional, que aparece por la ausencia de una figura de apego cercana; y soledad social, que habla de una escasa red de apoyo social. También se destaca a Peplau y Perlman

entre los investigadores que estudiaron este término (Pinazo y Bellegarde, 2018).

La soledad se conceptualiza como un sentimiento de malestar que se manifiesta cuando un individuo siente incompreensión o rechazo, o no cuenta con compañía para realizar actividades que anhela (Rubio et al., 2011). Se distingue de la experiencia de “estar a solas”, debido a que no es voluntaria y se relaciona con limitaciones en la calidad de las relaciones sociales de la persona (Díaz et al, 2024).

Como diferencia entre aislamiento social y soledad, Pinazo y Bellegarde (2018) mencionan que la primera es de carácter objetivo, mientras que la soledad es subjetiva. Sin embargo, pueden existir una relación cuando se habla de un riesgo en la población adulta mayor ya que aparecen por cambios constantes tanto en la salud como en las relaciones interpersonales (Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, 2024).

Entre las características de la soledad se encuentra la ausencia de relaciones sociales; la experiencia subjetiva que difiere con la realidad; y la percepción que tiene la persona sobre su entorno,

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

incluyendo su grado de comprensión y respuesta a las situaciones que se le presenten (Vasquez, 2023). Además, se la asocia con sufrimiento, ya sea por dolores físicos, abandono o deterioro cognitivo (Cevallos y Espinoza, 2024).

Por otro lado, se caracteriza por ser de carácter individual, que se puede modificar y dependerá del contexto de la persona (Caicedo, 2023). Trujillo-León et al. (2021), añaden que el individuo experimenta una sensación de vacío y aislamiento.

De acuerdo con el enfoque de discrepancia cognitiva de Perlman y Peplau (1981), la soledad se explica como una experiencia desagradable debido a que se cuenta con relaciones sociales deficientes, de forma cualitativa y cuantitativa.

Desde este enfoque se ve a la soledad como una discrepancia entre lo que el individuo desea y los niveles logrados en las relaciones sociales. Exponiendo dos ventajas del enfoque: la soledad se relaciona con la búsqueda de interacciones sociales, ya sea porque la persona las necesite o desee, donde el obtener niveles bajos de contacto social se asocia con soledad; la siguiente ventaja destaca los factores cognitivos, que exploran las conexiones sociales y la respuesta emocional (Chávez y Guevara, 2021). De esta manera, los adultos mayores al tener menores índices de contacto social pueden influir en el sentimiento de soledad.

### Soledad en Adultos Mayores

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), expone que actualmente a nivel global las personas tienen una

esperanza de vida mayor a los 60 años; y, se estima que en el año 2050, la población de adultos mayores se duplique. Según los datos, esto significa que la población a nivel mundial envejece de forma más acelerada (OMS, 2025).

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2024), detalla que los adultos mayores abarcan un 9% de la población en el Ecuador, donde el 18.2% de este grupo viven solos. Esto se relaciona mayormente a la viudez, y el vivir en soledad aumenta con la edad (Valarezo et al., 2020).

Considerando aspectos neurobiológicos con respecto a la soledad en el adulto mayor, investigaciones han demostrado que esta causa alteraciones en la atención y la autorregulación; quienes son más solitarios demuestran mayor activación de la corteza visual lo que provoca que se anticipen a amenazas sociales (Torres y Ramírez-Flores, 2023).

Los adultos mayores atraviesan una etapa de cambios constantes, que según la perspectiva y herramientas de afrontamiento que tengan, se presentará o no el sentimiento de soledad (Caicedo, 2023). Entre los cambios, se puede encontrar a la jubilación, que influye en la soledad debido a que la persona deja su trabajo, lo que también implica, cambios en la rutina. Existe menos interacción con los otros, y esto trae consigo pérdida de roles (Segel-Karpas et al., 2018).

Otro aspecto que influye en la percepción que tiene el adulto mayor con respecto a la soledad es la ausencia de la pareja sentimental, la independencia de

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

los hijos, poco apoyo del entorno y como consecuencia disminución de la interacción social (Caicedo, 2023). Las enfermedades que pueden aparecer con la edad, como problemas en la movilidad o depresión, son otro factor de riesgo de soledad (Dahlberg et al., 2018).

La personalidad del adulto mayor es considerada un aspecto relevante con relación a la soledad, teniendo en cuenta las competencias sociales y la autoestima que influye en la forma de sobrellevar los cambios (Fonseca, 2019). La dificultad para adaptarse a los cambios significativos y una limitada participación social aumenta el riesgo de padecer trastornos psiquiátricos asociados con la soledad, como la depresión, que es bastante común junto con la demencia (Caicedo, 2023).

En síntesis, Fernández-Roses et al. (2024) detallan los factores que se relacionan con la soledad desde una perspectiva estructural:

- Implicación interpersonal (incluye la calidad de las relaciones con los amigos, la familia y vecinos)
- Acontecimientos vitales (tales como la viudedad, jubilación, salud y discapacidad sensorial)
- Estructuras sociales (como pobreza, edadismo y calidad de los recursos sociosanitarios)
- Ambiente social (reflejado por hospedaje, unión comunitaria, pasatiempos, mascotas, vehículo, vivienda y vacaciones)

Con lo descrito anteriormente se expone que la soledad influye en la calidad de vida del adulto mayor, teniendo como

consecuencia el aumento del riesgo de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (Gutkind et al., 2022). Además, la presencia de soledad en la vida de los adultos mayores puede generar mayor probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, deterioro mental y sintomatología relacionada a la depresión (Chaparro et al., 2019). Esta última consecuencia se desarrollará en los siguientes párrafos.

### Depresión

Entre los trastornos mentales más frecuentes en la actualidad, se encuentra a la depresión. La OMS (2025) menciona que a nivel mundial alrededor de 332 millones de personas padecen depresión. En América Latina cerca del 7% de los adultos sufren esta enfermedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013). Y específicamente en Ecuador, según datos del 2015, en el país se generaron diagnósticos de carácter presuntivo y definitivo por depresión a aproximadamente 50.379 personas (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2025).

Antes de hablar de la definición de la depresión en la actualidad, es necesario exponer aspectos relevantes de su origen a lo largo de la historia. Iniciando con Hipócrates, alrededor del siglo V a.C., quien la denominaba melancolía donde se establecía una relación entre la tristeza y el miedo (Cobo, 2005). Además, en sus estudios explicaba que esta se originaba por la presencia de demasiada bilis negra, y debido a causas naturales de la mente y no por aspectos sobrenaturales (Armas, 2021).

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

Más adelante, algunos autores desde el ámbito de la psiquiatría, siguieron estas investigaciones con el propósito de plantear una clasificación que tenga un sustento más sólido desde la evidencia científica. Es así que, en el siglo XX se lograron cambios significativos con respecto al concepto de la depresión y cómo se la podía tratar (García, 2017). Publicándose, después de la Segunda Guerra Mundial, el DSM I con la intención de categorizar los trastornos mentales según sus causas (Borinsky, 2024).

De acuerdo con el DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022), la depresión es un trastorno mental caracterizado por la presencia de un estado de ánimo depresivo, pérdida significativa de placer e interés, trastornos del sueño, retardo psicomotor, culpa excesiva, dificultad para concentrarse, entre otros síntomas que afectan distintos ámbitos de la vida de la persona.

De forma general, desde la perspectiva clínica, las características se dividirán en cuatro grupos como: el estado de ánimo, donde se incluye el sentimiento de vacío, tristeza y excesiva preocupación; características cognoscitivas, presentando problemas para concentrarse, apatía, pensamientos negativos e ideación suicida; cambios conductuales, observándose enlentecimiento psicomotor, agitación, sensación de soledad y llanto descontrolado; finalmente, también hay variaciones somáticas, como fatiga, hipersomnia o insomnio, y cambios en el apetito y el peso (Dahab et al., 2002).

Por otra parte, es relevante mencionar que frente a variaciones comunes del estado de ánimo o de reacciones emocionales de tristeza ante situaciones cotidianas, la depresión se diferencia por la persistencia de estos síntomas durante largos periodos de tiempo, además de la severidad de los mismos (MSP, 2017).

Con el propósito de conceptualizar la depresión, Aaron Beck (1967, como se citó en Tsolakis, 2025) propone la teoría cognitiva donde menciona que la manera de percibir e interpretar situaciones inesperadas influirá en los sentimientos que se generen sobre ese acontecimiento, y en la forma de afrontamiento y superación del evento. Enfocándose en la influencia que pueden tener los pensamientos negativos sobre las emociones y comportamientos del individuo (Guale et al., 2024).

Es decir que, según esta teoría, los síntomas surgen de esquemas cognitivos de carácter desadaptativos sobre uno mismo, el mundo y su futuro, que tienden a ser totalitarios, por lo que interfieren en la forma en que el individuo procesa información positiva generando automáticamente pensamientos negativos (Contreras-Valdez et al., 2015).

Además, se expone que la realidad de la persona con depresión se ve distorsionada por la percepción negativa que tiene de sí mismo, viéndose como un fracaso y con poca energía para responder frente a situaciones que necesiten su accionar o sean emocionalmente demandantes (Portella et al., 2024).

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

### Depresión en Adultos Mayores

La depresión forma parte de las enfermedades mentales más comunes que padecen las personas de la tercera edad, que, según estadísticas, su frecuencia va a diferir dependiendo de la zona geográfica y las consideraciones diagnósticas empleadas (Guanoluiza y Panamá, 2024). Investigaciones como la de Erazo y Fors (2018) exponen que cerca del 15% de esta población ha experimentado como mínimo un episodio depresivo durante esta etapa.

En ese sentido, al ser un trastorno mental frecuente, requiere de un diagnóstico oportuno y por ende un tratamiento. Sin embargo, la presencia de prejuicios referentes a la edad y la asociación directa del envejecimiento con la depresión, son limitantes que impiden que se brinde una detección temprana (Quintero et al., 2015).

Por otro lado, al hablar de la neurobiología de la depresión, Díaz et al. (2024) mencionan que cuando se tiene este trastorno se observan niveles bajos de serotonina, el neurotransmisor encargado de la regulación emocional y el sueño, lo que ocasiona cambios en el estado de ánimo y como consecuencia, se manifiesta el sentimiento de tristeza y poca voluntad. En el adulto mayor, se han encontrado cambios que generan afectaciones en la atención, las funciones ejecutivas y la velocidad del procesamiento de la información, que, a su vez, modificará el funcionamiento de otros procesos cognitivos como la memoria y el lenguaje (McClintock et al., 2021).

En cuanto a los factores de riesgo que influyen en la presencia de depresión en los adultos mayores se encuentra un bajo nivel educativo, escasos recursos económicos, ausencia de red de apoyo y soledad (Guaya, 2017). Además de sufrir enfermedades crónicas, atravesar una pérdida significativa y un déficit funcional (Guanoluiza y Panamá, 2024).

Asimismo, Pillajo et al. (2024) mencionan que en la población de adultos mayores ecuatorianos se encontraron otros factores que aumentan la probabilidad de manifestar depresión como disfunción cognitiva, sufrir de maltrato y una percepción negativa de su salud.

No obstante, frente a los riesgos encontrados, existen factores protectores que pueden frenar o disminuir el impacto de la depresión en el adulto mayor. Entre estos, destacan las redes de apoyo familiar y social, y la espiritualidad ofreciendo sentido vital (Flores-Pacheco et al., 2011). Asimismo, se ha identificado que niveles altos de escolaridad y la autoeficacia actúan también como factores que reducen la probabilidad de manifestar sintomatología depresiva (Serra y Irizarry-Robles, 2015).

Finalmente, al hablar de depresión es necesario que se expongan las consecuencias que esta genera en la vida de la persona de la tercera edad; es así que, Guevara et al. (2020) describe que uno de los efectos de este trastorno mental, es atravesar por un momento crítico donde el individuo narra su pasado de forma negativa al recordar decisiones erróneas, teniendo un fuerte deseo de querer regresar el tiempo y

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

modificar su accionar. Además, quienes sufren de depresión presentan un mayor riesgo de manifestar conducta suicida (Baca y Aroca, 2014).

### Relación entre soledad y depresión

Considerando lo expuesto anteriormente, de forma general, puede existir una asociación entre soledad y depresión; sin embargo, esto dependerá también de otros factores. La soledad es considerada un factor de riesgo de la depresión, ya que, junto con un escaso apoyo social, predicen la presencia de síntomas depresivos afectando gravemente la salud mental del individuo (Apaza, 2025). Específicamente en los adultos mayores, la soledad también es un potenciador de síntomas depresivos, pero eso no significa que todas las personas que se sientan solas a esta edad, experimentarán depresión (Quintero et al., 2015).

Con el objetivo de asociar estas dos variables, se han desarrollado distintas investigaciones como la de Llibre et al. (2021), donde exponen que la soledad trae consigo efectos negativos para la persona a nivel físico y mental, como baja autoestima, depresión, hipertensión o deterioro funcional y cognitivo, y se reforzará según los aspectos sociodemográficos. Debido a esto Allaoui y Deví (2025), mencionan que, frente a estas repercusiones, es fundamental que se promuevan redes de apoyo estables y se integre a las personas mayores en situaciones sociales, ya que así se reduce la probabilidad de que se presente esta problemática.

Para comprender el mecanismo explicativo entre las variables de estudio,

resulta fundamental abordar el Modelo de hipervigilancia social de Cacioppo y Hawkley (2009), quienes explican, desde una perspectiva teórica, que el dolor social de la soledad se define como una señal de alerta que surge para motivar a la persona a tomar acciones que reduzcan las amenazas a sus conexiones sociales.

Sin embargo, cuando este estado de soledad se prolonga, el cerebro entra en alerta máxima. Es así que, sentirse socialmente aislado, puede desencadenar hipervigilancia ante amenazas sociales, generando que la persona con alto nivel de soledad tienda a evaluar sus relaciones sociales de forma más hostil y castigadora (Cacioppo y Hawkley, 2009).

Como resultado de esta percepción, la hipervigilancia origina sesgos cognitivos en el adulto mayor, ocasionando que interacciones sociales cotidianas sean interpretadas y anticipadas como rechazos o amenazas directas hacia el individuo; provocando que se convierta en un circuito de retroalimentación, ya que, como mecanismo de defensa ante el rechazo anticipado, la persona opta por aislarse de forma voluntaria (Castelletti, 2024). Finalmente, la sensibilidad al rechazo y el aislamiento alejan al adulto mayor de su red de apoyo, provocando que aparezcan síntomas depresivos (Lliebre et al., 2021).

### Justificación y relevancia

Considerando el proceso de transición poblacional que se vive a nivel global y específicamente en Ecuador con respecto a la población de adultos mayores que va en aumento, se ha

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

convertido en una necesidad investigar aspectos que se relacionan con esta población, siendo una de estas problemáticas la soledad y la depresión. La etapa de la tercera edad implica una serie de cambios a nivel individual, social y laboral, que, según las herramientas que se tengan, aumentan la probabilidad de que se presente soledad y síntomas de depresión. Actualmente, aunque existen estudios sobre soledad y depresión en adultos mayores, no se encuentra amplia información sobre la relación de estas variables en la población de la tercera edad dentro del contexto ecuatoriano.

Es por eso que, la presente investigación es sumamente importante ya que aborda información sobre dos variables que son consideradas frecuentes en los adultos mayores llegando a afectar en su calidad de vida y bienestar emocional si no se brinda una atención adecuada. El estudio aportará con información actualizada sobre los niveles de soledad y depresión en adultos mayores, que podrá utilizarse para orientar futuras investigaciones, diseñar programas de intervención en esta población y fortalecer la comprensión científica de estas variables.

Además, la presente investigación es viable ya que se cuenta con la muestra poblacional adecuada, se aplicarán instrumentos confiables que permiten el desarrollo del estudio y no implica mayor costo para la investigadora.

### Preguntas de investigación

¿Cómo se relacionan los niveles de soledad con la depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito?

¿Cuáles son los niveles de soledad en los adultos mayores del norte de la ciudad de Quito?

¿Cuáles son los niveles de depresión en los adultos mayores del norte de la ciudad de Quito?

¿Cuál es la relación que existe entre niveles de soledad y los datos sociodemográficos en los adultos mayores del norte de la ciudad de Quito?

### Objetivo general

Estimar la relación entre los niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito.

### Objetivos específicos

- Identificar los niveles de soledad en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito.
- Describir los niveles de depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito.
- Analizar la relación entre los niveles de soledad con los datos sociodemográficos de los adultos mayores del norte de la ciudad de Quito.

## MARCO METODOLÓGICO.

### Tipo de Diseño y Alcance

Este estudio trabajó con un paradigma positivista, que para Herrera (2024), se caracteriza por ser medible y dentro de un contexto controlado, ya que es fundamental que el investigador sea objetivo en los resultados, que se obtuvieron únicamente a través de técnicas medibles. Por ende, se usa este paradigma cuando se busca alcanzar los objetivos de un estudio o medir variables

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

a través de datos numéricos (Ramos, 2015).

Es así que, el paradigma positivista busca alejarse totalmente de lo subjetivo y los juicios de valor, considerando solo la información real del hecho y basándose en una observación científica (Monje, 2011). Siendo fundamental que la percepción del investigador con respecto al tema y la población, no influya en la elaboración del estudio (Mejía-Rivas, 2022).

La presente investigación ha sido desarrollada desde las bases de un enfoque cuantitativo, el cual se resume en estudiar variables medibles para asignar valores numéricos a través de métodos estadísticos para el análisis de los resultados (Sánchez- Villena, 2019).

Los estudios cuantitativos permiten estimar la magnitud e incidencia del fenómeno, comprobar hipótesis, predecir el desarrollo de la variable a futuro e identificar sus posibles causas (Guillen et al., 2020). Aplicando instrumentos confiables y validados, que facilitan la obtención de resultados numéricos y estadísticos, que serán de apoyo para el análisis de los objetivos planteados.

En esta investigación se presenta un alcance descriptivo-correlacional, debido a que se busca conocer los niveles de soledad y depresión en adultos mayores, y analizar la relación que existe entre las dos variables. Por una parte, Hernández-Sampieri et al. (2014) mencionan que el alcance descriptivo se basa en explicar una situación o fenómeno, detallando el origen, las características y propiedades del mismo, con el fin de medir y recolectar

información clave sobre las variables que se están estudiando sin intención de relacionarlas. Es decir, se dedicará únicamente a describir aspectos específicos del fenómeno de estudio dentro de un contexto con el propósito de generar una representación más precisa (Vizcaíno et al., 2023).

Una investigación con alcance de tipo descriptivo se caracteriza por ser sumamente precisa, brindando información distintiva de la variable en un entorno delimitado, exponiendo aspectos observables y verificables, y recopilando la mayor cantidad de información del objeto de estudio para conocer la perspectiva de las personas (Valle et al., 2022).

Por otro lado, el alcance correlacional está más enfocado en medir la relación entre dos o más variables desde una metodología cuantitativa, inicialmente evaluando las variables de forma independiente para posteriormente describir su asociación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). De manera que, se logre conocer la correlación de los objetos de estudio a través del uso de herramientas estadísticas (Arias et al., 2020).

Las investigaciones correlacionales se caracterizan por enfocarse en una asociación estadística de variables, evitando manipular la variable independiente y usando cuestionarios, encuestas o registros para reunir datos (Vizcaíno et al., 2023). Además, existen dos tipos de correlación que son positiva y negativa. La correlación positiva hace referencia a que ambas variables de estudio van a presentar al mismo tiempo niveles altos o bajos; por otro lado, una

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

correlación negativa significará que a medida que una variable aumenta, la otra disminuye (Guillen et al., 2020).

Asimismo, se cuenta con un diseño de investigación no experimental, debido a que el estudio carece de manipulación de las variables, observándose el efecto que tiene la variable independiente en las demás (Hernández et al., 2014). Es decir, el investigador no va a intervenir de ninguna forma en los constructos de estudio, sino que se limitará a solo realizar una comparación entre las dos variables (Monje, 2011).

Finalmente, es de corte transversal debido a que se recolectan los datos en un único momento para posteriormente generar un análisis descriptivo de los resultados (Arias, 2021). Es así que, la información obtenida para la investigación pertenece a una sola ocasión y no se dará un seguimiento (Manterola et al., 2019).

### **Muestreo y muestra**

El muestreo de esta investigación es no probabilístico de tipo intencional. Este tipo de muestreo se resume en escoger un subgrupo de la población general que se busca estudiar, según las consideraciones del investigador (Arias et al., 2020). En este caso, la selección de la muestra no es aleatoria, sino que se realiza bajo las características que el investigador propone (Monje, 2011). Por lo que, al ser de tipo intencional, se establecen los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra utilizada para el desarrollo de la presente investigación son 120 adultos mayores de un centro geriátrico del norte de la ciudad de Quito, el cual autorizó

que se realizara este estudio que tiene como propósito conocer los niveles de soledad y depresión en la población de la tercera edad.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Como criterios de inclusión para la investigación se consideraron a adultos mayores institucionalizados de 65 años en adelante, que sepan leer y escribir, con funcionalidad sin diagnóstico de demencia, y que hayan aceptado el consentimiento informado.

Por otro lado, los criterios de exclusión son adultos menores de 65 años, no saber leer ni escribir, presentar diagnóstico de demencia u otra patología que afecte su comprensión, no haber aceptado el consentimiento informado y personas que no hayan respondido los cuestionarios completos o que declinaron en medio de la aplicación.

### **Consideraciones éticas**

Para las consideraciones éticas, se cuenta con tres documentos bases que resultan claves para proteger la vida y dignidad de los participantes dentro de la investigación, siendo estos el Código de Nuremberg, el Informe de Belmont y la Declaración de Helsinki (Mendoza, 2004). En la presente investigación se consideraron los principios éticos de consentimiento; así como los principios de respeto beneficencia y justicia.

El consentimiento en la investigación hace referencia a que la persona da su consentimiento de forma voluntaria para participar en el estudio, siendo totalmente consciente de las implicaciones de la misma (Arroyo, 1999). Por otro lado, en el principio de

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

respeto a las personas se incluye su autonomía; es decir, se respetan las decisiones de cada participante con respecto a la investigación y se brinda protección a aquellos que tengan autonomía limitada (Faiad, 2022).

Otro de los principios a considerar es la beneficencia, que se basa en no causarle ningún daño a los participantes, minimizando los riesgos y maximizando los beneficios que obtendrán. Finalmente, el principio de justicia, hace referencia a que no se debe excluir a ningún participante, ni exponerlo a algún riesgo, sino tratarlos a todos de forma igualitaria (Faiad, 2022).

### Técnicas para el procesamiento de datos

Los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos fueron presentados en Excel y posteriormente interpretados mediante el software Jamovi. Este programa estadístico se caracteriza por su fácil acceso, su capacidad para realizar cálculos estadísticos y generar tablas en estilo APA (Sánchez-Villena, 2019). Es así que los resultados obtenidos se evidenciaron a través de gráficos y tablas, según los objetivos planteados para la investigación.

### Instrumentos de investigación

En la presente investigación se aplicó la Escala de Soledad UCLA, creada por Russell en 1980, y adaptada por Chávez y Guevara en 2021, con el propósito de medir la soledad.

Este instrumento, en formato de escala ordinal, tiene una medición Likert, con alternativas de respuesta de: 'nunca' con

el valor de 1, 'pocas veces' equivalente a 2, 'algunas veces' que corresponde a 3, y 'muchas veces' con el puntaje máximo de 4. Además, está conformada por tres dimensiones que son: otros íntimos (ítems 2, 3, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18), social otros (ítems 10, 15, 16, 19, 20), pertenencia y afiliación (ítems 1, 4, 5, 6, 9, 10). Y se calcula que el tiempo requerido para su aplicación es de 5 minutos (Chávez y Guevara, 2021).

Esta escala cuenta con confiabilidad de 0.94 según el Alfa de Cronbach, y con validez de contenido y validez concurrente. Su puntuación se obtiene de la suma de todos los ítems, y los resultados se clasifican en: nivel bajo de 20-39 puntos; nivel medio de 40-60 puntos; y nivel alto de 61-80 puntos (Vasquez, 2023).

Por otro lado, para evaluar la variable depresión se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, con adaptación al español por Martínez et al. (2002), que consta de 15 preguntas que se clasifican en positivas (2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15) y negativas (1, 5, 7, 11, 13) con opciones de respuesta de Si (1) /No (0), y un tiempo de aplicación entre 5 y 7 minutos (Lincango, 2020).

El instrumento presenta una consistencia interna de .994 según el coeficiente de Kuder-Richardson, con validez discriminante y convergente. Finalmente, el puntaje resulta de la suma total de las preguntas teniendo como rangos de puntuación: no depresión de 0 a 5 puntos; probable depresión de 6 a 9 puntos; y depresión establecida de 10 a 15 puntos.

## RESULTADOS.

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

A continuación, se detallarán las correlaciones halladas con base en los objetivos.

**Tabla 1. Sexo**

Frecuencias de Sexo		
Sexo	Recuentos	Porcentajes
Mujer	65	54%
Hombre	55	46%

En la tabla 1 se presenta el porcentaje de la población referente al sexo de los 120 adultos mayores encuestados, donde el 54% de los participantes son mujeres y el 46% restante corresponde a los hombres.

**Tabla 2. Edad**

Frecuencias de Edad		
Edad	Recuentos	Porcentajes
76-86 años	46	39%
65-75 años	52	43%
87-97 años	22	18%

En la tabla 2 se observan los rangos de edad de los participantes, resultando que los adultos mayores de 65-75 años son mayoría con un 43%, seguido por un 39% perteneciente al rango de edad de 76-86 años, y finalmente se encuentran los de 87- 97 años con un menor porcentaje de 18%.

**Tabla 3. Nivel de Instrucción**

Frecuencias de Nivel de Instrucción		
Nivel de Instrucción	Recuentos	Porcentajes
Educación Básica	52	43%
Bachillerato	29	24%
Tercer Nivel	27	23%
Cuarto Nivel	11	9%
Ninguno	1	1%

Con respecto a la tabla 3, se observa que el nivel de instrucción predominante es educación básica con un 43%, y una variación de 1% entre bachillerato (24%) y tercer nivel (23%). Por otro lado, se encontró que el 9% de la muestra total se encuentra en el cuarto nivel de educación.

**Tabla 4. Estado Civil**

Frecuencias de Estado Civil		
Estado Civil	Recuentos	Porcentajes
Casado	32	27%
Viudo	46	38%
Soltero	12	10%
Divorciado	30	25%

Con respecto al estado civil, el 38% corresponde a adultos mayores viudos, siendo el grupo más representativo. A este resultado le siguen los participantes casados, que abarcan el 27% de la muestra total. Seguido del grupo de divorciados con un 25% y, en menor proporción, los adultos mayores solteros con el 10%. Los datos presentados reflejan mayor presencia de personas viudas, porcentajes cercanos entre los casados y divorciados, y un porcentaje reducido de participantes solteros.

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

**Tabla 5. Correlación entre niveles de soledad y depresión**

Matriz de correlación		Soledad	Depresión
Soledad	Rho de Spearman	—	—
	IC 95%	—	—
	gl	—	—
	valor p	—	—
Depresión	Rho de Spearman	0.729	—
	IC 95%	[0.630, 0.804]	—
	gl	118	—
	valor p	<.001	—

En la tabla 5, posterior al análisis del coeficiente de correlación entre las variables soledad y depresión según Spearman, se evidenció que existe una correlación positiva de  $Rho=0.729$  y altamente significativa con valor de  $p$  de  $<.001$ . Interpretándose que a mayor nivel de soledad, hay mayor nivel de depresión. En otras palabras, los adultos mayores que se sienten solos tienen mayor riesgo de presentar sintomatología depresiva.

**Tabla 6. Niveles de soledad**

Soledad	
N	120
Perdidos	0
Media	46.2
Mediana	46.0
Desviación típica	10.3
Mínimo	22
Máximo	73

En la tabla 6, a través de un análisis descriptivo, se observa una media de 46.2 con desviación típica de 10.3. Además, al analizar la media y mediana, se destaca que los encuestados se agrupan mayoritariamente en el puntaje promedio. Es decir que, los resultados de la muestra de 120 adultos mayores

corresponden a un nivel medio de soledad, con puntajes mínimos de 22 y máximo de 73 puntos, lo que indica que los participantes presentan una percepción moderada de soledad sin llegar a una patología.

**Tabla 7. Niveles de depresión**

Depresión	
N	120
Perdidos	0
Media	5.89
Mediana	6.00
Desviación típica	3.35
Mínimo	0
Máximo	14

De acuerdo con la tabla 7, se observa que la media corresponde a un puntaje de 5.89, con una mediana de 6.00 y desviación típica de 3.35. Interpretándose que la mayoría de los participantes se encuentran en un nivel bajo, correspondiente a no depresión, pero aproximándose a posible depresión según la escala utilizada.

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

**Tabla 8. Correlación entre niveles de soledad y las variables sociodemográficas**

**Matriz de correlación**

		Soledad	Edad	Nivel de Instrucción	Sexo	Estado Civil
<b>Soledad</b>	Rho de Spearman	—				
	g <sub>l</sub>	—				
	valor p	—				
<b>Edad</b>	Rho de Spearman	-0.060	—			
	g <sub>l</sub>	118	—			
	valor p	.517	—			
<b>Nivel de Instrucción</b>	Rho de Spearman	-0.344	-0.030	—		
	g <sub>l</sub>	118	118	—		
	valor p	<.001	.745	—		
<b>Sexo</b>	Rho de Spearman	0.016	-0.127	-0.040	—	
	g <sub>l</sub>	118	118	118	—	
	valor p	.865	.166	.668	—	
<b>Estado Civil</b>	Rho de Spearman	-0.115	-0.127	0.087	0.262	—
	g <sub>l</sub>	118	118	118	118	—
	valor p	.209	.169	.346	.004	—

En la tabla 8, se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa, con intensidad moderada y relación inversamente proporcional (Rho= -0.344, p= <.001) entre nivel de soledad y nivel de instrucción. Interpretándose que a mayor nivel de educación, los adultos mayores presentan menores niveles de soledad.

Entendiéndose a su vez que los individuos con menor nivel de instrucción tienden a sentirse más solos.

Por el contrario, no se halló correlación significativa entre los niveles de soledad y los demás datos sociodemográficos. Indicando que la percepción de soledad en los adultos mayores es independiente de la edad, el sexo y el estado civil.

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

La presente investigación tuvo como principal objetivo estimar la relación entre los niveles de soledad y depresión

en 120 adultos mayores. Los resultados demostraron la existencia de correlación positiva y estadísticamente significativa entre las variables de estudio (Rho=0.72, p=<.001), indicando que, a mayor nivel de soledad, existe mayor nivel de depresión en la población de adultos mayores.

Estos resultados guardan relación con los de Apaza (2025), quien, en su estudio con 214 estudiantes a los cuales se les aplicó el Test de Soledad de Gierverld y la Escala de Autoevaluación de Depresión, expone que existe relación significativa entre estas variables (p=0.000), concluyendo que, a mayor sentimiento de soledad, mayor el nivel de depresión.

Lo anterior coincide con los hallazgos del estudio realizado por Bandyopadhyay (2024), donde se utilizó la escala de soledad UCLA y se explica que esta asociación se debe a que uno de

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

los principales factores que generan depresión es la soledad. Sin embargo, manifestaciones clínicas como apatía y ansiedad suelen ocultar la sintomatología relacionada a la soledad, dificultando su detección.

Además, Lee et al. (2021) en su estudio longitudinal sobre la asociación entre soledad y síntomas depresivos en adultos mayores de 50 años a los cuales se les aplicó la Escala de Soledad UCLA, encontró que puntajes altos de soledad se relacionan con mayor gravedad de síntomas depresivos. Por lo tanto, si se aplican estrategias que reduzcan los niveles de soledad, también se previene la depresión que es considerada un problema que avanza cada vez más a nivel mundial.

Es relevante mencionar que no se encontraron estudios que reportaran ausencia de correlación significativa entre las variables soledad y depresión en adultos mayores.

Con respecto al objetivo específico que busca analizar la relación entre los niveles de soledad y los datos sociodemográficos (edad, nivel de instrucción, sexo y estado civil), los resultados demostraron que existe una correlación inversa moderada y estadísticamente significativa entre soledad y nivel de educación ( $Rho = -0.344$ ,  $p < .001$ ). Esta información permite interpretar que, a mayor nivel de instrucción, los adultos mayores tienden a sentirse menos solos.

Estos hallazgos son respaldados por los de Akinyemi et al. (2025) quienes en su estudio sobre el impacto de la soledad en la depresión, encontraron que los

participantes que expresaron sentirse siempre solos (51,1%) pertenecen a un nivel de educación secundaria o inferior. Mientras que, las personas con nivel de educación superior presentan menor probabilidad de padecer soledad bajo la misma intensidad.

A su vez, el estudio de Cruz-Vargas et al. (2020) explica que el sentirse solo va a variar según el nivel de escolaridad. Los resultados obtenidos arrojaron que los participantes con bajo nivel de educación suelen recibir menos compañía, contrario a los que cuentan con un nivel superior de instrucción. Esto puede deberse a que durante una preparación formal se establece mayor interacción social y se aprenden nuevas habilidades sociales.

Además, se encontró relación entre los resultados de la presente investigación con los del estudio de Meléndez et al. (2025), quienes buscaron analizar los factores sociodemográficos y psicológicos que resultan determinantes en la soledad, teniendo como instrumento de medición la Escala de Soledad UCLA. Encontrando como resultado que la probabilidad de presentar soledad será menor cuando se cuenta con un nivel alto de estudios. Esto valida lo explicado anteriormente, demostrando la existencia de correlación negativa entre la variable soledad y el nivel de instrucción.

En el presente estudio no se encontró correlación significativa entre soledad y los demás datos sociodemográficos (edad, sexo y estado civil). Sin embargo, Meléndez et al. (2025) hallaron que existe un efecto significativo ( $B = 0.051$ ,  $p = 0.039$ ) entre esta variable y edad,

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

interpretándose que, a mayor edad, hay un aumento del riesgo a presentar soledad.

### Conclusiones

Se concluye que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las variables. Esto indica que, a mayor nivel de soledad, se presentará un aumento del riesgo a manifestar síntomas relacionados con la depresión.

Se logró identificar que el nivel de soledad promedio en la población estudiada corresponde al nivel medio, demostrando que los adultos mayores manifiestan una percepción moderada de soledad, que no se relaciona a una patología. A su vez se observa una variabilidad moderada en los resultados obtenidos, lo que permite interpretar que la soledad es percibida de forma similar, pero no idéntica, considerando la experiencia de cada adulto mayor.

Respecto a la variable depresión, se concluye que, en promedio, los participantes manifiestan un nivel cercano al medio, pero considerándose todavía ausencia de depresión. Con lo antes mencionado se resalta la necesidad de realizar un seguimiento para evitar que esta sintomatología avance a niveles más altos.

Finalmente se analizó la relación entre soledad y los datos sociodemográficos, encontrándose que existe una relación inversa entre esta variable y nivel de instrucción. Es decir, los adultos mayores con nivel de educación alto tienden a manifestar menor nivel de soledad.

En conclusión, los hallazgos de la presente investigación exponen información importante con respecto a la relación que existe entre las variables estudiadas, permitiendo que se desarrollen estrategias a futuro que estén más enfocadas en una intervención en conjunto donde se reduzcan los niveles de soledad y por ende, haya una disminución de sintomatología depresiva.

### LIMITACIONES.

Entre las limitaciones observadas durante el desarrollo de la investigación se encontró una dificultad para acceder a la muestra requerida. Esto se debe a que los centros geriátricos trabajan con poblaciones pequeñas, y algunos adultos mayores presentan patologías que dificultan su funcionalidad y comprensión.

El tiempo para realizar la recolección de datos fue otra limitación, debido a que, en ocasiones, las instituciones a las que se les presentaba la solicitud para la aplicación de instrumentos tardaban en contestar o daban una respuesta positiva y luego cambiaban de decisión.

Otra limitación fue contar con limitados artículos e instrumentos que evalúen la soledad en la población de adultos mayores, considerando que además ningún instrumento estaba adaptado al contexto ecuatoriano.

### Recomendaciones

Tomando en cuenta las limitaciones presentadas en la investigación, se recomienda que investigaciones futuras trabajen con una muestra más amplia para generar comparaciones y validar los

## **Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito**

resultados. Además, es importante sugerir una investigación mixta para brindar a la población de estudio un mejor acompañamiento durante el proceso de recolección de datos.

Se sugiere investigar o desarrollar instrumentos con alta confiabilidad y validez, que estén adaptados a la población de estudio considerando que el tiempo de aplicación no sea tan extenso y las preguntas tengan un lenguaje comprensible.

Se recomienda que los centros geriátricos continúen desarrollando actividades lúdicas, con el fin de trabajar área emocional, social, cognitiva y conductual. Implementar actividades para cada una de estas áreas ayudará a regular los niveles de soledad y depresión en adultos mayores, además de fomentar el trabajo individual y grupal.

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Akinyemi, O., Abdulrazaq, W., Fasokun, M., Ogunyankin, F., Ikugbayigbe, S., Nwosu, U., Michael, M., Hughes, K., Ogundare, T. (2025). The impact of loneliness on depression, mental health, and physical well-being. *PLoS One*, 20(7). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0319311>
- Allaoui, N., y Deví, J. (2025). La soledad como factor de riesgo del suicidio en personas mayores de 60 años: una revisión sistemática. *Psiquiatría Biológica*, 32(2). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134593424000903>
- Apaza Paricahua, W. V. (2025). *Sentimiento de soledad y depresión, en estudiantes de la I.E.S. San Martín, Juliaca 2024* [Tesis de Pregrado, Universidad Continental]. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/17584/3/IV\\_FHU\\_5\\_0\\_1\\_TE\\_Apaza\\_Paricahua\\_2025.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/17584/3/IV_FHU_5_0_1_TE_Apaza_Paricahua_2025.pdf)
- Arias Gonzáles, J. L., Covinos Gallardo, M. R., y Cáceres Chávez, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73/46>
- Arias, J. L. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
- Armas, N. (2021). *Depresión en adultos mayores de una fundación humanitaria ubicada en la ciudad de Quito* [Tesis de Pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://repositorio.uti.edu.ec/server/api/core/bitstreams/22c4c125-3707-478e-98f5-bc567e5cd3fc/content>
- Arroyo, F. (1999). El código de Nuremberg: Un hito en la ética de la investigación médica. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 24(1), 33-37. [https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/873/868](https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/873/868)

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

- Baca García, E., y Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Salud Mental*, 37(5), 373-380. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252014000500003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252014000500003&script=sci_arttext)
- Bandyopadhyay, S. (2024). Loneliness and depression in older adults: living well in older age. *Medicine*, 52(11), 719-724. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1357303924001932>
- Borinsky, M. (2024). La medicalización de la tristeza. Apuntes para una historia de la depresión. *Tesis Psicológica*, 19(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9865594>
- Cacioppo, J. T., y Hawkey, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*, 13(10), 447-454. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2752489/pdf/nihms136983.pdf>
- Castelletti, C. (2024). *Asociación de la soledad no deseada y otros factores sociales en el bienestar subjetivo de la población de diversos países* [Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=350670>
- Caicedo, M. (2023). *Influencia de la soledad en el estado mental de adultos mayores del Hogar de Ancianos Dulce María, 2022* [Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0116d164-df2c-44d7-b8d2-ffed3b6dc0e3/content>
- Cevallos, T., y Espinoza, I. (2024). *La soledad y el deterioro cognitivo en adultos mayores* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/12999/1/Cevallos%20Zambrano%2c%20T.%20-%20Espinoza%20De%20La%20Cruz%2c%20A.%20%282024%29%20La%20soledad%20y%20el%20deterioro%20cognitivo%20en%20adultos%20mayores..pdf>
- Cobo, J. V. (2005). El concepto de depresión. Historia, definición (es), nosología, clasificación. *Psiquiatría*, 9(4). [https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Cobo/publication/301590159\\_El\\_concepto\\_de\\_depresion\\_Historia\\_definiciones\\_nosologia\\_clasificacion/links/5b10ffcca6fdcc4611d9a06a/El-concepto-de-depresion-Historia-definiciones-nosologia-clasificacion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Cobo/publication/301590159_El_concepto_de_depresion_Historia_definiciones_nosologia_clasificacion/links/5b10ffcca6fdcc4611d9a06a/El-concepto-de-depresion-Historia-definiciones-nosologia-clasificacion.pdf)
- Contreras-Valdez, J., Hernández-Guzmán, L., Freyre, M. A. (2015). Validez de constructo del Inventario de Depresión de Beck II para adolescentes. *Terapia psicológica*, 33(3), 195-203. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v33n3/art04.pdf>
- Chaparro, L. D., Carreño, S. M., y Arias-Rojas, M. (2019). Soledad en el adulto mayor:

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista cuidarte*, 10(2), 1-11.  
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>

Chávez, A., y Guevara, D. (2021). *Evidencias psicométricas de la adaptación de la Escala de Soledad UCLA Revisada en estudiantes de secundaria de Trujillo* [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo].

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72174/Ch%c3%a1vez\\_TAN-Guevara\\_BDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72174/Ch%c3%a1vez_TAN-Guevara_BDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cruz-Vargas, D. J., Sánchez-Aragón, R., y Castro-Torres, V. (2020). Soledad y salud: ¿cómo se relacionan y difieren según la edad y la escolaridad?. *Psicología y Salud*, 30(2), 231-241. [https://www.researchgate.net/publication/342333001\\_Soledad\\_y\\_salud\\_como\\_se\\_relacionan\\_y\\_difieren\\_segun\\_la\\_edad\\_y\\_la\\_escolaridad](https://www.researchgate.net/publication/342333001_Soledad_y_salud_como_se_relacionan_y_difieren_segun_la_edad_y_la_escolaridad)

Dahab, J., Rivadeneira, C., y Minici, A. (2002). La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual. *Revista de terapia cognitivo conductual*, 3(12), 1-5. <https://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>

Dahlberg, L., Agahi, N., y Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, 96-103. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494316302862>

Díaz Rodríguez, J. M., Maya Sánchez, A., Hernández Espinoza, X., y López Nolasco, B. (2024). Asociación entre la depresión y la soledad en el adulto mayor de Nextlalpan. *Revista de Enfermería Neurológica*, 23(1), 42-48. <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/430/672>

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://www.ifeet.org/files/Diagnostic-and-Statistical-Manual-of-Mental-Disorders,-Fifth-Edition,-Text-Revision--DSM-5-TR---American-Psychiatric-Association---z-lib.org-.epub.pdf>

Erazo, M., y Fors, M. (2018). Depresión: Una experiencia del Hospital del Adulto mayor, Quito, Ecuador, 2018. *Revista Bionatura*, 5(3), 1230-1236. <https://www.revistabionatura.com/files/2020.05.03.11.pdf>

Faiad, S. L. (2022). La ética en los ensayos clínicos: de Tuskegee al Informe Belmont. *Oncología clínica*, 27(2), 87-89. <https://doi.org/10.56969/oc.v27i2.83>

Fernández-Roses, D., García-Aguña, S., y Grela, P. D. G. (2024). La soledad como fenómeno social y estructural: una reflexión crítica desde la interseccionalidad. *Trabajo social hoy*, 102, 7-20. <https://www.trabajosocialhoy.com/articulo/437/la-soledad-como-fenomeno-social-y-estructural-una-reflexion-critica-desde-la-interseccionalidad>

Flores-Pacheco, S., Huerta-Ramírez, Y., Herrera-Ramos, O., Alonso-Vázquez, O. F., Y Calleja-Bello, N. (2011). Factores familiares y religiosos en la depresión en adultos mayores. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 3(2), 89-100.

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07802011000200007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07802011000200007&script=sci_arttext)

Fonseca Céspedes, I. (2019). Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. *Anales en Gerontología*, 11(1), 141-157. <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40037/41173>

García, D. (2017). *Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos* [Tesis de Pregrado, Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/5e090760-3cec-423b-a8fd-80c60851992f/content>

Garza-Sánchez, R.I., González-Tovar, J., Rubio-Rubio, L. y Dumitrache-Dumitrache, C.G. (2020). Soledad en personas mayores de España y México: un análisis comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 106-116. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.6>

Guanoluiza López, G., y Panamá Alba, H. G. (2024). Epidemiología de la depresión en pacientes geriátricos. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 8(3), 39-46. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/402/582>

Guaya Delgado, M. J. (2017). *Funcionalidad familiar, factores protectores y de riesgo de depresión en adultos mayores, región 7 del Ecuador 2016* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c5fae4a7-9e18-49a3-9674-7fde3fd08149/content>

Guevara, F., Díaz, A., y Caro, P. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea*, 15(1 (26)), 37-43. <https://doi.org/10.15765/poliantea.v15i26.1501>

Guillen Valle, O. R., Sánchez Camargo, M. R., y Begazo De Bedoya, L. H. (2020). *Pasos para elaborar una tesis de tipo correlacional: Bajo el enfoque cuantitativo, variable categórica y escala ordinal y la estadística no paramétrica*. [https://cliic.org/2020/Taller-Normas-APA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19\\_c.pdf](https://cliic.org/2020/Taller-Normas-APA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf)

Gutkink, S., Gorfinkel, L., y Hasín, D. (2022). Prospective effects of loneliness on frequency of alcohol and marijuana use. *Addictive Behaviors*, 124. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460321003002>

Herrera Castrillo, C. J. (2024). Paradigma Positivista. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 12(24), 29-32. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/12660/11178>

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw Hill.

<https://www.esup.edu.pe/w>

p-

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

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

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/122835004/Hernandez Metodologia de la in vestigacion Ruta-libre.pdf?1747507548=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_LAS\\_RUTA.pdf&Expires=1768542768&Signature=Mm74KGY2Woih0K6taxxedyjS-4zG~KSLYdZ2rXyZnjb7Zh00rc9ypfaIgrrijwRQbjr-wSAr7J73fuhxnQ-QEFoiMUmvtYVbJ-Oms1o5MGZoCb2pb7SaVo2Ar3LWUENp766lpKkpgaKbycePe1z8qhHwzKq6hzoRykYh7raPAqZ0mef6iUUiznrXToTYCPE6vK6wl~wSHryp51WVqHGqO-5DCVqbSkoSzeUjPkgLvRNPZ-Ch0FqdQKTPQSG-yRzZH1Mbc53jph6LrSkNyXxS7gY0tA0vkoBMq3HQFNbZ2qC4thf0~vVBj9orGREGelT5Cis7vi66fNT72MgySInWdQ\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/122835004/Hernandez%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20Ruta-libre.pdf?1747507548=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1768542768&Signature=Mm74KGY2Woih0K6taxxedyjS-4zG~KSLYdZ2rXyZnjb7Zh00rc9ypfaIgrrijwRQbjr-wSAr7J73fuhxnQ-QEFoiMUmvtYVbJ-Oms1o5MGZoCb2pb7SaVo2Ar3LWUENp766lpKkpgaKbycePe1z8qhHwzKq6hzoRykYh7raPAqZ0mef6iUUiznrXToTYCPE6vK6wl~wSHryp51WVqHGqO-5DCVqbSkoSzeUjPkgLvRNPZ-Ch0FqdQKTPQSG-yRzZH1Mbc53jph6LrSkNyXxS7gY0tA0vkoBMq3HQFNbZ2qC4thf0~vVBj9orGREGelT5Cis7vi66fNT72MgySInWdQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el Día Mundial de la Población*. <https://www.censoecuador.gob.ec/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>

Lee, S. L., Pearce, E., Ajnakina, O., Johnson, S., Lewis, G., Mann, F., Pitman, A., Solmi, F., Sommerlad, A., Steptoe, A., Tymoszuk, U., y Lewis, G. (2021). The association between loneliness and depressive symptoms among adults aged 50 years and older: a 12-year population-based cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 8(1), 48-57. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30383-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30383-7/fulltext)

Lincango Juiña, E. M. (2020). *Depresión y confinamiento por emergencia sanitaria en un grupo de adultos mayores residentes en una parroquia de Quito posterior a la semaforización* [Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f84deca6-9a7f-4b6b-ba78-0c76d18e57f7/content>

Llibre Rodríguez, J. D. J., Noriega Fernández, L., Guerra-Hernández, M. A., Zayas Llerena, T., Llibre Guerra, J. C., Alfonso Chomat, R. C., y Gutiérrez Herrera, R. (2021). Soledad y su asociación con depresión, ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores cubanas durante la pandemia por COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/aacc/v11n3/2304-0106-aacc-11-03-e1005.pdf>

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista médica clínica Las Condes*, 30(1), 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
- Martínez de la Iglesia, J., Onís Vilches, M., Dueñas Herrero, R., Albert Colomer, C., Aguado Taberné, C., y Luque Luque, R. (2002). Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: adaptación y validación. *Medifam*, 12(10), 26-40. <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n10/original2.pdf>
- McClintock, S. M., Minto, L., Denney, D. A., Bailey, K. C., Cullum, C. M. & Dotson, V. M. (2021). Clinical neuropsychological evaluation in older adults with major depressive disorder. *Current Psychiatry Reports*, 23(9), 55. [https://www.researchgate.net/publication/353230263\\_Clinical\\_Neuropsychological\\_Evaluation\\_in\\_Older\\_Adults\\_With\\_Major\\_Depressive\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/353230263_Clinical_Neuropsychological_Evaluation_in_Older_Adults_With_Major_Depressive_Disorder)
- Mejía-Rivas, J. (2022). Los paradigmas en la investigación científica. *Revista Ciencia Agraria*, 1(3), 7-14. <https://doi.org/10.35622/j.rca.2022.03.001>
- Meléndez, J. C., Llopis, J., Marti-Hoyos, I., Bueno, C., Satorres, E., y Delhom, I. (2025). Determinantes de la soledad no deseada en los adultos mayores: un análisis de factores psicológicos y sociodemográficos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 60(5). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X25000502>
- Mendoza, R. (2004). Ética y Psicología Clínica. *Perspectivas Psicológicas*, 5, 18-22. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/pp/v5/v5a04.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069\\_MSP\\_Gui%CC%81a\\_DEPRESION\\_20180228\\_D.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069_MSP_Gui%CC%81a_DEPRESION_20180228_D.pdf)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2025). *Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema "Depresión: Hablemos"*. <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Monje Álvarez, C.A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Montero López Lena, M., y 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>

# Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

National Institute on Aging. (2024). *Loneliness and social isolation — Tips for staying connected*.

<https://www.nia.nih.gov/health/loneliness-and-social-isolation/loneliness-and-social-isolation-tips-staying-connected>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=En%20ese%20momento%2C%20el%20grupo,en%202020%20a%201400>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=En%20ese%20momento%2C%20el%20grupo,en%202020%20a%201400>

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Depresión y demencia son los trastornos mentales que más afectan a los mayores de 60 años en el mundo*. <https://www.paho.org/es/noticias/10-10-2013-depression-demencia-son-trastornos-mentales-que-mas-afectan-mayores-60-anos>

<https://www.paho.org/es/noticias/10-10-2013-depression-demencia-son-trastornos-mentales-que-mas-afectan-mayores-60-anos>

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. In S. Duck & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships in Disorder*, 3, (pp.31-56). Academic Press.

<https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-81.pdf>

Pillajo Sánchez, B. L., Serrano-Dueñas, M., Mendoza Panta, D. A., y Moncayo Vásquez, J. A. (2024). Abuse and other factors related to depression in older Ecuadorian adults. *Aging Medicine*, 7(3), 328-333. <https://doi.org/10.1002/agm2.12338>

<https://doi.org/10.1002/agm2.12338>

Pinazo, S., y Bellegarde, M. (2018). *La soledad de las personas mayores: Conceptualización, valoración e intervención* (Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal nº 5). Fundación Pilares para la autonomía personal.

personal.

[https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc\\_sosa\\_soledad\\_mayores/eu](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soledad_mayores/eu)

[def/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soledad_mayores/eu_def/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf)

Portella, S., Román, V., y Robles, H. (2024). Dependencia emocional y depresión en estudiantes de una universidad nacional de Lima. *Revista de Investigacion Psicológica*, (32), 63-72.

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322024000200063&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322024000200063&script=sci_arttext)

Quintero, Á., Henao, M. E., Villamil, M. 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*, 35(1), 90-100.

<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2316/2639>

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en psicología*, 23(1), 9-17.

<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167/159>

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

- Rubio Herrera, R., Cerquera Córdoba, A. M., Muñoz Mejía, R., y Pinzón Benavides, E. A. (2011). Concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 7(2), 307-319. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67922761008.pdf>
- Sánchez-Villena, A. (2019). Uso de programas estadísticos libres para el análisis de datos: Jamovi, Jasp y R. *Revista perspectiva*, 20(1), 112-114. [https://www.researchgate.net/profile/Andy-Sanchez-Villena/publication/334159729\\_Uso\\_de\\_programas\\_estadisticos\\_libres\\_para\\_el\\_analisis\\_de\\_datos\\_Jamovi\\_Jasp\\_y\\_R/links/5d33e541a6fdcc370a51de96/Usodeprogramasestadisticoslibresparael analisis de datos-Jamovi-Jasp-y-R.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Andy-Sanchez-Villena/publication/334159729_Uso_de_programas_estadisticos_libres_para_el_analisis_de_datos_Jamovi_Jasp_y_R/links/5d33e541a6fdcc370a51de96/Usodeprogramasestadisticoslibresparael analisis de datos-Jamovi-Jasp-y-R.pdf)
- Segel-Karpas, D., Ayalon, L., Lachman, M. E. (2018). Loneliness and depressive symptoms: the moderating role of the transition into retirement. *Aging & Mental Health*, 22(1), 135-140. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2016.1226770>
- Serra Taylor, J. A., y Irizarry-Robles, C. Y. (2015). Factores protectores de la depresión en una muestra de adultos mayores en Puerto Rico: autoeficacia, escolaridad y otras variables socio-demográficas. *Acta colombiana de psicología*, 18(1), 125-134. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552015000100012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552015000100012&script=sci_arttext)
- Torres, S., y Ramírez-Flores, M. (2023). Consideraciones neuropsicológicas de la percepción de la soledad y cognición social en adultos mayores. *Rev. Chil. Neuropsicol*, 17(1), 1-8. [https://www.researchgate.net/profile/Maura-Ramirez/publication/369998757\\_Consideraciones\\_neuropsicologicas\\_de\\_la\\_percepcion\\_de\\_la\\_soledad\\_y\\_cognicion\\_social\\_en\\_adultos\\_mayores/links/643890fc4e83cd0e2fad3caf/Consideraciones-neuropsicologicas-de-la-percepcion-de-la-soledad-y-cognicion-social-en-adultos-mayores.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maura-Ramirez/publication/369998757_Consideraciones_neuropsicologicas_de_la_percepcion_de_la_soledad_y_cognicion_social_en_adultos_mayores/links/643890fc4e83cd0e2fad3caf/Consideraciones-neuropsicologicas-de-la-percepcion-de-la-soledad-y-cognicion-social-en-adultos-mayores.pdf)
- Trujillo-León, Y. I., Casique-Casique, L., Morales-Jinez, A., y Álvarez-Aguirre, A. (2021). Soledad en el adulto mayor: Análisis de concepto. *Revista Científica Eureka*, 18, 257-271. [https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Morales-Jinez/publication/352694522\\_Soledad\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor\\_Analisis\\_de\\_concepto/links/60d3ace492851c8f7995c50d/Soledad-en-el-adulto-mayor-Analisis-de-concepto.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Morales-Jinez/publication/352694522_Soledad_en_el_adulto_mayor_Analisis_de_concepto/links/60d3ace492851c8f7995c50d/Soledad-en-el-adulto-mayor-Analisis-de-concepto.pdf)
- Tsolakis, P. (2025). Beck's Cognitive Model of Depression: Evolution, Modern Evidence and Critical Appraisal. *Psychology*, 16(1), 12-25. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=138847>

## Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito

- Valarezo, J., Silva, J., y Medina, R. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Revista Espacios*, 41(14).  
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p02.pdf>
- Valle Taiman, A. (2022). *La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>
- Vasquez, Y. (2023). *Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en el Centro de Salud Liberación Social* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Trujillo].  
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/23db72cc-9691-46a6-8897-80d8faa6c5be/content>
- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., y Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)

# **Niveles de soledad y depresión en adultos mayores del norte de la ciudad de Quito**