



REVISIONES

Enfermedades asociadas a la soledad en la persona mayor: un reto social

Diseases associated with loneliness in the elderly: a social challenge

Miguel Andrez Valencia-Contrera¹

Olivia Inés Sanhueza-Alvarado²

¹ Departamento de Enfermería, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

² Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción. Concepción, Chile. osanhue@udec.cl

<https://doi.org/10.6018/eglobal.514761>

Recibido: 9/03/2022

Aceptado: 20/07/2022

RESUMEN:

Objetivo: Identificar las patologías en la persona mayor asociadas a la soledad.

Metodología: Investigación secundaria, de tipo revisión integrativa, estructurada según consenso de Crossetti.

Resultados: Se identificaron tras la aplicación de descriptores y estrategias de búsqueda un total de 4.011 artículos, posterior a la aplicación de filtros, criterios de inclusión y criterios de exclusión quedaron seleccionados 27 artículos, de los cuales 17 corresponden a WOS, 9 a BVS y 1 a PUBMED.

Conclusiones: Se destaca la asociación entre soledad y el deterioro cognitivo, disminución del estado físico, enfermedad de Alzheimer y eventos cardiovasculares. Se hace necesario establecer políticas públicas de preparación a las personas para su futuro proceso de envejecimiento.

Palabras clave: Enfermedad; Soledad; Envejecimiento; Envejecimiento de 80 y más.

ABSTRACT:

Objective: Identify pathologies in the elderly associated with loneliness.

Methodology: Secondary research, integrative review type, structured according to Crossetti's consensus.

Results: After applying descriptors and search strategies, a total of 4,011 articles were identified, after applying filters, inclusion, and exclusion criteria, 27 articles were selected; from these articles 17 corresponded to WoS, 9 to BVS and 1 to PubMed.

Conclusions: The association between loneliness and cognitive impairment, decreased physical fitness, Alzheimer's disease and cardiovascular events is highlighted. It is necessary to establish public policies to prepare people for their future aging process.

Keywords: Disease; loneliness; aging; aging for those 80 and over.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente el número de personas de 60 o más años, supera al de niños menores de cinco años, sumado a esto, entre el año 2020 y 2030, el porcentaje de personas mayores aumentará un 34%, siguiendo este patrón, para el 2050 el número de personas mayores superará al de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años⁽¹⁾; fenómeno denominado como envejecimiento de la población.

Lo anteriormente descrito, toma especial relevancia cuando se han señalado problemas asociados con el envejecimiento, como la soledad ⁽²⁾, la que presenta una relación negativa con la salud de las personas mayores, con una función cognitiva más pobre, empeoramiento de la memoria y de la fluidez verbal ⁽³⁾. Sumado a lo anterior, dicho impacto en el funcionamiento cognitivo puede exacerbar la soledad, generando un círculo vicioso que genera un desenlace aún peor en dicha población⁽⁴⁾.

En base a lo señalado, considerando que fisiológicamente el organismo va perdiendo funciones con el paso de los años, que hacen más vulnerables a las personas mayores, existen factores de riesgos que pueden agravar la soledad, como en el caso de la actual pandemia por COVID-19, la que se ha asociado con un aumento de la soledad ⁽⁵⁾, y a su vez, ésta, se ha relacionado fuertemente con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Por ende, dado el cambio demográfico que está sufriendo el mundo, sumado al aumento de la soledad en las personas mayores y su asociación con problemas de la salud, se revela la importancia de conocer qué se ha descrito al respecto.

OBJETIVO

Bajo la premisa expuesta anteriormente, nace la siguiente interrogante: ¿Qué enfermedades se asocian a la soledad en la persona mayor? A fin de dar respuesta a esta interrogante se consideró realizar una revisión integrativa para conocer el estado del arte, respondiendo al objetivo de identificar las patologías en la persona mayor asociadas a la soledad.

MÉTODOS

Investigación secundaria, de tipo revisión integrativa, estructurada, según Crossetti ⁽⁶⁾, la cual contempla cinco etapas: 1. formulación del problema; 2. recolección de datos o definiciones sobre la búsqueda de la literatura; 3. evaluación de los datos; 4. análisis de los datos; y finalmente 5. presentación e interpretación de los resultados.

Para dar cumplimiento a la primera etapa se formuló la pregunta ¿Qué enfermedades están asociadas a la soledad en la persona mayor?, en la segunda etapa se organizaron las diferentes búsquedas en idioma español, inglés y portugués, utilizando los descriptores validados en el tesoro DeCS y booleanos descritos en la Tabla N° 1.

Tabla N°1. Descriptores y Booleanos utilizados en las búsquedas

Descriptor en: Español Inglés Portugués	Booleano	Descriptor en: Español Inglés Portugués	Booleano	Descriptor en: Español Inglés Portugués
Anciano Aged Idoso	AND	Soledad Loneliness Solidão	AND	Enfermedad Disease Doença
Anciano de 80 o más Años Aged, 80 and over Idoso de 80 Anos ou mais	AND	Soledad Loneliness Solidão	AND	Enfermedad Disease Doença

Fuente: elaboración propia, 2022.

Las bases de datos utilizadas fueron WoS (Web of Science), PUBMED (United States National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) y BVS (Biblioteca Virtual en Salud). Las estrategias de búsqueda y filtros utilizados en cada base de datos se exponen en la Tabla N°2.

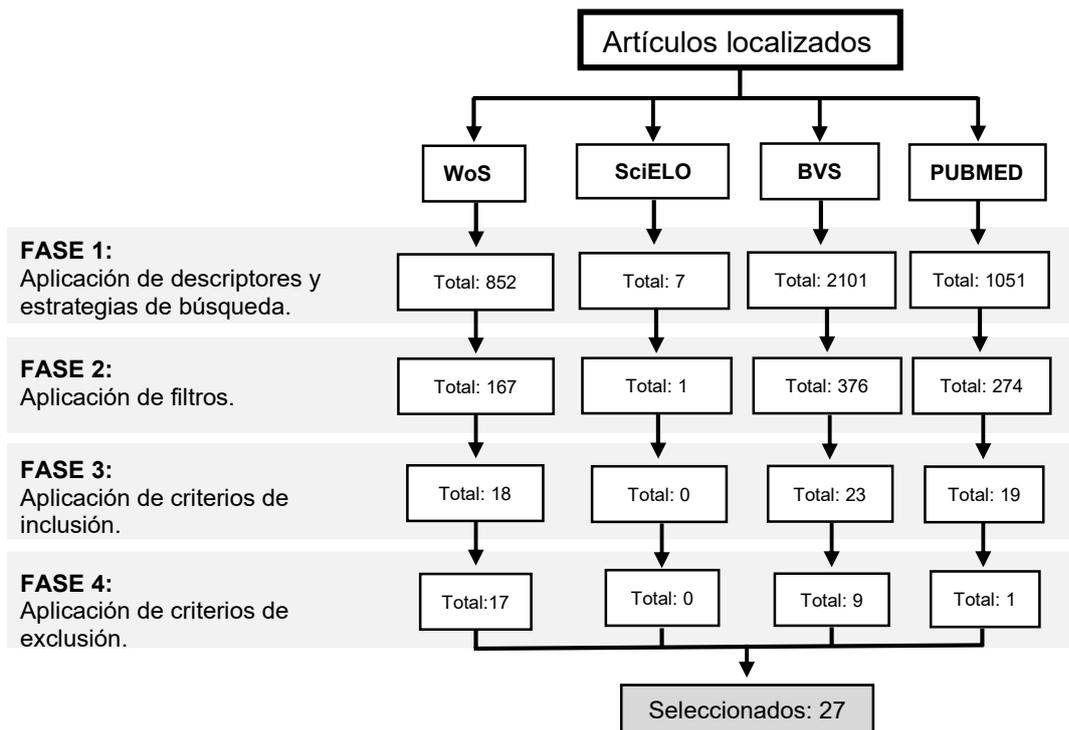
Tabla N°2. Estrategias de búsqueda y filtros aplicados

Base de datos	Modo de búsqueda	Filtros aplicados
WoS	Todos los campos (all fields)	-Años de publicación: 2016-2021 -Categorías de Web of Science: Geriatrics gerontology; Gerontology Multidisciplinary sciences
PUBMED	Todos los campos (all fields)	-Disponibilidad: Texto completo gratis -Fecha de publicación: 5 años -Especies: Humanos -Idioma: español, inglés y portugués
BVS	Título, resumen, asunto	-Disponibilidad: texto completo -Idioma: español, inglés, portugués. -Año: 2016-2021 -Asunto Principal: Soledad
SciELO	Todos los índices	-Año de publicación: 2016-2021 -Áreas temáticas: Geriatrics; Gerontología; Health

Fuente: elaboración propia, 2022.

Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos en los tres idiomas mencionados, publicados en el periodo 2016-2021 (hasta el mes de junio), y que relacionen la soledad como variable independiente y las patologías en el adulto mayor como variables dependientes; los criterios de exclusión corresponden a artículos que no tengan acceso libre, duplicados y cartas al editor. El flujograma de revisión se expone en la figura N°1.

Figura N°1. Flujograma de revisión del estado del arte



Fuente: elaboración propia, 2022.

Se identificaron tras la aplicación de descriptores y estrategias de búsqueda un total de 4.011 artículos, 852 localizados en la base de dato WoS, 7 en SciELO, 2.101 en BVS y 1.051 en PUBMED; posterior a la aplicación de filtros, quedaron 818 artículos, de los cuales 167 corresponden a WoS, 1 de SciELO, 376 de BVS y 274 de PUBMED; luego de la aplicación de criterios de inclusión, quedaron 60 artículos, 18 corresponden a WoS, 23 de BVS y 1 de PUBMED; finalmente tras la aplicación de los criterios de exclusión quedaron seleccionados 27 artículos ^(2-4,7-30,), de los cuales 17 corresponden a WoS ^(2,4,7-21), 9 a BVS ^(3,22-29) y 1 a PUBMED ⁽³⁰⁾, cumpliendo de esta forma con la etapa 3 y 4 de Crossetti.

RESULTADOS

En cumplimiento a la etapa 5 de Crossetti *“presentación e interpretación de los resultados”*, se exponen los resultados más relevantes de la revisión integrativa resumidos en la Tabla N°3 según nombre del artículo, autores, país, año, objetivo y principales resultados.

Tabla N°3. Principales resultados de relación entre soledad de la persona mayor y patologías asociadas en artículos seleccionados

Nombre del artículo	Autores	País y año	Objetivo	Principales Resultados
Is loneliness a predictor of the modern geriatric giants? Analysis from the survey of	Giné-Garriga M, Jerez-Roig J, Coll-Planas L, Skelton D, Inzitari M,	Multipaís (Europa) 2021	Analizar la soledad como predictor de los gigantes modernos mayores	La soledad es un factor de riesgo independiente de fatiga, inactividad física y deterioro cognitivo en los adultos europeos,

health, ageing, and retirement in Europe ⁽²¹⁾	Booth J et al.		utilizando un diseño longitudinal de datos representativos a nivel nacional.	mayores.
Frailty Combined with Loneliness or Social Isolation: An Elevated Risk for Mortality in Later Life ⁽¹⁷⁾	Hoogendijk E, Smit A, Dam C, Schuster N, Breij S, Holwerda T et al.	Países bajos 2020	La fragilidad, la soledad y el aislamiento social están asociados con resultados adversos en los adultos mayores, pero se sabe poco sobre su impacto combinado en la mortalidad.	El mayor riesgo de mortalidad se observó en personas con una presencia combinada de fragilidad y soledad o aislamiento social.
The effects of loneliness and social isolation on all-cause, injury, cancer, and CVD mortality in a cohort of middle-aged Finnish men ⁽¹⁸⁾	Kraav S, Awoyemi O, Junttila N, Vornanen R, Kauhanen J, Toikko T et al.	Finlandia 2020	Investigar si tanto la soledad como el aislamiento social aumentan la mortalidad por todas las causas.	Tanto la soledad como el aislamiento social aumentan el riesgo de mortalidad por todas las causas; la soledad y los síntomas depresivos pueden mediar el efecto del aislamiento social sobre el aumento de la mortalidad.
Loneliness Relates to Functional Mobility in Older Adults with Type 2 Diabetes: The Look AHEAD Study ⁽¹⁹⁾	McCaffery J, Anderson A, Coday M, Espeland M, Gorin A, Johnson K et al.	EE.UU. 2020	Examinar la relación de la soledad con la discapacidad, la función física objetiva y otros resultados de salud en personas mayores con diabetes tipo 2 y sobrepeso u obesidad.	Las puntuaciones de soledad se asociaron significativamente con mayores síntomas de discapacidad y una velocidad de marcha más lenta de 4 metros, en personas mayores con diabetes tipo 2, sobrepeso y obesidad.
Social Isolation and Loneliness as Risk Factors for Grip Strength Decline Among Older Women and Men in China ⁽²⁰⁾	Yu B, Steptoe A, Niu K, Jia X.	China 2020	Examinar las relaciones del aislamiento social y la soledad, tanto individual como simultáneamente, sobre los cambios en la fuerza de agarre entre los adultos mayores chinos y si estas relaciones varían según el género.	Un mayor nivel de soledad se asoció con una menor fuerza de agarre para las mujeres.
Loneliness, social isolation and risk of cardiovascular disease in the English Longitudinal Study of Ageing ⁽²⁶⁾	Valtorta N, Kanaan M, Gilbody S, Hanratty B.	Inglaterra 2020	No presenta objetivo	La soledad se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular, independientemente de los factores de riesgo tradicionales de enfermedad cardiovascular.
Relationship between loneliness	Kobos E, Szewczyk A,	EE.UU. 2020	1. Determinar de las relaciones entre la	Menos de una quinta parte (16%) de los

and blood glucose control in diabetes (28)	Świątkowska T, Kryczka T, Sienkiewicz Z.		soledad en la vejez y los biomarcadores metabólicos y las enfermedades vasculares. 2. Evaluar la relación entre la soledad y los problemas de salud.	pacientes incluidos en el estudio tenían un índice de soledad más alto y este índice de soledad (resultado total) se correlacionó significativamente con una presión arterial más alta. No se demostraron correlaciones significativas entre la soledad y los otros 9 indicadores del control de la glucosa en sangre.
Social isolation, loneliness and physical performance in older-adults: fixed effects analyses of a cohort study (29)	Philip K, Polkey M, Hopkinson N, Steptoe A, Fancourt D.	Inglaterra 2020	Evaluar la relación entre la soledad, diferentes aspectos del aislamiento social y el rendimiento físico a lo largo del tiempo.	La soledad y los aspectos del aislamiento se asocian con un peor rendimiento físico en la vejez, los hallazgos sugieren que el grado de esta asociación cae por debajo de la diferencia mínima clínicamente importante.
Cardiovascular and all-cause mortality attributable to loneliness in older Swedish men and women (30)	Novak M, Waern M, Johansson L, Zettergren A, Ryden L, Wetterberg H et al.	Suecia 2020	Examinar si la soledad predice la mortalidad cardiovascular y por todas las causas en hombres y mujeres mayores.	Se demostró que la soledad es un predictor independiente de mortalidad cardiovascular en mujeres.
Are loneliness and social isolation associated with cognitive decline? (14)	Lara E, Caballero F, Rico-Urbe L, Olaya B, Haro J, Ayuso-Mateos J et al.	España 2019	Examinar la asociación de la soledad y el aislamiento social en la cognición durante un período de seguimiento de 3 años en adultos de mediana y edad avanzada.	La soledad se asocia con una disminución de la función cognitiva durante un periodo de seguimiento de 3 años.
Loneliness Increases the Risk of All-Cause Dementia and Alzheimer's Disease (16)	Sundström A, Adolfsson A, Nordin M, Adolfsson R.	Suecia 2019	Examinar el efecto de la soledad percibida en el desarrollo de la demencia (cualquier causa), la enfermedad de Alzheimer (EA) y la demencia vascular (DV).	Los participantes que informaron sentirse solos a menudo tenían un mayor riesgo de desarrollar demencia por todas las causas y enfermedad de Alzheimer. El ajuste por factores sociodemográficos y de salud, incluidos los síntomas depresivos iniciales, no alteró la asociación.

Exploring the bidirectional associations between loneliness and cognitive functioning over 10 years: the English longitudinal study of ageing ⁽³⁾	Yin J, Lassale C, Steptoe A, Cadar D.	Inglaterra 2019	Examinar si existe una relación bidireccional entre la soledad y la función cognitiva en adultos mayores ingleses (de 50 años o más) durante un seguimiento de 10 años.	Una mayor soledad se asocia con una función cognitiva más deficiente al inicio del estudio y contribuye a un empeoramiento de la memoria y la fluidez verbal durante una década. La memoria de referencia y su tasa de declive también contribuyen a un aumento de la soledad a lo largo del tiempo.
Loneliness, Depressive Symptoms, and Cognitive Functioning Among U.S. Chinese Older Adults ⁽¹³⁾	Kong D, Davitt J, Dong X.	EE.UU. 2018	Cerrar la brecha del conocimiento en adultos mayores chinos de EE. UU. sobre si la soledad tiene una fuerte asociación con los síntomas depresivos.	Los hallazgos del estudio indican que la soledad y los síntomas depresivos actúan juntos para influir en el funcionamiento cognitivo.
Does loneliness 'get under the skin'? Associations of loneliness with subsequent change in inflammatory and metabolic markers ⁽¹⁵⁾	Shiovitz-Ezra S, Parag O.	EE.UU. 2018	Ampliar el conocimiento existente sobre las asociaciones de la soledad en la vejez con el cambio posterior en la inflamación, así como con la desregulación metabólica, utilizando datos longitudinales representativos a nivel nacional	La soledad se asoció con un cambio a peor en la mayoría de los biomarcadores metabólicos, en los adultos mayores solitarios tenían entre un 39% y un 71% más probabilidades de desarrollar niveles de riesgo prospectivos en tres biomarcadores: HbA1c, IMC y carga metabólica. Se encontraron diferencias destacadas por raza. Mientras que la soledad no se asoció significativamente con los niveles de riesgo de HbA1c y el IMC entre los blancos.
Loneliness 5 years ante-mortem is associated with disease-related differential gene expression in postmortem dorsolateral prefrontal cortex ⁽²²⁾	Canli T, Yu L, Yu X, Zhao H, Fleischman D, Wilson R et al.	EE.UU. 2018	No describe objetivos.	Se informa sobre 337 conjuntos de genes regulados positivamente y 43 regulados negativamente, entre los cuales los más importantes se asociaron con la enfermedad de Alzheimer, enfermedades psiquiátricas, disfunción

Loneliness and Telomere Length: Immune and Parasympathetic Function in Associations With Accelerated Aging (27)	Wilson S, Woody A, Padin A, Lin J, Malarkey W, Kiecolt-Glaser J.	EE.UU. 2018	Examinar las asociaciones entre la soledad, la reactivación del herpesvirus y la longitud de los telómeros, con la actividad parasimpática como moderadora, en adultos sanos de mediana edad y ancianos.	inmunológica y cáncer. La soledad se vinculó con la reactivación del virus del herpes con el envejecimiento celular a través de telómeros más cortos, un importante predictor del riesgo de enfermedad relacionada con el envejecimiento y muerte.
The relation between living alone and depressive symptoms in older Korean Americans: do feelings of loneliness mediate? (7)	Park N, Jang Y, Lee B, Chiriboga D.	EE.UU. 2017	Conceptualizar el hecho de vivir solo como un indicador objetivo y estructural del aislamiento social y la soledad como percepción subjetiva del aislamiento social	Las percepciones subjetivas de soledad pueden explicar el mecanismo a través del cual el aislamiento social objetivo presenta riesgos de síntomas depresivos.
Loneliness in Older Black Adults with Human Immunodeficiency Virus Is Associated with Poorer Cognition (8)	Han S, Adeyemi O, Wilson R, Leurgans S, Jimenez A, Oullet L et al.	EE.UU. 2017	Probar las hipótesis de que 1. los adultos negros mayores con VIH mostrarían una mayor soledad que los adultos mayores blancos con VIH, y 2. una mayor soledad entre los adultos negros mayores con VIH se asociaría con una función cognitiva más deficiente	Se describe una asociación inversa entre soledad y función cognitiva en los adultos mayores negros con VIH más que en los adultos mayores blancos con VIH.
Loneliness and Cognitive Function in Older Adults: Findings From the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (4)	Zhong B, Chen S, Tu X, Conwell Y.	China 2017	Examinar la relación entre la soledad y la función cognitiva y explorar el papel mediador de la salud física en la relación soledad-cognición en los adultos mayores chinos	La soledad tiene un impacto adverso en el funcionamiento cognitivo, además indican que la disfunción cognitiva puede exacerbar la soledad creando un "circulo vicioso".
Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey (10)	Richard A, Rohrmann S, Vandeleur C, Schmid M, Barth J, Eichholzer M.	Suiza 2017	Examinar la prevalencia de la soledad entre los adultos en Suiza y evaluar las asociaciones de la soledad con varios factores de salud física y mental y de comportamiento, así como evaluar el efecto modificador del sexo y la edad.	La soledad se asoció con una peor salud física y mental, y un comportamiento poco saludable.

All-cause mortality and multimorbidity in older adults: The role of social support and loneliness ⁽¹¹⁾	Olaya B, Domènech-Abella J, Moneta M, Lara E, Caballero F, Rico-Urbe L et al	España 2017	Determinar si el efecto de la multimorbilidad en el tiempo hasta la mortalidad se modifica por el nivel de apoyo social y la soledad en una muestra representativa de 2113 participantes de 60 años.	La soledad no se relaciona con un mayor riesgo de mortalidad en una muestra representativa de la población mayor española.
Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing ⁽²⁵⁾	Gale C, Westbury L, Cooper C.	Inglaterra 2017	Investigar si el aislamiento social y la soledad son factores de riesgo independientes para el cambio en el estado de fragilidad	Las personas mayores que experimentan altos niveles de soledad tienen un mayor riesgo de volverse físicamente frágiles.
Loneliness and cardiovascular disease and the role of late-life depression ⁽¹²⁾	Hegeman A, Schutter N, Comijs H, Holwerda T, Dekker J, Stek M et al.	Países bajos 2017	Examinar si la soledad está asociada con la presencia de enfermedades cardiovasculares teniendo en cuenta el papel de la depresión en la vejez.	Solo para las mujeres hubo una asociación entre la soledad y las enfermedades cardiovasculares, no obstante, dicha asociación se explica por la depresión, lo que indica que la soledad por derecho propio no parece estar relacionada con la enfermedad cardiovascular.
Loneliness and All-Cause, Cardiovascular, and Noncardiovascular Mortality in Older Men: The Zutphen Elderly Study ⁽²⁾	Julsing J, Kromhout D, Geleijnse J, Giltay E.	Países bajos 2016	Determinar si la soledad se relaciona de forma independiente con una mayor mortalidad por todas las causas, cardiovascular y no cardiovascular en hombres ancianos	La soledad es común en los hombres mayores que aumenta en el envejecimiento, no obstante, no se encontraron asociaciones independientes entre la soledad y los riesgos de muerte por cualquier causa cardiovascular y no cardiovascular.
Loneliness, depression and cognitive function in older U.S. adults ⁽⁹⁾	Donovan N, Wu Q, Rentz D, Sperling R, Marshall G, Glymour M.	EE.UU. 2016	Examinar las relaciones recíprocas de soledad y función cognitiva en adultos mayores.	La soledad y los síntomas depresivos parecen ser factores de riesgo relacionados con el empeoramiento de la cognición, pero la función cognitiva baja no conduce a un empeoramiento de la soledad con el tiempo.
Perceived loneliness among	Yu J, Lam C, Lee T.	China 2016	Establecer la prevalencia de DCL en	La soledad está implicada en Deterioro

older adults with mild cognitive impairment ⁽²³⁾			una muestra comunitaria en Hong Kong y determinar si los participantes con DCL se sienten significativamente más solos, incluso después de que se haya tenido en cuenta la depresión.	Cognitivo (DGL). La relación entre la soledad y el deterioro cognitivo leve es, al menos, parcialmente independiente de la depresión.	Leve
Association of Higher Cortical Amyloid With Loneliness in Cognitively Normal Older Adults ⁽²³⁾	Donovan NJ, Okereke OI, Burden Vannini P y col.	EE.UU. 2016	Determinar si la carga de amiloide cortical se asocia con una mayor soledad en adultos mayores cognitivamente normales.	La soledad es un síntoma neuropsiquiátrico relevante para la Enfermedad de Alzheimer (EA) preclínica.	

Fuente: elaboración propia, 2022.

DISCUSIÓN

En la actualidad existe una cuantiosa cantidad de investigaciones sobre la temática ^(2-4,7-30), reconociéndose que es un tema que está siendo altamente investigado, demostrando los esfuerzos por esclarecer las asociaciones entre la soledad y las morbilidades en el adulto mayor.

Los resultados fueron mayoritarios en encontrar relación entre soledad y patologías en la persona mayor (24 de 27 estudios). Las asociaciones encontradas entre soledad y muerte fueron muy variadas, por un lado, autores declaran que la soledad aumenta el riesgo de muerte ^(18,27), mientras otros refieren que no hay relación ^(2,11), así mismo, otros describen una relación cuando existe soledad en concomitancia con fragilidad⁽¹⁷⁾.

La soledad como causante de deterioro cognitivo estuvo presente en todos los estudios que la analizaron ^(3,4,9,13,14,21,23), tanto de forma independiente ^(3,4,14,21,23), como su asociación con síntomas depresivos ^(9,13); un aspecto importante es la descripción de un “círculo vicioso”, producto de la exacerbación de la soledad debido a la disfunción cognitiva ⁽⁴⁾.

Otra asociación identificada a la soledad fue con el estado físico del adulto mayor, en algunos estudios identificaron una peor salud física ⁽¹⁰⁾, riesgo de volverse físicamente más frágiles ⁽²⁵⁾, peor rendimiento físico ⁽²⁹⁾, o riesgo de fatiga e inactividad física ⁽²¹⁾.

Un aspecto interesante de destacar, es que en los estudios seleccionados que describieron una relación asociada a un sexo, todos estaban vinculados a las mujeres, por ejemplo: un artículo asoció la soledad con una menor fuerza de agarre solo en las mujeres ⁽²⁰⁾, otros autores demostraron que la soledad es un predictor de mortalidad cardiovascular en mujeres ⁽³⁰⁾, y otro artículo describió una relación entre la soledad y enfermedades cardiovasculares solo en mujeres ⁽¹²⁾, sin embargo, en este último estudio los autores refirieron que dicha relación puede ser explicada por la depresión, lo que indica que la soledad por derecho propio no parece estar relacionada con la enfermedad cardiovascular, aunque ello puede ser debatible, ya

que en otra investigación se asoció la soledad con mayor riesgo de desarrollo de síntomas depresivos ⁽⁷⁾.

La soledad también se asoció con el riesgo de desarrollar demencia, un estudio señaló su relación con la demencia por todas las causas y enfermedad de Alzheimer⁽¹⁶⁾, otro con la Enfermedad de Alzheimer preclínica ⁽²⁴⁾, y finalmente, un artículo lo asoció con multimorbilidades como la enfermedad de Alzheimer, enfermedades psiquiátricas, disfunción inmunológica y cáncer ⁽²²⁾.

En cuanto a la relación de la soledad y eventos cardiovasculares, un estudio demostró presentar una correlación significativa con presión arterial más alta ⁽²⁸⁾, sumado a ello, otro estudio la relacionó con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular ⁽³⁰⁾, no obstante, otro artículo refirió ausencia de relación entre la soledad y la muerte por cualquier causa cardiovascular ⁽²⁾.

En lo referente a la soledad y su relación con la raza, un estudio describió asociación significativa entre la soledad y niveles de riesgo de HbA1c y el IMC solo en los adultos mayores de raza negra ⁽¹⁵⁾, concordante con otro estudio donde se comparó la relación entre la soledad y la función cognitiva en adultos mayores con VIH, existiendo una mayor asociación en los adultos mayores negros ⁽⁸⁾.

Finalmente, se han descrito otras relaciones: como la soledad con mayores síntomas de discapacidad y una velocidad de marcha más lenta de 4 metros en personas mayores con diabetes tipo 2, sobrepeso y obesidad ⁽¹⁹⁾; otros asociaron a la soledad con la memoria y la fluidez verbal ⁽³⁾, así como con la reactivación del virus del herpes ⁽²⁷⁾ y también se asoció con una peor salud mental y un comportamiento poco saludable ⁽¹⁰⁾.

CONCLUSIÓN

La presente revisión cumplió con el objetivo de identificar las patologías en la persona mayor asociadas a la soledad; existen múltiples estudios que dan cuenta de la relación entre la soledad y sus consecuencias, existiendo en algunas patologías dos tendencias, por un lado, estudios que afirmaban sus relaciones, mientras otros la descartaban, sin embargo, hay aspectos claros en los estudios seleccionados, por ejemplo: el evidente efecto de la soledad en el deterioro cognitivo, en la disminución del estado físico, en la enfermedad de Alzheimer y eventos cardiovasculares. Por otro lado, se visualizaron contradicciones en la relación entre la soledad y el riesgo de muerte, como también con la depresión. En dicho contexto, es innegable que se requiere continuar investigando al respecto, a fin de esclarecer dichas relaciones.

El fenómeno de “envejecimiento de la población”, es un reto para la sociedad, ya que debe adaptarse para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad. Por lo mismo se hace necesario establecer políticas públicas de preparación a las personas para su futuro proceso de envejecimiento, además de poder implementar diversas estrategias para evitar y/o disminuir la soledad en las personas mayores.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS, 2018 [cited on May 22, 2021]. Available at: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Julsing J, Kromhout D, Geleijnse J, Giltay E. Loneliness and All-Cause, Cardiovascular, and Noncardiovascular Mortality in Older Men: The Zutphen Elderly Study. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2016,24(6):475-484. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2016.01.136>
3. Yin J, Lassale C, Steptoe A, Cadar D. Exploring the bidirectional associations between loneliness and cognitive functioning over 10 years: the English longitudinal study of ageing. *Int J Epidemiol*. 2019,48(6):1937-1948. Available at: <https://doi.org/10.1093/ije/dyz085>
4. Zhong B, Chen S, Tu X, Conwell Y. Loneliness and cognitive function in older adults: findings from the Chinese longitudinal healthy longevity survey. *Journals Gerontol Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2016,72(1):120-128. Available at: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw037>
5. Van der Velden P, Hyland P, Contino C, von Gaudecker H, Muffels R, Das M. Anxiety and depression symptoms, the recovery from symptoms, and loneliness before and after the COVID-19 outbreak among the general population: Findings from a Dutch population-based longitudinal study. *PLOS ONE* [Internet]. 2021,16(1):e0245057. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33411843/>
6. Crossetti M da GO. Revisión integrativa de la investigación en enfermería, el rigor científico que se le exige. *RevGaúcha Enferm* [Internet]. 2012,33(2):10-11. Available at: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200002>
7. Park N, Jang Y, Lee B, Chiriboga D. The relation between living alone and depressive symptoms in older Korean Americans: do feelings of loneliness mediate? *Aging Ment Health*. 2015,21(3):304-312. Available at: <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1099035>
8. Han S, Adeyemi O, Wilson R, Leurgans S, Jimenez A, Oullet L, et al. Loneliness in Older Black Adults with Human Immunodeficiency Virus Is Associated with Poorer Cognition. *Gerontology*. 2017,63(3):253-262. Available at: <https://doi.org/10.1159/000455253>
9. Donovan N, Wu Q, Rentz D, Sperling R, Marshall G, Glymour M. Loneliness, depression and cognitive function in older U.S. adults. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016,32(5):564-573. Available at: <https://doi.org/10.1002/gps.4495>
10. Richard A, Rohrmann S, Vandeleur C, Schmid M, Barth J, Eichholzer M. Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. *PLOS ONE* [Internet]. 2017,12(7):e0181442. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181442>
11. Olaya B, Domènech-Abella J, Moneta M, Lara E, Caballero F, Rico-Urbe L, et al. All-cause mortality and multimorbidity in older adults: The role of social support and loneliness. *Experimental Gerontology*. 2017,99:120-126. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2017.10.001>
12. Hegeman A, Schutter N, Comijs H, Holwerda T, Dekker J, Stek M, et al. Loneliness and cardiovascular disease and the role of late-life depression. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2017,33(1):e65-72. Available at: <https://doi.org/10.1002/gps.4716>

13. Kong D, Davitt J, Dong X. Loneliness, Depressive Symptoms, and Cognitive Functioning Among U.S. Chinese Older Adults. *Gerontol Geriatr Med.* 2018,4:1-8. Available at: <https://doi.org/10.1177/2333721418778201>
14. Lara E, Caballero F, Rico-Urbe L, Olaya B, Haro J, Ayuso-Mateos J et al. Are loneliness and social isolation associated with cognitive decline? *Int J Geriatr Psychiatry.* 2019,34(11):1613-1622. Available at: <https://doi.org/10.1002/gps.5174>
15. Shiovitz-Ezra S, Parag O. Does loneliness 'get under the skin'? Associations of loneliness with subsequent change in inflammatory and metabolic markers. *Aging Ment Health.* 2018,23(10):1358-1366. Available at: <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1488942>
16. Sundström A, Adolfsson A, Nordin M, Adolfsson R. Loneliness Increases the Risk of All-Cause Dementia and Alzheimer's Disease. *Journals Gerontol SerB.* 2019,75(5):919-926. Available at: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz139>
17. Hoogendijk E, Smit A, Dam C, Schuster N, Breij S, Holwerda T et al. Frailty Combined with Loneliness or Social Isolation: An Elevated Risk for Mortality in Later Life. *J Am Geriatr Soc.* 2020,68(11):2587-2593. Available at: <https://doi.org/10.1111/jgs.16716>
18. Kraav S, Awoyemi O, Junttila N, Vornanen R, Kauhanen J, Toikko T et al. The effects of loneliness and social isolation on all-cause, injury, cancer, and CVD mortality in a cohort of middle-aged Finnish men. A prospective study. *Aging Ment Health.* 2021,25(12):2219-2228. Available at: <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1830945>
19. McCaffery J, Anderson A, Coday M, Espeland M, Gorin A, Johnson K et al. Loneliness Relates to Functional Mobility in Older Adults with Type 2 Diabetes: The Look AHEAD Study. *J Aging Res [Internet].* 2020,2020(ID7543702):1-8. Available at: <https://doi.org/10.1155/2020/7543702>
20. Yu B, Steptoe A, Niu K, Jia X. Social Isolation and Loneliness as Risk Factors for Grip Strength Decline Among Older Women and Men in China. *J Am Med Dir Assoc.* 2020,21(12):1926-1930. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.06.029>
21. Giné-Garriga M, Jerez-Roig J, Coll-Planas L, Skelton D, Inzitari M, Booth J, et al. Is loneliness a predictor of the modern geriatric giants? Analysis from the survey of health, ageing, and retirement in Europe. *Maturitas.* 2021,144:93-101. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.11.010>
22. Canli T, Yu L, Yu X, Zhao H, Fleischman D, Wilson R, et al. Loneliness 5 years ante-mortem is associated with disease-related differential gene expression in postmortem dorsolateral prefrontal cortex. *Transl Psychiatry.* 2018,8(1):1-9. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0086-2>
23. Yu J, Lam C, Lee T. Perceived loneliness among older adults with mild cognitive impairment. *Int Psychogeriatrics.* 2016,28(10):1681-1685. Available at: <https://doi.org/10.1017/S1041610216000430>
24. Donovan NJ, Okereke OI, Vannini P, Amariglio RE, Rentz DM, Marshall GA, et al. Association of higher cortical amyloid burden with loneliness in cognitively normal older adults. *JAMA Psychiatry.* 2016,73(12):1230-1237. Available at: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2657>
25. Gale C, Westbury L, Cooper C. Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing. *Age Ageing.* 2017,47(3):392-397. Available at: <https://doi.org/10.1093/ageing/afx188>
26. Valtorta N, Kanaan M, Gilbody S, Hanratty B. Loneliness, social isolation and risk of cardiovascular disease in the English Longitudinal Study of Ageing. *Eur J Prev*

- Cardiol. 2018,25(13):1387-1396. Available at:
<https://doi.org/10.1177/2047487318792696>
27. Wilson S, Woody A, Padin A, Lin J, Malarkey W, Kiecolt-Glaser J. Loneliness and Telomere Length: Immune and Parasympathetic Function in Associations With Accelerated Aging. *Ann Behav Med.* 2018,53(6):541-550. Available at:
<https://doi.org/10.1093/abm/kay064>
28. Kobos E, Szewczyk A, Świątkowska T, Kryczka T, Sienkiewicz Z. Relationship between loneliness and blood glucose control in diabetes. *BMC Public Health.* 2020,20(1):1140. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09241-z>
29. Philip K, Polkey M, Hopkinson N, Steptoe A, Fancourt D. Social isolation, loneliness and physical performance in older-adults: fixed effects analyses of a cohort study. *Sci Rep.* 2020,10(1):13908. Available at:
<https://doi.org/10.1038/s41598-020-70483-3>
30. Novak M, Waern M, Johansson L, Zettergren A, Ryden L, Wetterberg H, et al. Cardiovascular and all-cause mortality attributable to loneliness in older Swedish men and women. *BMC Geriatr.* 2020,20(1):201. Available at:
<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01603-x>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia