



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Revisión sistemática del análisis de instrumentos que miden la
soledad en adultos y adultos mayores**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Angulo Ramírez, Shonny Mayela (ORCID: 0000-0003-3859-1988)

Marquez Jimenez, Flora del Rosario (ORCID: 0000-0002-1791-9123)

ASESORA:

Dra. Aguilar Armas, Haydee Mercedes (ORCID: 0000-0001-9368-6184)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicometría

TRUJILLO - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios creador del cielo y la naturaleza, Dios de Israel, por ser la fuente de nuestra inspiración conocimiento y sabiduría.

A nuestra familia, quien estuvo con nosotros en cada paso que dábamos, inculcando valores de respeto, responsabilidad, amor y pasión por la carrera.

A nuestros líderes espirituales, quienes nos animaron y brindaron su apoyo en todo momento para la continuación de esta hermosa carrera.

LAS AUTORAS

AGRADECIMIENTO

Gracias damos a nuestro Dios, quien brindó todos los recursos para el inicio y culminación de este sueño, que nació primero en su corazón.

Gracias damos a nuestros maestros y asesora, quienes compartieron, sus conocimientos y nos brindaron su ayuda en cada momento.

LAS AUTORAS

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	7
3.1. TIPO Y DISEÑO	7
3.2. MUESTRA Y CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	7
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	8
3.4. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	9
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	9
IV. RESULTADOS	10
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Metodología usada	11
TABLA 2: Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos	18
TABLA 3: Instrumentos que miden la variable soledad en el etario de adultos y adultos mayores.....	26
TABLA 4: Descripción del fundamento teórico de los instrumentos.....	28

RESUMEN

La soledad es una condición humana que implica malestar emocional, vinculada al hecho de “sentirse solo” y “estar solo”. Además, está relacionada a la alteración de la capacidad del sistema inmunológico, llegando a producir malestar físico y mental de todas aquellas personas que la padecen. El objetivo de esta revisión sistemática es analizar, a través de la validez y confiabilidad, los instrumentos encargados de medir la soledad en adultos y adultos mayores. El grupo de muestra estuvo compuesta por 27 artículos. En las investigaciones, se resalta al campo de la psicología como el más interesado en el estudio de este constructo; destacándose la utilización de dos instrumentos: Escala de soledad UCLA y Escala de Soledad De Jong Gierveld, los cuales presentan inconsistencias de tipo teórico y estadístico. Por otro lado, se observa, en gran parte de los artículos, la ausencia del reporte del diseño de investigación, tipo de muestreo, fundamento teórico y puntos de corte. Por lo cual se hace necesaria la construcción y desarrollo de un instrumento dedicado a medir la variable soledad que cumpla con todos los aspectos éticos referidos a la metodología de investigación científica.

Palabras claves: Instrumentos de soledad, soledad en adultos, adultos mayores

ABSTRACT

Loneliness is a human condition that involves emotional discomfort, it links to the fact of feeling alone and being alone. Besides, it is related to the disturbance of the immune system, producing physical and mental discomfort in people who suffer it. The purpose of this systematic revision is to analyze, through reliability and validity, tests that are in charge of calculating loneliness in adults and seniors. The sample group was formed by 27 articles. In the investigations, psychology showed more interest in the study of this construct, highlighted the use of two tests, the UCLA loneliness scale, and the De Jong Gierveld loneliness scale, which presents theoretical and statistics inconsistencies. Furthermore, the vast majority of the articles, have not an investigation design, sampling type, theoretical foundation, and cut points. Whereby, it is necessary to build and develop a test that its main purpose is to calculate the loneliness variable that fulfills any ethical aspect referred to as the methodology of scientific investigation.

Keywords: Instruments of loneliness, loneliness in adults, older adults

I. INTRODUCCIÓN

La soledad ha sido definida y conceptualizada en numerosas ocasiones, llamada como una sensación, un sentimiento, un estado o una condición propiamente dicha del ser humano. También es considerada como un *fenómeno multidimensional y subjetivo* que implica características propias de la personalidad, interacción social y habilidades conductuales (Ayala et. al, 2012).

Para Rubio (2007, citado por Barros & Sosa, 2011) la soledad es una condición humana que implica malestar emocional que aflora producto de la impresión de rechazo e incompreensión y la sensación de carencia afectiva. Asimismo, se encuentra directamente vinculada al hecho de *sentirse solo* propiamente dicho, sin importar si se está físicamente acompañado (Expósito & Moya, 2014; Acosta, García, Valez, Echeverría, & Rubio, 2017).

La soledad es manifestada en las distintas etapas de la vida del ser humano (Ausín, Muñoz, Martín, Pérez-Santos & Castellanos, 2019; Cerquera, Cala & Galvis, 2013); sin embargo, es en la etapa de la vejez donde prevalece su aparición y existencia; así como también, su intensidad (Cerquera, et al., 2013); por ello, es considerada como un problema específico de la vejez (Cardona, Villamil, Henao & Quintero, 2013).

El adulto, por su parte, realiza una búsqueda sin hallazgo de relaciones sociales enfocándose en el aspecto íntimo y afectivo para la realización de una familia; búsqueda que se encuentra vinculada con la necesidad de pertenencia y aprobación, sentimientos propios en el hombre (Contini, Lacunza, Medina, Alvarez, González, & Coria, 2012).

Para ambos grupos etarios la soledad significa el contraste entre lo que se encuentran viviendo y lo que desean vivir (expectativa versus realidad); es decir, la nostalgia y tristeza nacen a raíz de no obtener aquello que se desea o anhela referido al aspecto emocional y social. Jong Gierveld (1987; citado por Buz & Prieto, 2013) plantea, respecto a las relaciones sociales, que cuanto mayor sea la diferencia entre lo deseado y lo real mayor será la sensación de soledad.

Esta población presenta una débil relación entre los miembros de su familia, escasez de lazos amicales, dificultades e insatisfacción laboral, generando sentimientos de tristeza, angustia, pavor y añoranza. (Cardona et al., 2013); los cuales están relacionados a la depresión (Moss, Scogin, Di Napoli & Presnell, 2012).

La depresión es un estado psicológico directamente asociado con el sentimiento de soledad (Cardona et. al, 2013) y tiene la facultad de provocar incapacidad específicamente en los adultos mayores; ya que, en esa etapa de la vida existen diversos factores que incentivan dicho estado. Además, se ha comprobado, a través de diversos estudios, que la depresión puede agudizar las enfermedades (Moss et al., 2012).

El sentimiento de soledad también se encuentra vinculado al estado de aislamiento social, el cual es definido como aquel estado que incluye criterios tales como tener poca o casi ninguna participación en eventos sociales; de igual forma, carecer de “contactos”. La soledad es definida, subjetivamente, como un sentimiento; y objetivamente, como un estado de aislamiento social (Gale, Westbury & Cooper, 2017).

El sentimiento o sensación de soledad está estrechamente vinculado al malestar físico y mental de todas aquellas personas que lo padecen, siendo un elemento sustancial para agravar ciertas enfermedades tales como las cardíacas y crónicas. Diversos estudios demuestran que este sentimiento ocasiona varias molestias en aquellos individuos que lo padecen (Ausín et al., 2019; Barros & Sosa, 2011 y Cardona et. al, 2013), alterando la capacidad del sistema inmunológico en la respuesta de este (Balter et al., 2019). Esta condición, en países desarrollados, afecta hasta el tercio de la población llegando a incrementar hasta en un 26% las probabilidades de fallecer prematuramente (Cacioppo & Cacioppo, 2018).

Al encontrarse la relación existente entre el malestar mental, enfermedades físicas, mortalidad y el sentimiento de soledad en adultos y adultos mayores (Tilvis, Laitala, Routasalo & Pitkälä, 2011); asimismo, sabiendo que todo esto genera un impacto importante en la calidad de vida (Cerquera et al., 2013) se llegó a la conclusión innegable de la necesidad e importancia de contar con instrumentos idóneos para medir la soledad en dicha población, y de esa manera brindar una intervención adecuada por parte de los profesionales expertos en la materia, tanto para su prevención como la mejora en la calidad de vida de esta población.

Por lo cual se formula el siguiente problema ¿Cuál instrumento es el más adecuado para medir la soledad en los adultos y adultos mayores?

Tal como se señala en párrafos anteriores es de suma importancia contar con herramientas idóneas para la medición de escalas, instrumentos que se encuentren validados de manera adecuada y completa; puesto que, dichos instrumentos son creados con la finalidad de desarrollar de manera idónea la investigación (Cerquera et al., 2013). Por tal motivo, se realizó la revisión sistemática de los instrumentos empleados para medir la soledad. Los resultados del estudio hicieron posible conocer el instrumento más adecuado para medir la soledad en adultos y adultos mayores, favoreciendo la creación de estrategias adecuadas para la prevención y promoción de una mejor calidad de vida en dicha población. A su vez, se verá reflejado la necesidad de la presencia e intervención de los profesionales expertos en la materia.

Esta revisión sistemática tuvo como objetivo general analizar, a través de la validez y confiabilidad, los instrumentos encargados de medir la soledad en adultos y adultos mayores; asimismo, se buscó identificar qué instrumentos son comúnmente utilizados para medir la variable soledad en los grupos etarios adultos y adultos mayores. Además, determinar el fundamento teórico más empleado en dichos instrumentos.

II. MARCO TEÓRICO

Una revisión llevada a cabo con el objetivo de conocer los instrumentos más apropiados para identificar la soledad y aislamiento social en los adultos mayores, determinó que, de un total de once instrumentos, siete valoran la soledad objetiva como la subjetiva. Entre ellos se encontraron la Escala De Filadelfia, Apgar Familiar, Severidad De Soledad (NOC), Escala De Soledad UCLA, Escala SESLA, Escala ESLI y Escala De Soledad ESTE (Puig, Lluch & Rodríguez, 2009). De los cuales se tiene que la Escala de Soledad UCLA, durante un estudio realizado con fin de evaluar las propiedades de medición de una versión corta en población estadounidense, dio como resultado una adecuada fiabilidad interna de .87 en una población de edad de más de 65 años (Lee & Cagle, 2017).

La soledad engloba un sinnúmero de definiciones que buscan describirla de la manera más exacta; sin embargo, esta no ha sido una tarea fácil ya que se encuentran variables como la cultura, el tiempo y el particular estilo que la persona adopta para vivir; dichas interfieren en la definición de la soledad, describiéndola en algunos casos como una sensación desagradable en la cual la persona se percibe excluida e incomprendida; en otros, la soledad está descrita como la situación que se presenta ante la carencia de amistades, obligado aislamiento social ante la presencia de enfermedad incapacitante (Acosta et al, 2017), desarrollándose pensamientos de fracaso en las relaciones y actividades sociales (Neto, 2014).

Asimismo, se considera la soledad como una experiencia desalentadora producto de la carencia del afecto anhelado, produciendo en el ser humano desolación, tristeza y angustia; convirtiéndose en factor predisponente para adquirir enfermedades tanto físicas como mentales (Barros & Sosa, 2011). Además de ello, se considera la soledad como un sentimiento y estado que se consecuencia de los cambios vitales que este enfrenta; tales como la pérdida de la pareja, partida de los hijos y la presencia de enfermedades físicas propias del ciclo vital en el que se encuentra, generando dificultad en la acción de relacionarse socialmente (Faustino et al., 2019), es importante marcar la diferencia entre estas dos formas, dado que la primera hace énfasis a la condición objetiva (estar solo), mientras que la otra representa una situación mucho más peligrosa para el ser humano, debido a que se puede dar incluso estando acompañado y generar una visión negativa de su

realidad, llegando a desarrollar trastornos depresivos, de ansiedad e incluso un nivel más elevado de mortalidad (Cerquera et al., 2013). La soledad, está relacionada a la valoración objetiva de la cantidad de interacciones que la persona tiene, y las que desearían tener. Además, no se presenta de la misma forma en todas las personas, clases sociales y culturas (Tharayil, 2012), percibiendo una reducción en las relaciones sociales (Faustino et al, 2019), esto se encuentra íntimamente asociada a la etapa adulta y posterior a ella; por lo cual, algunos instrumentos evalúan la soledad a nivel de una sola dimensión, mientras otros han considerado evaluar diferentes dimensiones como: intimidad con otros, sociabilidad, soledad romántica, relaciones con los amigos, relaciones con la familia, soledad emocional, soledad social, satisfacción personal, bienestar psicológico, apoyo social y apoyo emocional, factores que dentro de la variable soledad se pueden presentar. El fundamento teórico empleado en los instrumentos es variado, teniendo que en la Escala de Soledad UCLA basada en los estudios realizados por Russel y sus colaboradores durante el año 1978 (Faustino et al., 2019). Así también, la Escala de Soledad de Buenos Aires (ESBA), se apoya en la teoría del déficit, la evaluación subjetiva de las relaciones sociales y el enfoque evolutivo (Auné et al., 2019). De igual manera, la Escala de Soledad De Jong Gierveld, explica la soledad en función al modelo cognitivo propuestos por De Jong Gierveld durante el año 1987, mencionando que cuanto mayor sea la disconformidad entre las relaciones establecidas y las que se desea tener, mayor será la experiencia de soledad (Buz & Prieto, 2014). Por otro lado, la Escala de Soledad Solidaria CARLOS, se apoya de una mirada ontológica de estar en la interacción social (Karhe et al., 2016), evaluando un total de 4 factores “Sin atención personalizada y comprensión”, “Sin encuentro dialógico”, “Sin compartir” y “Forastero en relación”, así también, la Escala de Detección de Soledad Existencial ESDOL, fundamenta su teoría en el padecimiento existencial y la tristeza a nivel individual que debilitan al paciente en la fase terminal de su vida, sintiendo soledad, perdiendo todo sentido para vivir, viéndose como una carga para su grupo familia, considerando la presencia de tres dimensiones “SE como condición”, “SE como experiencia” y “SE como crecimiento” (Viel Siritto et al., 2019)

Tal como se puede apreciar aún no se ha construido una definición que englobe todas las mencionadas en esta investigación, de igual modo no existe aún el instrumento de medición que abarque todas las dimensiones, factores y variables que pueden influir en determinar si existe o no soledad en el ser humano (Zhou et al., 2012).

El modelo cognitivo De Jong Gierveld describe a la soledad como la diferencia entre aquellas relaciones que el ser humano tiene y las que desea tener. Una persona se siente sola ante la ausencia de relaciones interpersonales afectuosas; esto es señalado como la soledad emocional (Buz & Prieto, 2012; Gierveld & Tesch-Romer, 2012). Desde este enfoque, la soledad es vista como la valoración subjetiva que el individuo realiza acerca de sus amistades, compañeros de trabajo, vecinos, entre otras personas cercanas que son parte del contexto en el que se desarrolla; esto implica a la soledad social (Gierveld & Van Tilburg, 2010).

La soledad es una experiencia naturalmente social que ha sido estudiada desde diversas perspectivas. Una de ellas explica que, individualmente, la soledad se presenta como la respuesta emocional a las evaluaciones cognitivas del individuo, basándose en tres causas por las cuales se da la soledad: como resultado de las necesidades sociales insatisfechas, aquí se presenta un déficit de acercamiento con otros sujetos, la persona siente que no está integrada a alguna red social como la familia, trabajo o amistad aunque cuente con estos su vínculo es débil no se siente valorado ni considerado; como resultado de expectativas sociales, la persona realiza una evaluación de sus redes sociales a través de su propia mirada, tanto al número como a la calidad, a nivel cognitivo esto la conduce a una vulnerabilidad a relaciones sociales negativas las cuales en su mayoría terminan en un aislamiento social; y como resultado de pobreza en las condiciones de vida, en este aspecto se relaciona con los factores sociodemográficos tales como la salud. Las personas que presentan alguna enfermedad sienten limitada su oportunidad de establecer relaciones sociales; asimismo, aquellos que perciben bajos ingresos económicos perciben como pequeña a su red social, algo similar sucede con aquellos que viven en barrios desfavorecidos o marginados, sus interacciones se ven limitadas al entorno en el cual convive llevando a presentar experiencias negativas, sentirse aislado, haciéndose evidente la soledad en ellos (Gierveld & Tesch-Romer, 2012).

Por otro lado, la perspectiva social refiere que los seres humanos y sus interacciones sociales se encuentran integrados a los contextos culturales, los cuales influyen en las expectativas individuales de las relaciones interpersonales, pues aumentan o reducen la posibilidad de la integración a alguna red social; esto se da mediante tres formas: las normas culturales para el intercambio y la solidaridad, la comunidad demográfica y la posición de una población; y la riqueza y bienestar social.

Finalmente, los autores proponen un enfoque que consiste en la integración de ambas perspectivas (individual y social) de la soledad; ya que, se observa que existe una interacción inevitable entre el contexto y los factores que se presentan a nivel individual (Gierveld & Tesch-Romer, 2012).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

Dentro del marco de una investigación científica se encuentran pilares tales como la medida, el análisis y diseño. Este último es considerado como el pilar principal; ya que, dentro del procedimiento de investigación, el diseño permite la selección de la población y el control de las variables extrañas (Ato, López & Benavente, 2013).

En el presente trabajo se hizo uso del tipo de investigación teórica; dentro del cual se encuentra el diseño de revisión sistemática, la misma que consiste en la recopilación de estudios realizados con anterioridad para ser analizados sin hacer uso de procedimientos estadísticos (Ato et al., 2013).

3.2. Muestra y criterios de selección

Para realizar esta revisión sistemática, los artículos en español se hallaron a través del motor de búsqueda *Google* y *Google Académico* haciendo uso de las palabras claves “soledad en adultos y adultos mayores” e “instrumentos de soledad en adultos y adultos mayores”; para los artículos en inglés, el motor de búsqueda fue *Google Scholar*, y las palabras claves “loneliness in adults and the elderly” y “instruments to measure loneliness”. Esta actividad se realizó en las fechas 30 de

abril y 3, 7 y 14 de mayo del año 2020. El resultado arrojó como población el hallazgo de 182 artículos científicos, de los cuales el 70% perteneció al idioma inglés, 26.5% al español, un 3.5% al portugués y un 0.5% al chino mandarín. Del total de artículos encontrados se consideró como muestra solo de 27; ya que, estos cumplieron con los criterios de ser artículos científicos de revistas indexadas entre los años 2010 y 2020, con diseño instrumental y/o psicométricos de instrumentos que miden la variable soledad en adultos y adultos mayores; considerándose como adultos a todas aquellas personas con edades que oscilaban entre los dieciocho y cincuenta y cinco años de edad (Havighurst, 1972; citado por Undurraga, 2011), y adultos mayores desde los cincuenta y seis años de edad en adelante. La búsqueda se realizó a través de las plataformas de Redalyc, PubMed, SciELO, Springer, Dialnet, Medline, MDLinx, Informa y Blackwell haciendo uso de la combinación de palabras claves relacionadas a la muestra, constructo y diseño. De este modo excluyeron los artículos que no fueron publicados por revistas científicas, tesis, tesinas, entre otros; asimismo, cuya población y muestra fueron jóvenes, adolescentes o adultos segmentados por alguna variable en específico.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección

La técnica empleada es el análisis documental, el cual es un proceso que tiene como fin la recopilación de investigaciones primarias, abarcando la información de los datos bibliográficos, así como como el sistema de indización, clasificación y traducción, para seguidamente ser estudiadas y analizadas extrayendo información relevante que posteriormente será unificada en el trabajo científico (Dulzaides & Molina, 2004).

Instrumento utilizado es la lista de cotejo, la misma que permite verificar los aspectos que se desean estudiar y analizar en la investigación realizada, (Certad, 2015), considerándose detallar puntos como: autor y año de la publicación; asimismo, agregar el área de la revista indexada, diseño que la investigación emplea, reporte y sustento de este, tipo de muestreo, así como el número de muestra, lugar de procedencia, instrumentos empleados, tipo de validez y confiabilidad, así como los resultados de estos, puntos de corte y sustento, grupo etario y finalmente fundamento teórico del instrumento.

3.4. Métodos de análisis de la información

Para mantener un orden y comprensión de la información brindada en el trabajo de investigación realizado se procedió, en primer lugar, a la realización del gráfico distribuyendo el total de investigaciones encontradas, indicando las condiciones que estas presentaban por las cuales fueron descartadas, así como aquellas que fueron consideradas.

Seguido a ello se presentó un total de cuatro tablas, en la primera se detalla el análisis por punto realizado a cada investigación, en la tabla 2 se describen los instrumentos encontrados y los resultados estadísticos de estos, en la tabla 3 se menciona los instrumentos aplicados de acuerdo al grupo etario y finalmente en la tabla 4 se precisa los fundamentos teóricos empleados por los instrumentos.

3.5. Aspectos éticos

La investigación realizada ha conservado el respeto de los derechos de autor de cada investigador mencionado, evitando toda situación de plagio y falsificación de la información presentada, asimismo se precisan los datos e información necesaria de cada participante (Colegio de psicólogos del Perú).

IV. RESULTADOS

En la figura 1 se tiene que, de un total de 182 investigaciones encontradas, 137 no pertenecían a estudios instrumentales, 5 estudios eran duplicados y 13 estudios no contaban con los criterios de inclusión acordados por la pareja de autores, quedando una muestra de solo 27 investigaciones.

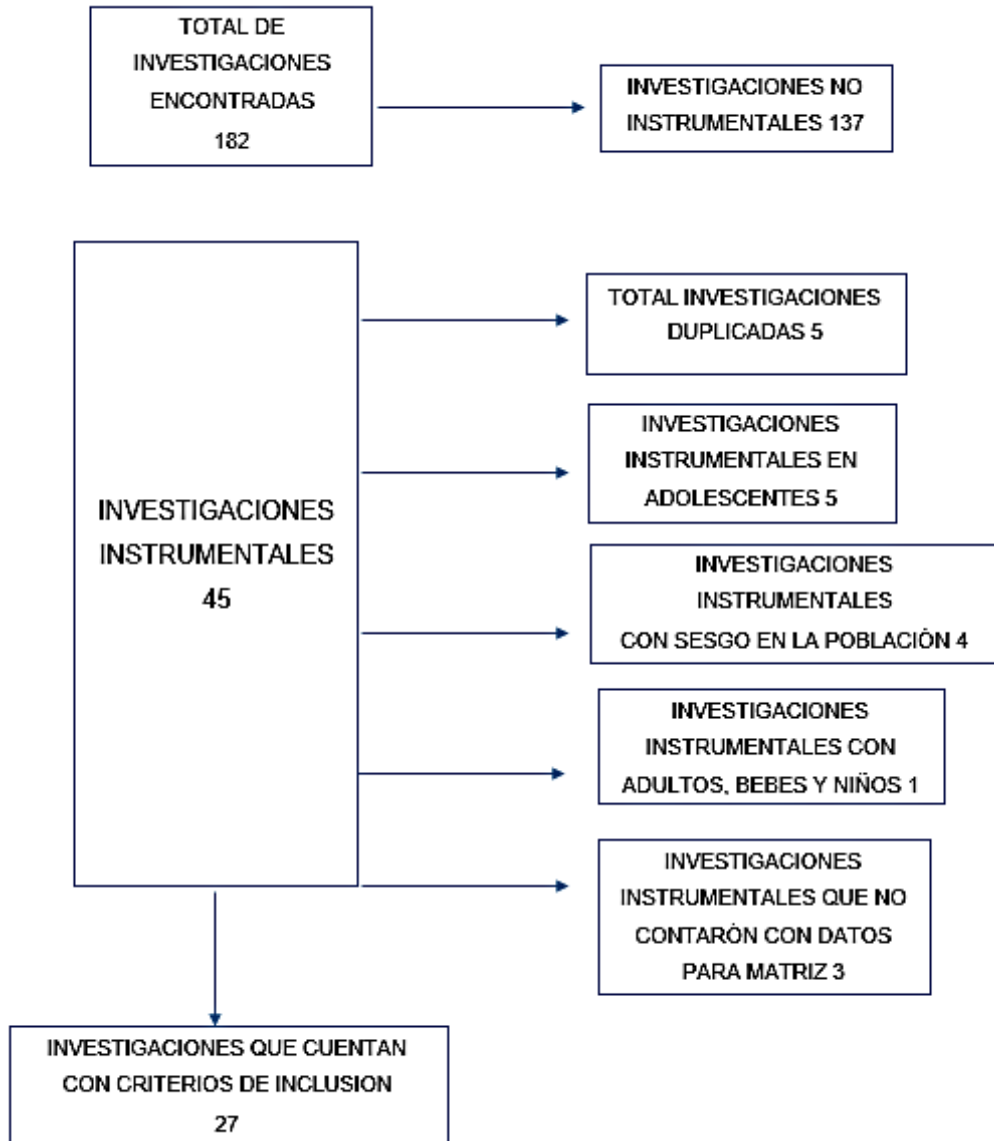


Figura 1: Diagrama del proceso de extracción de los artículos.

Tabla 1*Metodología usada*

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
1	Acosta, García, Vales, Echeverría y Rubio (2017)	Psicología (Redalyc)	Instrumental	No	No	No probabilístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) Intencional (Sierra, 2003) no probabilístico o muestra dirigida (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) Intencional (Sierra, 2003)	489	Sonora (México)	Escala ESTE de Soledad (española)	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
2	Auné, Abal y Attorresi (2019)	Psicología (Redalyc)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	509	Buenos Aires (Argentina)	Escala de soledad de Buenos Aires (BALS) (Propia)	No reporta
3	Ausín, Muñoz, Martín, Pérez-Santos y Castellanos. (2019)	Psicología Geriátrica (PubMed)	Instrumental	Si	No	No probabilístico – Aleatoria	409	Madrid (España)	Escala de Soledad UCLA LS-R	No reporta
4	Barros y Sosa (2011)	Psicología (SciELO)	Instrumental	Sí	No	No probabilístico Conveniencia (No)	9	Asunción (Paraguay)	Escala ESTE de Soledad(española)	No reporta
5	Barroso, Andrade, Midgett y Carvalho (2016)	Psiquiatría (SciELO)	Instrumental	Sí	No	Aleatorio estratificado (No)	300	Brasil	Escala de Soledad UCLA - BR (brasileña)	No reporta
6	Buz y Pérez-Acechadera (2014)	Psicogeriatría (PubMed)	Instrumental	No	No	Estratificado (No)	601	Salamanca (España)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Propia (no)

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
7	Buz y Prieto (2013)	Psicológica (Redalyc)	Instrumental	No	No	Incidental (No)	614	Castilla y León (España)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	No reporta
8	Buz, Urchaga y Polo (2014)	Psicológica (SciELO)	Instrumental	No	No	Bola de nieve (No)	328	España	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	No reporta
9	Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2010)	Médica (Redalyc)	Instrumental	No	No	Aleatorio (No)	180	Antioquia (Colombia)	Escala de soledad ESTE (española)	Propia (no)
10	Cerquera, Cala y Galvis (2013)	Psicología (Redalyc)	Instrumental	Sí	Sí	Aleatorio (No)	383	Bucaramanga (Colombia)	Escala de soledad ESTE – R	No reporta
11	Coelho, Fonseca, Gouveia, Wolf y Vilar (2018)	Psicología(SciELO)	Instrumental	No	No	No reporta	939	Brasil	Escala de soledad De Jong Gierveld - Versión corta (brasileña)	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
12	Durak y Senol (2010)	Multidisciplinaria (Informa)	Instrumental	No	No	Bola de nieve (No)	284	Turquía	Escala de soledad UCLA - Versión 3 (estadounidense)	No reporta
13	Faustino et al. (2019)	Psicología (Springer)	Instrumental	No	No	No reporta	153	Portugal	Escala de soledad UCLA – 16	No reporta
14	Guimarães, Nunes, Marcolino, Cardoso y Nascimento (2019)	Psicología (SciELO)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	319	Brasil	Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA)	No reporta
15	Honigh-de Vlaming et al., (2014)	Interdisciplinaria (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	303	Holanda	Escala de alfabetización de Soledad (Propia)	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
16	Jaafar, Villiers-Tuthil, Lim, Ragunathan y Morgan (2019)	Gerontología (Wiley Blackwell)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	200	Malasia	Escala de soledad De Jong Gierveld (malaya)	No reporta
17	Karhe, Kaunonen y Koivisto (2016)	Enfermería (PubMed)	Instrumental	No	No	Aleatorio (DeVellis, 2003)	250	Finlandia	Escala de soledad solidaria (CARLOS)	No reporta
18	Lee y Cagle (2017)	Psiquiatría (MDLinx)	Instrumental	No	No	No reporta	3706	EE. UU	Escala de soledad R - UCLA	No reporta
19	Neto (2014)	Interdisciplinaria (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	1154	Portugal	Escala de soledad de UCLA de forma corta (ULS-6)	No reporta
20	Pennig, Liu y Chou (2013)	Interdisciplinaria (Springer)	Instrumental	si	No	Aleatoria por cuotas	243	Canadá	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Propia (no)

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
21	Saito et al., (2019)	Geriatría (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	537	Japón	Escala de soledad UCLA Versión Japonesa	No reporta
22	Tharayil (2012)	Interdisciplinaria (Springer)	Instrumental	No	No	No reporta	495	Filipinas	Escala de evaluación de Soledad (UPLAS) (Propia)	No reporta
23	Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde y Hontangas (2017)	Geriatría y Psicología (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	335	España	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	No reporta
24	Uysal-Bozkir, Fokkema, MacNeil, Tilburg y Rooij (2015)	Interdisciplinaria (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	1140	Países Bajos	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
25	Viel Siritto et al., (2019)	Biopsicosocial en oncología (Dialnet)	Instrumental	No	No	No reporta	103	España	Escala de detección de la soledad existencial (EDSOL)	No reporta
26	Wongpakaran et al., (2020)	Psicología médica (MEDLINE)	Instrumental	No	No	No reporta	719	Turquía	Escala de soledad UCLA-R	No reporta
27	Zhou, Li, Hu y Xiao (2012)	Medicamento (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	839	China	Escala de soledad UCLA-6	No reporta

En la tabla 1 se detallan 27 investigaciones que contaron con los criterios de inclusión; siendo España el país que más se ha interesado por el estudio de la variable soledad en la población adulta y adulta mayor, seguido de Brasil.

Los estudios, en su mayoría, emplearon el análisis de confiabilidad del alfa de Cronbach. Por otro lado, se observa que los estudios obvian información metodológica respecto al diseño de investigación empleado.

Tabla 2*Análisis y validez de confiabilidad de los instrumentos*

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
1	Acosta, García, Vales, Echeverría y Rubio (2017)	Escala ESTE de Soledad (española)	Criterio Discriminativa	Mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman se observaron correlaciones significativas. Coeficiente de correlación rho de Spearman se observaron correlaciones significativas entre los puntajes por dimensiones de la escala ESTE y los puntajes totales de depresión y calidad de vida en la EDG-15 y el WHOQOL-OLD, respectivamente.	Consistencia interna	0.924 en el total de los ítems.	No reporta
2	Auné, Abal y Attorresi (2019)	Escala de soledad de Buenos Aires (BALS) (Propia)	Validez de contenido	Mediante la V de Aiken los resultados para los 16 ítems estuvieron entre .90 y 1	Consistencia interna	alfa=.80; alfa ordinal=.87	No reporta
3	Ausín, Muñoz, Martín, Pérez -Santos y Castellanos. (2019)	Escala de Soledad UCLA LS-R	Validez de constructo	Los índices presentaron un buen ajuste con un valor significativo superior a .80	Consistencia Interna	α de Cronbach .85	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
4	Barros y Sosa (2011)	Escala ESTE de Soledad(española)	Validez de contenido	Los ítems que tuvieron una interpretación en un factor no acorde al establecido fueron: N° 3, 4 y 6, los cuales corresponden al factor de Soledad Conyugal.	Consistencia interna	Alta fiabilidad medida por el coeficiente α de Cronbach	No reporta
5	Barroso, Andrade, Midgett y Carvalho (2016)	Escala de Soledad UCLA - BR (brasileña)	Validez discriminante	Correlación positiva entre la soledad y la detección positiva de depresión ($r = 0.59$; $p < 0.001$) y una correlación negativa con el apoyo social ($r = -0.34$; $p < 0.001$).	Consistencia interna	α de Cronbach .94	No reporta
6	Buz y Pérez-Acechadera (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Convergente Discriminante	Correlación positiva con la depresión, autoevaluación de soledad y afectos negativos. Correlación negativa con afectos positivos y satisfacción con la vida.	Consistencia Interna	α de Cronbach .99	Propia (no)

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
7	Buz y Prieto (2013)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Convergente Discriminante	Las puntuaciones de la escala mostraron una asociación positiva con el afecto negativo, $r = 0.31$ y una asociación negativa con el afecto positivo, $r = -0.3$, y con la satisfacción con la vida, $r = -0.32$ ($p < 0.001$, en todos los casos).	Consistencia interna	El rango de valores de los infit (0.85-1.12) y de los outfit (0.63-1.58) indicaba un ajuste adecuado al modelo Rasch.	No reporta
8	Buz, Urchaga y Polo (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Validez divergente	Correlación significativa entre la soledad y la satisfacción con la vida $r = -.39$ ($p < .001$).	Consistencia interna	Usando FACTOR 8.1 se encontró confiabilidad satisfactoria (alfa = .81).	No reporta
9	Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2010)	Escala de soledad ESTE (española)	Validez de constructo	Coefficiente de correlación de Spearman 0.88	Consistencia interna	α de Cronbach .90 Test-retest .88	Propia (no)
10	Cerquera, Cala y Galvis (2013)	Escala de soledad ESTE – R	Validez de constructo	Análisis factorial, aplicando el índice KMO (0.916) y Barlett (significancia 0.000).	Consistencia interna	α de Cronbach .925	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
11	Coelho, Fonseca, Gouveia, Wolf y Vilar (2018)	Escala de soledad De Jong Gierveld - Versión corta (brasileña)	Discriminante	Análisis KMO = .74; Prueba de esfericidad de Bartlett, $\chi^2 (15) = 288.06, p < .001$.	Consistencia interna	α de Cronbach .77	No reporta
12	Durak y Senol (2010)	Escala de soledad UCLA - Versión 3 (estadounidense)	Concurrente Discriminante	Correlación positiva con la depresión geriátrica ($r = .59, p \leq .000$) Correlación negativa con la satisfacción con la vida ($r = .25, p = .000$), autoestima ($r = .46, p = .000$) y salud percibida ($r = .34, p = .000$)	Consistencia interna	α de Cronbach .90	No reporta
13	Faustino et al. (2019)	Escala de soledad UCLA – 16	Convergente Divergente	Correlación negativa significativa entre ULS-16 y Escalas MSPSS ($p \leq 0.001$). No hay correlaciones significativas entre las subescalas ULS-16 con IADL ($p \leq 0.001$).	Consistencia interna	α de Cronbach .925	

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
14	Guimarães, Nunes, Marcolino, Cardoso y Nascimento (2019)	Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA)	Validez de contenido	Índice KMO = 0,85) y Bartlett, χ^2 (105) = 3404.8; p <0.001	Consistencia interna	α de Cronbach .92 McDonald's Omega .95	No reporta
15	Honigh-de Vlaming et al., (2014)	Escala de alfabetización de Soledad (Propia)	Validez concurrente	La validez concurrente se evaluó calculando los puntajes promedio para las construcciones de alfabetización por categoría de soledad	Consistencia interna	α de Cronbach fue superior a .7 para cada uno de los cuatro componentes, .87 para "motivación", .83 para "autoeficacia", .74 para "apoyo social percibido" y .81 para "norma subjetiva"	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
16	Jaafar, Villiers-Tuthil, Lim, Ragunathan y Morgan (2019)	Escala de soledad De Jong Gierveld (malaya)	Validez convergente	Correlación positiva moderada entre el puntaje de soledad DJGLS total y la escala de soledad UCLA (ULS - 8) ($r = 0,56$, $n = 81$, $P < 0,001$)	Consistencia interna	α de Cronbach .71 Test-retest .93	No reporta
17	Karhe, Kaunonen y Koivisto (2016)	Escala de soledad solidaria (CARLOS)	Validez de constructo	Kaiser .82 – .93 Bartlett $p, .001$	Consistencia interna	α de Cronbach .87	No reporta
18	Lee y Cagle (2017)	Escala de soledad R – UCLA	Validez de contenido	Todos los valores de las cargas factoriales estandarizadas fueron superiores a .8	Consistencia interna	α de Cronbach .87	No reporta
19	Neto (2014)	Escala de soledad de UCLA de forma corta (ULS-6)	Validez de criterio	El ULS-6 se correlacionó significativamente con todas las escalas analizadas.	Consistencia interna	α de Cronbach .82 Homogeneidad .43 Correlación .42	No reporta
20	Pennig, Liu y Chou (2013)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Validez de contenido	A través del análisis factorial confirmatorio obteniendo un ajuste limitado del factor único.	Consistencia interna	α de Cronbach .905	Propia (no)

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
21	Saito et al., (2019)	Escala de soledad UCLA Versión Japonesa	Validez convergente	Se replicaron los hallazgos de la asociación entre la escala de soledad y las variables relacionadas observadas en los estudios anteriores.	Consistencia interna	α de Cronbach .84 con correlación de ítems totales entre .85 y .89	No reporta
22	Tharayil (2012)	Escala de evaluación de Soledad (UPLAS) (Propia)	Validez concurrente	Al correlacionar los puntajes obtenidos en UPLAS con los de la escala de soledad UCLA-R.	Consistencia interna	α de Cronbach .93	No reporta
23	Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde y Hontangas (2017)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Validez convergente	Los resultados se correlacionaron con los de la escala de soledad UCLA-3 $r = .68$ y el Cuestionario de apoyo social funcional $r = .66$	Consistencia interna	α de Cronbach .89	No reporta
24	Uysal-Bozkir, Fokkema, MacNeil, Tilburg y Rooij (2015)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Validez de constructo	Se evaluaron dos factores subyacentes teniendo cargas en niveles más altos a .50, con la excepción de soledad social que obtuvo .49	Consistencia interna	Alfa de Cronbach fueron de moderados a altos entre $\alpha = .73$ a .92	No reporta

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez	Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad	Puntos de corte (sustento bibliográfico)
25	Viel Siritto et al., (2019)	Escala de detección de la soledad existencial (EDSOL)	Validez de criterio	Se correlacionó con otros instrumentos para evaluar el malestar emocional (DME), la ansiedad (HAD-A), la depresión (HAD-D)	Consistencia interna	α de Cronbach .902	No reporta
26	Wongpakaran et al., (2020)	Escala de soledad UCLA-R	Validez de constructo	Empleándose el análisis factorial confirmatorio y análisis de Rasch	Consistencia interna	α de Cronbach .85	No reporta
27	Zhou, Li, Hu y Xiao (2012)	Escala de soledad UCLA-6	Validez de constructo	A través de KMO = .777	Consistencia interna	α de Cronbach .831	No reporta

En la tabla 2 se encuentran los instrumentos de soledad encargados de medir dicha variable en la población adulta y adulta mayor. Se encontró que el instrumento con validez y confiabilidad adecuada para medir la soledad en personas adultas y adultas mayores es la Escala de Soledad UCLA, quien presentó índices de confiabilidad del alfa de Cronbach superiores al .82 y validez discriminante obtenida a través de la correlación positiva con escalas de depresión $r=.59$ (Neto, 2014; Barroso et al., 2016; Durak & Senol, 2010).

Tabla 3

Instrumentos que miden la variable soledad en el etario de adultos y adultos mayores

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Grupo etario
1	Acosta, García, Vales, Echeverría y Rubio (2017)	Escala ESTE de Soledad (española)	Adultos mayores
2	Auné, Abal y Attorresi (2019)	Escala de soledad de Buenos Aires (BALS) (Propia)	Adultos
3	Ausín, Muñoz, Martín, Pérez - Santos y Castellanos. (2019)	Escala de Soledad UCLA LS-R	Adultos mayores
4	Barros y Sosa (2011)	Escala ESTE de Soledad(española)	Adultos mayores
5	Barroso, Andrade, Midgett y Carvalho (2016)	Escala de Soledad UCLA - BR (brasileña)	Adultos y adultos mayores.
6	Buz y Pérez-Arechaederra (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Adultos mayores
7	Buz y Prieto (2013)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Adultos mayores
8	Buz, Urchaga y Polo (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Adultos mayores
9	Cardona, Villamil, Heneao y Quintero (2010)	Escala de soledad ESTE (española)	Adultos y adultos mayores.
10	Cerquera, Cala y Galvis (2013)	Escala de soledad ESTE – R	Adultos mayores
11	Coelho, Fonseca, Gouveia, Wolf y Vilar (2018)	Escala de soledad De Jong Gierveld - Versión corta (brasileña)	Adultos y adultos mayores.
12	Durak y Senol (2010)	Escala de soledad UCLA - Versión 3 (estadounidense)	Adultos mayores
13	Faustino et al. (2019)	Escala de soledad UCLA – 16	Adultos mayores
14	Guimarães, Nunes, Marcolino, Cardoso y Nascimento (2019)	Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA)	Adultos
15	Honigh-de Vlaming et al., (2014)	Escala de alfabetización de Soledad (Propia)	Adultos mayores
16	Jaafar, Villiers-Tuthil, Lim, Rangunathan y Morgan (2019)	Escala de soledad De Jong Gierveld (malaya)	Adultos y adultos mayores
17	Karhe, Kaunonen y Koivisto (2016)	Escala de soledad solidaria (CARLOS)	Adultos mayores
18	Lee y Cagle (2017)	Escala de soledad R – UCLA	Adultos mayores
19	Neto (2014)	Escala de soledad de UCLA de forma corta (ULS-6)	Adultos mayores
20	Pennig, Liu y Chou (2013)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 ítems	Adultos y adultos mayores

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Grupo etario
21	Saito et al., (2019)	Escala de soledad UCLA Versión Japonesa	Adultos mayores
22	Tharayil (2012)	Escala de evaluación de Soledad (UPLAS) (Propia)	Adultos y adultos mayores
23	Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde y Hontangas (2017)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Adultos mayores
24	Uysal-Bozkir, Fokkema, MacNeil, Tilburg y Rooij (2015)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	Adultos mayores
25	Viel Siritto et al., (2019)	Escala de detección de la soledad existencial (EDSOL)	Adultos mayores
26	Wongpakaran et al., (2020)	Escala de soledad UCLA-R	Adultos y adultos mayores
27	Zhou, Li, Hu y Xiao (2012)	Escala de soledad UCLA-6	Adultos mayores

En la tabla 3 se observa que los instrumentos han sido evaluados en su mayoría en el grupo etario de adulto mayor, lo que indica que existe una mayor prevalencia e intensidad en este grupo (Cerquera, et al., 2013); y un interés mayor en investigarlo dado que este grupo presenta características como enfermedades físicas propias del ciclo vital que muchos casos imposibilitan y aíslan al adulto mayor (Faustino et al., 2019). El total de instrumentos hallados son 9, de los cuales la Escala De Soledad UCLA, Escala De Soledad De Jong Gierveld y la Escala De Soledad ESTE cuentan con versiones diferentes. Las más empleadas son la escala de soledad UCLA y la Escala de Soledad De Jong Gierveld.

Tabla 4*Descripción del fundamento teórico de los instrumentos*

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Fundamento teórico del instrumento
1	Acosta, García, Vales, Echeverría y Rubio (2017)	Escala ESTE de Soledad (española)	Basado en 4 instrumentos: UCLA, SELSA, ELSI y Escala de Satisfacción Vital Philadelphia (Rubio & Rico, 1991).
2	Auné, Abal y Attorresi (2019)	Escala de soledad de Buenos Aires (BALS) (Propia)	La teoría del déficit (Weiss, 1973; Mikulincer & Shaver, 2008). La evaluación subjetiva de las relaciones y las expectativas de estas (Perlman y Peplau, 1981). Enfoque evolutivo (Cacioppo et al., 2006).
3	Ausín, Muñoz, Martín, Pérez -Santos y Castellanos. (2019)	Escala de Soledad UCLA LS-R	La soledad se presenta como una vivencia a nivel universal, que ocurren en cualquier etapa de la vida, y se relaciona de manera estrecha con la salud, una teoría comprobada por diversos estudios realizados a esta. (Peplau y Perlman, 1982).
4	Barros y Sosa (2011)	Escala ESTE de Soledad(española)	Basado en dos dimensiones: objetiva y la subjetiva. No es lo mismo estar solo que sentirse solo (Rubio, 2004).
5	Barroso, Andrade, Midgett y Carvalho (2016)	Escala de Soledad UCLA - BR (brasileña)	Basado en 2 versiones de la escala de soledad: Escala de Soledad revisada de UCLA (R-UCLA) y Escala de soledad UCLA 3 (Russel et al., 1980; Russel, 1996).
6	Buz y Pérez-Arechaederra (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Teóricamente desarrollado para evaluar sentimientos severos y poco intensos de soledad (Gierveld & Kamphuis, 1985).
7	Buz y Prieto (2013)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Modelo cognitivo de la soledad de Jong Gierveld (1987).
8	Buz, Urchaga y Polo (2014)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Desarrollado a partir del modelo cognitivo (Peplau & Perlman, 1982), la escala considera la privación social como el componente más esencial de la soledad (de Jong Gierveld & Kamphuis, 1985).
9	Cardona, Villamil, Heneao y Quintero (2010)	Escala de soledad ESTE (española)	Soledad objetiva cuando las relaciones que se establecen con otros son débiles, y subjetiva referida al sentirse solo (Rubio & Rico, 1999).

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Fundamento teórico del instrumento
10	Cerquera, Cala y Galvis (2013)	Escala de soledad ESTE - R	Asume la soledad como un constructo multidimensional y centrándose en los déficits en el soporte social de los mayores y en el sentimiento que ellos pueden provocar (Rubio, 2004).
11	Coelho, Fonseca, Gouveia, Wolf y Vilar (2018)	Escala de soledad De Jong Gierveld - Versión corta (brasileña)	La soledad debe estudiarse como un estado subjetivo, una evaluación cognitiva de participación y aislamiento social del individuo (Gierveld & Van, 2010).
12	Durak y Senol (2010)	Escala de soledad UCLA - Versión 3 (estadounidense)	No reporta
13	Faustino et al. (2019)	Escala de soledad UCLA - 16	Basado en la Escala de Soledad UCLA (Russel et al., 1978).
14	Guimarães, Nunes, Marcolino, Cardoso y Nascimento (2019)	Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA)	Perspectiva multidimensional, la percepción de soledad depende del número o calidad de relaciones (deseadas y experimentadas), con dos tipos específicos, soledad social y soledad emocional (Expósito & Moya, 1999).
15	Honigh-de Vlaming et al., (2014)	Escala de alfabetización de Soledad (Propia)	Indicador de resultados basado en los aspectos de alfabetización, la motivación y la capacidad de acceder, comprender y utilizar la información para promover y mantener una buena salud, tal como se define en el modelo de resultados para la promoción de la salud (Nutbeam, 1998).
16	Jaafar, Villiers-Tuthil, Lim, Rangunathan y Morgan (2019)	Escala de soledad De Jong Gierveld (malaya)	No reporta
17	Karhe, Kaunonen y Koivisto (2016)	Escala de soledad solidaria (CARLOS)	La perspectiva teórica sobre la soledad en CARLOS se basa en una forma ontológica de estar en la relación humana representada por Martin Buber y Martin Heidegger (Patterson & Zderad, 1976).

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Fundamento teórico del instrumento
18	Lee y Cagle (2017)	Escala de soledad R – UCLA	No reporta
19	Neto (2014)	Escala de soledad de UCLA de forma corta (ULS-6)	Cuanto mayor sea la discrepancia entre lo que uno quiere en términos de contacto social y lo que uno tiene, mayor es la soledad subjetivamente experimentada (Neto, 1992).
20	Pennig, Liu y Chou (2013)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	No reporta
21	Saito et al., (2019)	Escala de soledad UCLA Versión Japonesa	No reporta
22	Tharayil (2012)	Escala de evaluación de Soledad (UPLAS) (Propia)	Experiencia de conducción extremadamente desagradable relacionada con una descarga inadecuada de necesidad de intimidad humana (Sullivan, 1953).
23	Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde y Hontangas (2017)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	La soledad se puede definir como una medida subjetiva de estado mental y los sentimientos sobre el nivel de contacto social (Weeks, 1994).
24	Uysal-Bozkir, Fokkema, MacNeil, Tilburg y Rooij (2015)	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 Ítems	No reporta
25	Viel Sirito et al., (2019)	Escala de detección de la soledad existencial (EDSOL)	Patricia Boston y colaboradores enfatizan que el padecimiento existencial y la tristeza a nivel individual son situaciones que debilitan al paciente en la fase final de la vida, entre las descripciones que describen el padecimiento existencia se considera la pérdida del sentido de vida, soledad, temor a la muerte, así como el convertirse en un estorbo para la familia.

N°	Autores y año de publicación	Instrumentos (adaptación)	Fundamento teórico del instrumento
26	Wongpakaran et al., (2020)	Escala de soledad UCLA-R	La soledad se presenta como un estado emocional frustrante hacia la falta de relaciones sociales íntimas y cercanas ya sea con pareja, familia, amigos (ONG, Uchino y Wethington, 2016), Gierveld (1998) lo describe como la diferencia entre las relaciones deseadas y las que se tienen.
27	Zhou, Li, Hu y Xiao (2012)	Escala de soledad UCLA-6	No reporta

En la tabla 4 se describe el fundamento teórico empleado en cada investigación, siendo el más utilizado, como referencia, el modelo cognitivo de Jong Gierveld. Además, se observa que en su mayoría no presentan un marco teórico específico, sino la reunión de definiciones realizadas por diversos autores.

V. DISCUSIÓN

La actual investigación es una revisión sistemática del análisis de instrumentos que miden la soledad en adultos y adultos mayores. El propósito de este estudio es examinar las propiedades psicométricas de instrumentos ya mencionados; llegando a la recopilación de veintisiete artículos que cumplen con criterios tales como ser publicaciones de revistas indexadas, con un rango de antigüedad no mayor a diez años; y que, a su vez, miden la variable soledad en adultos y adultos mayores en distintos países a nivel mundial. La soledad es definida como un sentimiento, una sensación de estar solo; asimismo, como un estado de aislamiento social (Gale, Westbury & Cooper, 2017). En otras palabras, la soledad no es meramente el hecho de estar o vivir solo, aunque se encuentra estrechamente vinculada a ello (Paino, Poblet & Ríos, 2017). También es considerada como un “fenómeno multidimensional y subjetivo” que implica características propias de la personalidad, interacción social y habilidades conductuales (Ayala et. al, 2012). Está involucrada con enfermedades físicas, el malestar mental, la alteración en el sistema inmunológico (Tilvis et al., 2011 & Balter et al., 2019), entre otras complicaciones que aquejan a todas aquellas personas que padecen de este sentir o percepción de soledad (Ausín et al., 2019; Barros & Sosa, 2011 y Cardona et. al, 2013).

Los resultados de la presente revisión sistemática muestran propensión por el estudio de la variable soledad en adultos mayores; ya que, del 100% de los artículos, 67% posee como población a adultos mayores; 26%, adultos y adultos mayores; y solo el 7%, netamente a adultos. A su vez, los países con mayor concurrencia de este tipo de investigación es España, seguido por Brasil.

Por otro lado, este estudio hace posible notar que el campo que más estudia la variable ya mencionada es el campo de la psicología. Al considerarse a la soledad como un problema psicosocial, por involucrar un proceso dinámico personal e interpersonal, resulta importante conocer sus implicancias, siendo este uno de los motivos principales para el estudio por parte de la psicología (Torres et al., 2012).

De los artículos seleccionados para esta revisión, el 44% de las revistas indexadas son del área psicológica.

Además, puede reflejarse que el 37% de las revistas han sido indexadas por la base de datos PubMed, especializada en artículos referidos a las ciencias de la salud, especialmente en el ámbito de la medicina humana.

Por otra parte, el diseño de investigación puede explicarse como un proceso, un conjunto de procedimientos a seguir para llegar al objetivo de toda investigación. El siguiente paso fundamental para llevar una investigación, después de la formulación adecuada de la pregunta, es seleccionar el tipo de diseño más idóneo; ya que, este permite demostrar que la información resultante de la investigación posee “bases científicamente válidas y universalmente aceptables” (Vallejo, 2002). Además, el presentar y describir el diseño ayuda a determinar el proceso de selección de los participantes (lo que se conoce como población y muestra en toda investigación), la manipulación y control de las variables, así como el análisis de los datos. Todos estos datos agrupados hacen posible el contraste con la hipótesis (Dannels y Fontes de Gracia et al., 2010). Por tal motivo, es importante que en todo artículo de investigación científica se mencione o reporte el diseño de investigación empleado. Sin embargo, en la actual revisión sistemática solo en seis artículos (22%) se menciona de forma explícita el tipo de diseño utilizado, el cual es instrumental. De los mencionados, solo uno reporta sustento teórico. Esta información indica que el reporte de los artículos restantes (78%) posiblemente tuvo como base el juicio del investigador y/o investigadores. Lo mencionado, añadido a la falta del reporte, pueden considerarse como prácticas inadecuadas para una investigación científica de acuerdo a la declaración PRISMA (González, Buñuel & Aparicio, 2011). El diseño empleado en todos los artículos usados para esta revisión sistemática es el instrumental (también conocido como investigación instrumental). En este se encuentran todas aquellas investigaciones que analizan las propiedades psicométricas de instrumentos que miden variables relacionadas a la psicología; ya sea para su creación o adaptación (Ato et al., 2013). Este diseño de investigación se encuentra directamente relacionado con los objetivos de esta revisión sistemática.

Paralelamente, la selección de la muestra (participantes) es otro aspecto principal o de interés en una investigación científica y de alto impacto; esta debe ser coherentemente representativa a la población (la totalidad). Su importancia repercute tanto en la validez interna como en la externa (Ato et al., 2013). La selección de una muestra adecuada; es decir, que esta sea lo más representativa posible y/o tenga un óptimo conocimiento del objeto de estudio aporta en garantizar que los resultados de la investigación sean de mayor calidad (Castillo & Vásquez, 2003). En esta revisión sistemática se observa que once estudios (41%) no reporta el tipo de muestreo empleado, y seis artículos (22%) hacen referencia a la selección de los participantes bajo el muestreo no probabilístico. Este tipo de muestra es también denominada como “muestra dirigida”. Una de las cualidades de una muestra no probabilística es el hacer posible la elección meticulosamente controlada de participantes que cumplen con características específicas; y que estas, a su vez, están estrechamente relacionadas con el planteamiento del problema (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

En cuanto a los instrumentos de medición utilizados en los artículos tomados en cuenta para esta revisión, se pueden observar nueve en total; siendo dos de ellas (Escala de soledad UCLA y Escala de Soledad De Jong Gierveld) las más empleadas en sus distintas adaptaciones. Cabe mencionar que ninguno está validado o adaptado a nuestro contexto (país), dejando visible la necesidad de suplir esta carencia.

Por su parte, en el estudio de análisis de instrumentos llevado a cabo por Puig, Lluch y Rodríguez (2009) se puede advertir once instrumentos; de los cuales siete (64%) definen y evalúan a la soledad de forma objetiva y subjetiva.

De los veintisiete artículos del presente estudio (100%), veintiséis (94%) obedecen a una confiabilidad aceptable (> 0.75) y elevada (> 0.90) según la medición de consistencia interna mediante el alfa de Cronbach y Test-retest; y solo uno (6%) reporta un ajuste adecuado según el modelo Rasch. La confiabilidad es el grado o precisión en el que un instrumento genera resultados coherentes y consistentes, es la ausencia de errores en la medición.

Dicho resultado debe mantenerse indistintamente al momento de su aplicación, mientras el instrumento sea aplicado al mismo sujeto de estudio (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). De los veintisiete estudios, trece (48%) reportan confiabilidad elevada; y trece (48%), confiabilidad aceptable.

Respecto a la validez de los instrumentos, siete (26%) mencionan el tipo de validez de constructo; seis (22%), validez divergente; y cinco (19%), validez de contenido. La validez se define como el grado en que un instrumento mide aquello que pretende medir; es decir, es la demostración que el instrumento de medición cumple el fin por el cual fue elaborado (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). La validez de constructo es aquella que se explica mediante un modelo teórico; en otras palabras, con qué propiedad el instrumento representa un concepto teórico (Grinnell, Williams & Unrau, 2009, citados por Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Por su parte, la validez divergente es aquella discrimina o distingue la diferenciación de resultados entre dos instrumentos (Prieto y Delgado, 2010). La validez de contenido, también llamada por criterio de expertos, es el grado en que un instrumento representa a la variable medida (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

En lo que respecta al fundamento teórico empleado en los veintisiete estudios, seis (22%) no reportan fundamento alguno; y del veintiuno restante, ocho (30%) hacen referencia al *modelo cognitivo* de Jong Gierveld. Este modelo define a la soledad como un estado de discrepancia entre lo real y lo deseado; esto es, que cuanto mayor sea la disconformidad ente las relaciones establecidas y las que se desea tener, mayor será la experiencia de soledad (Buz & Prieto, 2014). En cuanto al estudio de Puig, Lluch y Rodríguez (2009), este reporta un enfoque multidisciplinar clasificado en la valoración del apoyo familiar y social (valoración objetiva) y la valoración del sentimiento de soledad (valoración subjetiva).

Finalmente, es posible afirmar que, de los veintisiete artículos analizados, el 100% muestra una óptima confiabilidad y adecuada validez; sin embargo, carecen del reporte del diseño de investigación y uniformidad en el sustento teórico, mostrando así incumplimiento respecto a las recomendaciones del Manual de Publicaciones APA referidas a la presentación de métodos y resultados de cada investigación científica (American Psychological Association, 2010).

VI. CONCLUSIONES

- La escala de soledad UCLA y la escala de Soledad de Jong Gierveld han sido empleadas en diversos países. La Escala UCLA presenta niveles adecuados de confiabilidad y validez; sin embargo, carece de un fundamento teórico que proporcione soporte a la escala. Por otro lado, la escala de Soledad de Jong Gierveld cuenta con un sustento teórico, pero presenta observaciones con respecto a la estructura factorial.
- Se observa que las investigaciones de Soledad en su mayoría están orientadas hacia la población adulta mayor, manifestando la importancia que se le resta a la presencia de este sentimiento en etapas más tempranas del desarrollo.
- Los instrumentos de soledad encontrados carecen de un soporte teórico que brinde una explicación acerca de la presencia y desarrollo de esta variable en la población.

VII. RECOMENDACIONES

- La construcción y desarrollo de un instrumento encargado de medir la soledad en adultos y adultos mayores que cuente con enfoque teórico y un soporte estadístico confiable, indicando las medidas de la soledad de manera adecuada, teniendo en cuenta las dimensiones que este constructo presenta.
- La realización de investigaciones orientadas a estudiar la soledad en la población adolescente, joven y adulta, como mecanismo de prevención para este sentimiento en la etapa de adulto mayor que el ser humano enfrenta, reduciendo la probabilidad de padecer de enfermedades físicas y mentales que la soledad genera.

REFERENCIAS

- Acosta, C.; García, R.; Valez, J.; Echeverría, S. & Rubio, L. (abril, 2017). Confiabilidad y validez de una Escala de Soledad en adultos mayores mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 22(3), 364-372. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775010.pdf>
- American Psychological Association (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association* (3.ª ed.). México: Manual Moderno.
- Ato, M.; López, J. & Benavente, A. (octubre, 2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038 – 1059. Recuperado de: doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511
- Auné, S., Abal, F. & Attorresi, H. (septiembre, 2019). Construction and Psychometric Properties of the Loneliness Scale in Adults. *International Journal of Psychological Research*, 12(2), 82 – 90.
- Ausín, B., Muñoz, M., Martín, T., Pérez-Santos, E. & Castellanos, M. (Marzo, 2019). Confirmatory factor analysis of the Revised UCLA Loneliness Scale (UCLA LS-R) in individuals over 65. *Aging Ment Health*, 23(3), 345 – 351. Recuperado de: doi.org/10.1080/13607863.2017.1423036.
- Ayala, A.; Rodríguez, C.; Frades, B.; Joao, M.; Martínez, P.; Fernández, G. & Rojo, F. (2012). Propiedades psicométricas del cuestionario de Apoyo Social Funcional y de la Escala de Soledad en adultos mayores no institucionalizados en España. *Gaceta Sanitaria*, 26(4), 317 – 324. Recuperado de [doi: 10.1016/j.gaceta.2011.08.009](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.08.009)
- Balter, L., Raymond, J., Aldred, S., Drayson, M., Van Zanten, J., Higgs, S., & Bosch, J. (2019). Loneliness in healthy young adults predicts inflammatory responsiveness to a mild immune challenge in vivo. *Brain, behavior, and immunity*, 82(1), 298-301. Recuperado de: doi.org/10.1016/j.bbi.2019.08.196

- Barros, M. & Sosa, B. (mayo, 2011). Adaptación cultural de la Escala Este para medir soledad en adultos mayores. *Eureka* 8(1), 92 – 99. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a10.pdf>
- Barroso, S., Andrade, V., Midgett, A. & Carvalho, R. (Marzo, 2016). Evidências de validade da Escala Brasileira de Solidão UCLA. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 68 - 75. Recuperado de: doi.org/10.1590/0047-2085000000105
- Buz, J. & Pérez, D. (abril, 2014). Psychometric properties and measurement invariance of the Spanish version of the 11-item De Jong Gierveld Loneliness scale. *International Psychogeriatrics*, 26(9), 1553 – 564. Recuperado de doi.org/10.1017/S1041610214000507
- Buz, J. & Prieto, G. (septiembre, 2013). Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971 – 981. Recuperado de doi: [10.11144/Javeriana.UPSY12-3.aesd](https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.aesd)
- Buz, J., Urchaga, D. & Polo, M. (mayo, 2014). Factor structure of the de Jong Gierveld Loneliness scale in Spanish elderly adults. *Anales de Psicología*, 30(2), 588 – 596. Recuperado de: doi.org/10.6018/analesps.30.2.148371
- Cacioppo, J. & Cacioppo, S. (febrero, 2018). The Growing Problem of Loneliness. *The Lancet*, 391(10119), 426. Recuperado de [doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30142-9)
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E. & Quintero, A. (septiembre, 2010). Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(3), 416-427. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215721012>
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E. & Quintero, A. (junio, 2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Medicina UPB*, 32 (1), 9 – 19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159029099002>

- Castillo, E. & Vásquez, M. (2003). El rigor metodológico de la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(3), 164 – 167. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309>
- Certad, P. (junio, 2015). Diseño de instrumento para la evaluación de un entorno colaborativo. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, (131), 137-186. Recuperado de: doi.org/10.15178/va.2015.131.137-186
- Cerquera, A., Cala, M. & Galvis, M. (mayo, 2013). Validación de constructo de la escala ESTE-R para medición de la soledad en la vejez en Bucaramanga, Colombia. *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología*, 9(1), 45 – 53. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5883741>
- Coelho, G., Fonseca, P., Gouveia, V., Wolf, L. & Vilar, R. (julio, 2018). De Jong Gierveld Loneliness Scale-Short Version: Validation for the Brazilian Context. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 28(1), 1 – 9. Recuperado de: doi.org/10.1590/1982-4327e2805
- Colegio de psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*. Perú
- Contini, E., Lacunza, A., Medina, S., Alvarez, M., González, M. & Coria, V. (marzo, 2012). Una problemática a resolver: soledad y aislamiento adolescente. *Rev. Electrónica de Psicología Iztacala* 15(1), 127 – 149. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/30907/28640>
- Dannels, S. A. (2010). *The reviewer's guide to quantitative methods in the social sciences*. (1er ed.). New York: Routledge.
- Dulzaides, M. & Molina, A. (abril, 2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *Acimed*, 12(2), 1-1.
- Durak, M. & Senol, E. (2010). Psychometric qualities of the UCLA loneliness scale-version 3 as applied in a Turkish culture. *Educational Gerontology*, 36(10-11), 988-1007. Recuperado de: DOI: 10.1080/03601271003756628

- Expósito, F. & Moya, M. (enero, 2014). Soledad y apoyo social. *Revista de psicología Social: International Journal of Social Psychology*, 14(2-3), 297 – 316. Recuperado de: doi.org/10.1174/021347499760260000
- Faustino, B., Lopes, P., Oliveira, J., Campaioli, G., Rondinone, M., Bomfim, H. & Germano, L. (abril, 2019). Psychometric and Rasch Analysis of the UCLA Loneliness Scale-16 in a Portuguese Sample of Older Adults. *Psychol Stud*, 64(2), 140-146. Recuperado de doi.org/10.1007/s12646-019-00483-5
- Fontes de Gracia, S., García-Gallego, C., Quintanilla, L., Rodríguez, R., Rubio de Lemus, P., & Sarriá, E. (2010). *Fundamentos de investigación en Psicología*. Madrid: UNED.
- Gale, C., Westbury, L. & Cooper, C. (diciembre, 2017). Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing. *Age and Ageing*, 47(3), 392 - 397. Recuperado de doi.org/10.1093/ageing/afx188
- González, J., Buñuel, JC. & Aparicio, M. (diciembre, 2011). Listas guía de comprobación de revisiones sistemáticas y metaanálisis: declaración PRISMA. *Evidencias en Pediatría*, 7(97), 1 – 6. Recuperado de <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2011;7:97>
- Guimarães Amorim, L., Nunes da Fonsêca, P., Alves Machado, G., Guimarães, C., Lohana, C., Da Silva, N. & Gregório, P. (diciembre, 2019). Social and Emotional Loneliness Scale: psychometrics evidences in the Brazilian northeast. *Ciencias psicológicas*, 13 (2), 283-295. Recuperado de: [doi:10.22235/cp.v13i2.1885](https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1885)
- Giervel, J. & Tesch-Romer, C. (octubre, 2012). Loneliness in old age in Eastern and Western European societies: theoretical perspectives. *Eur J Ageing*, 9(4), 285-295. Recuperado de: [doi:10.1007/s10433-012-0248-2](https://doi.org/10.1007/s10433-012-0248-2)
- Giervel, J. & Van Tilburg, T. (junio, 2010). The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. *Eur J Ageing*, 7(2), 121-130. Recuperado de: [doi: 10.1007 / s10433-010-0144-6](https://doi.org/10.1007/s10433-010-0144-6).

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill
- Honigh-de Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Groeniger, I., Van Huysduyven, E., De Groot, L. & Van't Veer, P. (marzo, 2013). Loneliness Literacy Scale: Development and Evaluation of an Early Indicator for Loneliness Prevention. *Social Indicators Research*, 116(3), 989 – 1001. Recuperado de: doi 10.1007/s11205-013-0322-y
- Jaafar, M., Villiers-Tuthill, A., Lim, M., Ragunathan, D. & Morgan, K. (mayo, 2019). Validation of the Malay Version of the De Jong Gierveld Loneliness Scale. *Australasian Journal on Ageing*, 39 (1), 1 – 7. Recuperado de doi: 10.1111/ajag.12672
- Karhe, L., Kaunonen, M. & Koivisto, A. (diciembre, 2016). Development and Validation of the Caring Loneliness Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 24(3), 114 – 129. Recuperado de: doi.org/10.1891/1061-3749.24.3.E114
- Lee, J. & Cagle, J. (junio, 2017). Validating the 11-item R-UCLA Scale to Assess Loneliness among Older Adults: An Evaluation of Factor Structure and Other Measurement Properties. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(11), 1173 – 1183. Recuperado de doi: 10.1016/j.jagp.2017.06.004.
- Moss, K., Scogin, F., Di Napoli, E. & Presnell, A. (febrero, 2012). A self-help behavioral activation treatment for geriatric depressive symptoms. *Aging & Mental Health* 16(5), 625 – 635. Recuperado doi:10.1080/13607863.2011.651435
- Neto, F. (marzo, 2014). Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-6) in older adults. *European Journal of Ageing*, 11(4), 313 – 319. Recuperado de: doi.org/10.1007/s10433-014-0312-1.
- Paino, L., Poblet, M. & Ríos, L. (octubre, 2017). Mayores que viven solos y la malnutrición. *Estudio SOLGER. Atención Primaria*, 49(8), 450 – 458. Recuperado de doi: 10.1016/j.aprim.2016.10.007

- Penning, M., Liu, G. & Chou, P. (septiembre, 2014). Measuring Loneliness Among Middle-Aged and Older Adults: The UCLA and de Jong Gierveld Loneliness Scales. *Social Indicators Research*, 118(3), 1147 – 1166. Recuperado de: doi/10.1007/s11205-013-0461-1
- Prieto, G., Delgado, A.R. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 67 - 74. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1797.pdf>
- Puig, M., Lluch, M. & Rodríguez, N. (marzo, 2009). Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. *Gerokomos*, 20(1), 9-14.
- Saito, T., Cable, N., Aida, J., Shirai, K., Saito, M. & Kondo, K. (Octubre, 2019). Validation study on a Japanese version of the three-item UCLA Loneliness Scale among community-dwelling older adults. *Geriatrics & gerontology international*, 19(10), 1068-1069. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/ggi.13758>
- Tharayil, D. (febrero, 2012). Developing the University of the Philippines Loneliness Assessment Scale: A Cross-Cultural Measurement. *Soc Indic Research*, 106(2), 307–321. Recuperado de doi: 10.1007/s11205-011-9805-x
- Tilvis, R., Laitala, V., Routasalo, P. & Pitkälä, K. (enero, 2011). Suffering from loneliness indicates significant mortality risk of older people. *Journal of Aging Research*, 2011(1), 1 – 5. doi:10.4061/2011/534781
- Tomás, J., Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M. & Hontangas, P. (marzo, 2017). Validity of the de Jong Gierveld Loneliness Scale in Spanish older population: competitive structural models and item response theory. *European Journal of Ageing*, 14(4), 429 – 437. Recuperado de doi:10.1007/s10433-017-0417-4

- Torres, I., Beltrán, F., Saldívar, A., Lin, D., Barrientos DC. & Monje, D. (septiembre, 2012). La soledad ¿Un mal de nuestro tiempo? *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 3(1), 26. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/86c4/79a369768453be41b7ae51410cbd5c6e2de2.pdf>
- Undurraga, M. (2011). *Psicología del adulto de la conquista del mundo a la conquista de sí mismo*. (1er edición). Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile
- Uysal-Bozkir, Ö., Fokkema, T., MacNeil, J., Tilburg, T. & E. de Rooij, S. (agosto, 2015). Translation and Validation of the De Jong Gierveld Loneliness Scale Among Older Migrants Living in the Netherlands. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(1), 109 – 119. Recuperado de doi:10.1093/geronb/gbv044
- Vallejo, M. (enero, 2002). El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. *Archivos de cardiología de México*, 72(1), 08-12. Recuperado en de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es&tlng=es.
- Viel Sirito. S., Limonero, J., Maté, J., Mateo, D., Bernaus, M., Castejón, V., Sánchez, C., Martínez. J., Sirgo, A., Rubio, B., Forn, L., Fraguell, C. & Gómez, M. (marzo, 2019). Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de Detección de la Soledad Existencial en pacientes con enfermedades avanzadas. *Psicooncología*, 16(1), 161 – 176. Recuperado de doi.org/10.5209/PSIC.63653
- Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pinyopornpanish ,M., Simcharoen, S., Suradom, C., Varnado P. & Kuntawong, P. (Mayo, 2020). Development and validation of a 6-item Revised UCLA Loneliness Scale (RULS-6) using Rasch analysis. *British Journal of Health Psychology*, 25(2), 233-256. Recuperado de doi:10.1111/bjhp.12404
- Zhou, L., Li, Z., Hu, M. & Xiao, S. (Noviembre, 2012). Reliability and Validity of ULS-8 Loneliness Scale in Elderly Samples in a Rural Community. *Journal of the*

Universidad Central del Sur, 37(11), 1124 – 1127. Recuperado de:
doi:10.3969/j.issn.1672-7347.2012.11.008

ANEXOS

Lista de cotejo

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (indexación)	Diseño		Muestra			Instrumentos				Puntos de corte (sustento bibliográfico)	Grupo etario	Fundamento teórico del instrumento		
			Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	#	Lugar de procedencia	Instrumentos (adaptación)	Tipo de validez	Resultado de validez				Tipo de confiabilidad	Resultado de confiabilidad
1	Acosta, García, Vales, Echeverría y Rubio (2017)	Psicología (redalyc)	Instrumental	No	No	No probabilístico o muestral dirigida (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) Intencional (Sierra, 2003)	489	Sonora (México)	Escala ESTE de Soledad (española)	Criterio Discriminativa	Mediante el coeficiente de correlación rho de Spearman se observaron correlaciones significativas. Coeficiente de correlación rho de Spearman se observaron correlaciones significativas entre los puntajes por dimensiones de la escala ESTE y los puntajes totales de depresión y calidad de vida en la EDG-15 y el WHOQOL-OLD, respectivamente.	Consistencia interna	0.924 en el total de los ítems.	No reporta	Adultos mayores	Basado en 4 instrumentos: UCLA, SELSA, ELSI y Escala de Satisfacción Vital Philadelphia (Rubio & Rico, 1991)
2	Arimoto y Tadaka (2019)	Salud femenina (Pubmed)	Instrumental - Transversal	Si	No	no	248 (Adultos)	Yokohama (Japón)	Escala de Soledad UCLA (UCLA-LS3-J)	Divergente	Correlación significativamente negativa con Salud	Consistencia interna	α de Cronbach .926	No reporta	Bebés, Niños y Adultos	No reporta

3	Auné, Abal y Attorresi (2019)	Psicología (Redalyc)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	509	Buenos Aires (Argentina)	Escala de soledad de Buenos Aires (BALS) (Propia)	Validez de contenido	Mediante la V de Aiken los resultados para los 16 ítems estuvieron entre .90 y 1	Consistencia interna	alfa=.80; alfa ordinal=.87	No reporta	Adultos	La teoría del déficit (Weiss, 1973; Mikulincer & Shaver, 2008). La evaluación subjetiva de las relaciones y las expectativas de estas (Perlman y Peplau, 1981). Enfoque evolutivo (Cacioppo et al., 2006). La soledad se presenta como una vivencia a nivel universal, que ocurren en cualquier etapa de la vida, y se relaciona de manera estrecha con la salud, una teoría comprobada por diversos estudios realizados a esta. (Pepalu y Perlman, 1982)
4	Ausín, Muñoz, Martín, Pérez - Santos y Castellanos. (2019)	Psicología Geriátrica (PubMed)	Instrumental	Si	No	No probabilístico - Aleatoria	409	Madrid (España)	Escala de Soledad UCLA LS-R	Validez de construcción	Los índices presentaron un buen ajuste con un valor significativo superior a .80	Consistencia Interna	α de Cronbach .85	No reporta	Adultos mayores	

subjetiva (r=-.242), correlación positiva con crianza (r=.319) y ansiedad por crianza (r=.292) y correlación negativa con el sentimiento positivo de crianza (r=-.294)

5	Ayala et al., 2012	Salud pública y administración sanitaria (SciELO)	Instrumental	No	No	No	1106	España	Escala de Soledad De Jong-Gierveld	Validez de construcción	correlación de las dimensiones : social y emocional = .34 Los ítems que tuvieron una interpretación en un factor no acorde al establecido fueron: N° 3, 4 y 6, los cuales corresponden al factor de Soledad Conyugal. Correlación positiva entre la soledad y la detección positiva de depresión (r = 0.59; p <0.001) y una correlación negativa con el apoyo social (r = -0.34; p <0.001).	Consistencia interna	α de Cronbach .94	No reporta	Adultos mayores no institucionalizados	No reporta
6	Barros y Sosa (2011)	Psicología (SciELO)	Instrumental	Sí	No	No probabilístico Conveniencia (No)	9	Asunción (Paraguay)	Escala ESTE de Soledad(española)	Validez de contenido		Consistencia interna	Alta fiabilidad medida por el coeficiente α de Cronbach	No reporta	Adultos mayores	Basado en dos dimensiones: objetiva y la subjetiva. No es lo mismo estar solo que sentirse solo (Rubio, 2004).
7	Barroso, Andrade, Midgett y Carvalho (2016)	Psiquiatría (SciELO)	Instrumental	Sí	No	Aleatorio o estratificado (No)	300	Brasil	Escala de Soledad UCLA - BR (brasileña)	Validez Discriminante		Consistencia interna	α de Cronbach .94	No reporta	Adultos y adultos mayores.	Basado en 2 versiones de la escala de soledad: Escala de Soledad revisada de UCLA (R-UCLA) y Escala de soledad UCLA 3 (Russel et al., 1980; Russel, 1996).
8	Bellegarde y Pinazo-Hernandis	sin index	Revisión Bibliográfica	Si	No	No reporta	101	España	5 instrumentos	No reporta	No reporta	no reporta	no reporta	No reporta	Adultos mayores	Experiencia subjetiva desagradable e inquietante que resulta de deficiencias en las relaciones sociales de la persona afectada (Peplau y Perlman, 1982)

9	Buz y Pérez-Arechaederra (2014)	Psicogeriatría (PubMed)	Instrumental	No	No	Estratificado (No)	601	Salamanca (España)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Convergente Discriminante	Correlación positiva con la depresión, autoevaluación de soledad y afectos negativos. Correlación negativa con afectos positivos y satisfacción con la vida. Las puntuaciones de la escala mostraron una asociación positiva con el afecto negativo, $r = 0.31$ y una asociación negativa con el afecto positivo, $r = -0.3$, y con la satisfacción con la vida, $r = -0.32$ ($p < 0.001$, en todos los casos).	Consistencia interna	α de Cronbach .99	Propia (no)	Adultos mayores	Teóricamente desarrollado para evaluar sentimientos severos y poco intensos de soledad (Gierveld & Kamphuis, 1985).
10	Buz y Prieto (2013)	Psicológica (Redalyc)	Instrumental	No	No	Incidental (No)	614	Castilla y León (España)	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Convergente Discriminante	Correlación significativa entre la soledad y la satisfacción con la vida $r = -0.39$ ($p < .001$).	Consistencia interna	El rango de valores de los ítems (0.85-1.12) y de los outfit (0.63-1.58) indicaba un ajuste adecuado al modelo Rasch.	No reporta	Adultos mayores	Modelo cognitivo de la soledad de Jong Gierveld (1987).
11	Buz, Urchaga y Polo (2014)	Psicológica (SciELO)	Instrumental	No	No	Bola de nieve (No)	328	España	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (española)	Validez divergente	Correlación significativa entre la soledad y la satisfacción con la vida $r = -0.39$ ($p < .001$).	Consistencia interna	Usando FACTOR 8.1 se encontró confiabilidad satisfactoria ($\alpha = .81$).	No reporta	Adultos mayores	Desarrollado a partir del modelo cognitivo (Peplau & Perlman, 1982), la escala considera la privación social como el

1 2	Cardona, Villamil, Heneao y Quintero (2010)	Médica (Redalyc)	Instrumental	No	No	Aleatorio (No)	180	Antioquia (Colombia)	Escala de soledad ESTE (española)	Validez de constructo	Coefficiente de correlación de Spearman 0.88	Consistencia interna	α de Cronbach .90 Test-retest .88	Propia (no)	Adultos y adultos mayores.	componente más esencial de la soledad (de Jong Gierveld & Kamphuis, 1985). Soledad objetiva cuando las relaciones que se establecen con otros son débiles, y subjetiva referida al sentirse solo (Rubio & Rico, 1999). Asume la soledad como un constructo multidimensional y centrándose en los déficits en el soporte social de los mayores y en el sentimiento que ellos pueden provocar (Rubio, 2004). La soledad debe estudiarse como un estado subjetivo, una evaluación cognitiva de participación y aislamiento social del individuo (Gierveld & Van, 2010).
1 3	Cerquera, Cala y Galvis (2013)	Psicología (Redalyc)	Instrumental	Sí	Sí	Aleatorio (No)	383	Bucaramanga (Colombia)	Escala de soledad ESTE - R	Validez de constructo	Análisis factorial, aplicando el índice KMO (0.916) y Barlett (significancia 0.000).	Consistencia interna	α de Cronbach .925	No reporta	Adultos mayores	
1 4	Coelho, Fonseca, Gouveia, Wolf y Vilar (2018)	Psicología (SciELO)	Instrumental	No	No	No reporta	939	Brasil	Escala de soledad De Jong Gierveld - Versión corta (brasileña)	Discriminante	Análisis KMO = .74; Prueba de esfericidad de Bartlett, $\chi^2 (15) = 288.06, p < .001$.	Consistencia interna	α de Cronbach .77	No reporta	Adultos y adultos mayores.	
1 5	Durak y Senol (2010)	Multidisciplinaria (Informa)	Instrumental	No	No	Bola de nieve (No)	284	Turquía	Escala de soledad UCLA - Versión 3	Concurrente Discriminante	Correlación positiva con la depresión geriátrica ($r = .59, p \frac{1}{4}$)	Consistencia interna	α de Cronbach .90	No reporta	Adultos mayores	No reporta

16	Faustino et al. (2019)	Psicología (Springer)	Instrumental	No	No	No reporta	153	Portugal	Escala de soledad UCLA - 16 (estadounidense)	Convergente Divergente	.000) Correlación negativa con la satisfacción con la vida (r = .25, p.000), autoestima (r = .46, p = .000) y salud percibida (r = .34, p = .000) Correlación negativa significativa entre ULS-16 y Escalas MSPSS (p \ 0.001). No hay correlaciones significativas entre las subescalas ULS-16 con IADL (p \ 0.001).	Consistencia interna	α de Cronbach .925	No reporta	Adultos mayores	Basado en la Escala de Soledad UCLA (Russel et al., 1978)
17	Gierveld y Van Tilburg (2010)	Geriatría (Pubmed)	Instrumental - de Campo	Si	No	Probabilístico - Aleatorio	Varía en cada país entre los 8158-12828	Francia, Alemania, Países Bajos, Rusia, Bulgaria, Georgia y Japón	Escala corta de Jong Gierveld	Validez congruente	A través de coeficiente de regresión LISREL, mostrando que los predictores de soledad social y emocional son estimados como apareados sobre los en	Fiabilidad de las subescalas	Emocional = .81 y social = .85 a través de programa LISREL (En Francia)	Adultos y adultos mayores no institucionalizados	(Weiss, 1973) se distinguen dos componentes de la soledad: Emocional, relacionada a la carencia de una relación íntima; y social, carencia de una relación más amplia y atractiva.	

18	Guimarães, Nunes, Marcolino, Cardoso y Nascimento (2019)	Psicología (SciELO)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	319	Brasil	Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA)	Validez de contenido	Índice KMO = 0,85) y Bartlett, $\chi^2(105) = 3404.8; p < 0.001$	Consistencia interna	α de Cronbach .92 McDonald's Omega .95	No reporta	Adultos				los cuales se realizó la investigación.	Perspectiva multidimensional, la percepción de soledad depende del número o calidad de relaciones (deseadas y experimentadas), con dos tipos específicos, soledad social y soledad emocional (Exposito & Moya, 1999).
19	Grygiel, Humenny, Rebisz, Switaj y Sikorska (2013)	Sin índice	Instrumental	no	no	no reporta	no reporta	Polonia	Escala de soledad de Jong Gierveld de 11 elementos	Validez de constructo externo, y criterio	Correlación con escala de soledad UCLA, autoestima de Rosenberg y el inventario de depresión de BECK	Consistencia interna	α de Cronbach .89	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta			
20	Grygiel, Humenny y Rebisz (2016)	Psicología (Pubmed)	Instrumental	no	no	no reporta	323	Polonia	Escala de soledad de Jong Gierveld	Validez externa	Correlación general del factor DJGLS y BIF	Consistencia interna	(Alpha > .70, Omega > .70).	No reporta	Adolescentes					La soledad es un sentimiento desagradable y estresante, un estado emocional cargado de tristeza y dolor, originado en un déficit entre el estado esperado y el estado real o percibido de las relaciones sociales de un individuo en las

21	Honighde Vlaming et al., (2014)	Interdisciplinaria (PubMed)	Instrumental	No	No	No reporta	303	Holanda	Escala de alfabetización de Soledad (Propia)	Validez concurrente	La validez concurrente se evaluó calculando los puntajes promedio para las construcciones de alfabetización por categoría de soledad	Consistencia interna	α de Cronbach fue superior a .7 para cada uno de los cuatro componentes, .87 para "motivación", .83 para "autoeficacia", .74 para "apoyo social percibido" y .81 para "norma subjetiva"	No reporta	Adultos mayores	Indicador de resultados basado en los aspectos de alfabetización, la motivación y la capacidad de acceder, comprender y utilizar la información para promover y mantener una buena salud, tal como se define en el modelo de resultados para la promoción de la salud (Nutbeam, 1998).	cuales la necesidad de intimidad (Asher & Weeks, 2013; de Jong Gierveld, 1987; Parkhurst y Hopmeyer-Gorman, 1999; Peplau, 1982)
22	Igarashi (2019)	Psicología (Pubmed)	Instrumental	NO	No	NO REPORTA	1020	Japón	The Three-Item Loneliness Scale	Validez convergente	Correlación positiva de la escala TIL con la escala UCLA-R	Consistencia interna	α de Cronbach .81	No reporta	Adolescentes, adultos y adultos mayores	No reporta	
23	Jaafar, Villiers-Tuthil, Lim, Ragunathan y Morgan (2019)	Gerontología (Wiley Blackwell)	Instrumental	No	No	No probabilístico Conveniencia (No)	200	Malasia	Escala de soledad De Jong Gierveld (malaya)	Validez convergente	Correlación positiva moderada entre el puntaje de soledad DJGLS total y la escala	Consistencia interna	α de Cronbach .71 Test-retest .93	No reporta	Adultos y adultos mayores	No reporta	

24	Karhe, Kaunonen y Koivisto (2016)	Enfermería (PubMed)	Instrumental	No	No	Aleatorio (DeVellis, 2003)	250	Finlandia	Escala de soledad solidaria (CARLOS)	Validez de construcción	de soledad UCLA (ULS-8) ($r = 0,56$, $n = 81$, $P < 0,001$)	Kaiser .82 – .93 Bartlett $p, .001$	Consistencia interna	α de Cronbach .94 para 5 categorías y α de Cronbach .77 a .90 para las 4 categorías finales	No reporta	Adultos mayores	La perspectiva teórica sobre la soledad en CARLOS se basa en una forma ontológica de estar en la relación humana representada por Martin Buber y Martin Heidegger (Patterson & Zderad, 1976).
25	Lee y Cagle (2017)	Psiquiatría (MDLinx)	Instrumental	No	No	No reporta	3706	EE. UU	Escala de soledad R - UCLA	Validez de contenido	Todos los valores de las cargas factoriales estandarizadas fueron superiores a .8 prueba de la esfericidad de Bartlett ($\chi^2(190) = 14.406, 221, p < 0,000$), y La correlación ítem-total de los ítems oscila entre 0,486 la mínima y 0,804 la máxima	Consistencia interna	α de Cronbach .87	No reporta	Adultos mayores	No reporta	
26	López, Del Río y Ruiz (2014)	Psicología (Dialnet)	Instrumental	No	No	No probabilísticas (No reporta)	1084	España	UCLA Loneliness Scale (Versión 3) Traducción española	Validez de construcción y contenido	El ULS-6 se correlacionó	Consistencia interna	α de Cronbach .954	No reporta	Adultos y adultos mayores de la guardia civil	Fromm (1974) como una sensación de invalidez frente a las fuerzas sociales y de la naturaleza	
27	Neto (2014)		Instrumental	No	No	No reporta	1154	Portugal	Escala de soledad de				α de Cronbach	No reporta	Adultos mayores	Cuanto mayor sea la	

		Interdisciplinaria (PubMed)							UCLA de forma corta (ULS-6)	Validez de criterio	significativamente con todas las escalas analizadas.	Consistencia interna	.87 Homogeneidad .43 Correlación .42			discrepancia entre lo que uno quiere en términos de contacto social y lo que uno tiene, mayor es la soledad subjetivamente experimentada (Neto, 1992).
28	Pennig, Liu y Chou (2013)	Interdisciplinaria (Springer)	Instrumental	Si	No	Aleatoria por cuotas (No)	243	Canada	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 ítems	Validez de contenido	a través del análisis factorial confirmatorio obteniendo un ajuste limitado del factor único	Consistencia interna	α de Cronbach .905	Propia (no)	Adultos y adultos mayores	No reporta
29	Pocinho, Farate y Amaral (2010)	Sin index	Instrumental	No	No	no reporta	660	Portugal	Escala de soledad UCLA	No reporta	No reporta	Consistencia interna	α de Cronbach .905	No reporta	Adultos mayores	No reporta
30	Saito et al., (2019)	Geriatría (Pubmed)	Instrumental	No	No	No reporta	537	Japón	Escala de soledad UCLA Versión Japonesa	Validez convergente	los resultados de la escala se correlacionan significativamente los de la Escala de Depresión Geriartica r= 0.48	Consistencia interna	α de Cronbach .84 con correlación de ítems totales entre .85 y .89	No reporta	Adultos mayores	La soledad es un factor que predice el deterioro en la salud, una manera de angustia subjetiva generada por la diferencia entre las relaciones que se tienen y desean tener. La soledad se reconoce cada vez más como un complejo experiencia psicológica que surge cuando hay un trastorno entre lo real y lo percibido de un individuo
31	Shevlin, Murphy y Murphy (2015)	Psicología (Pubmed)	Instrumental	No	No	NO REPORTA	1434	Irlanda	Escala de soledad UCLA	Validez predictiva	Correlación de los 3 factores .76 a .86	Consistencia interna	α de Cronbach .86	No reporta	Adolescentes	

3 2	Tharayil (2012)	Interdisciplinaria (Springer)	Instrumental	No	No	No reporta	495	Filipinas	Escala de evaluación de Soledad (UPLAS) (Propia)	Validez concurrente	Al correlacionar los puntajes obtenidos en UPLAS con los de la escala de soledad UCLA-R.	Consistencia interna	α de Cronbach .93	No reporta	Adultos y adultos mayores	expectativas de sus relaciones interpersonales (Peplau y Perlman, 1982) Experiencia de conducción extremadamente desagradable relacionada con una descarga inadecuada de necesidad de intimidad humana (Sullivan, 1953) La soledad se puede definir como un medida subjetiva de estado mental y los sentimientos sobre el nivel de contacto social (Weeks, 1994), generada por la diferencia entre las relaciones existente y las que se desea tener (Perlman y Peplau, 1981), distinguiendo las dimensiones emocionales y sociales que la soledad presenta (Weiss, 1973)
3 3	Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde y Hontangas (2017)	Edad, Envejecimiento y psicología (Pubmed)	Instrumental	No	No	No reporta	335	España	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 ítems	Validez convergente	Los resultado se correlacionaron con los de la escala de soledad UCLA-3 $r = .68$ y el Cuestionario de apoyo social funcional $r = .66$	Consistencia interna	α de Cronbach .89	No reporta	Adultos mayores	generada por la diferencia entre las relaciones existente y las que se desea tener (Perlman y Peplau, 1981), distinguiendo las dimensiones emocionales y sociales que la soledad presenta (Weiss, 1973)
3 4	Uysal-Bozkir, Fokkema, MacNeil,	Interdisciplinaria (Pubmed)	Instrumental	Transversal	No	No reporta	1140	Países Bajos	Escala de soledad De Jong Gierveld de 11 ítems	Validez de constructo	se evaluaron dos factores subyacentes teniendo	Consistencia interna	Alfa de Cronbach fueron de moderados a altos	No reporta	Adultos mayores	no reporta

	Tilburg y Rooij (2015)										cargas en niveles más altos a .50 , con la excepción de soledad social que obtuvo .49		entre $\alpha = .73$ a $.92$					
35	Ventura-León, Caycho, Barboza y Cáceres (2017)	sin índice	Instrumental	no	no	No reporta	851	Perú	Escala de Soledad De Jong-Gierveld (DJGLS)	Validez de constructo		Consistencia interna	coeficiente omega ($\omega = .827$)	No reporta	Adolescentes			La soledad es definida como un estado emocional subjetivo, desagradable y estresante; originado por la percepción de que la cantidad y calidad de las relaciones sociales actuales no son las deseadas (Asher & Weeks, 2014; Perlman & Peplau, 1981)
36	Velarde-Mayol, Fragua y García (2015)	Medicina (Pubmed)	Instrumental - observacional	Si	no	Si (Aleatorio)	120	España	Escala de soledad UCLA	Validez de constructo (criterio y contenido) y discriminante	(CFI $\geq .90$, RMSEA $\leq .08$) A través de AFE índices de asimetría y curtosis = 2.52 Y 3.04, a través de casos controles: se comprobó ausencia de diferencias significativas	Consistencia interna	α de Cronbach .95	No reporta	Adulto mayor que vive solo			no reporta
37	Viel Sirito et al., (2019)	Investigación y clínica biopsicosocial en oncología (Dialnet)	Instrumental	No	No	No reporta	103	España	Escala de detección de la soledad existencial (EDSOL)	Validez de criterio	se correlacionó con otros instrumentos para evaluar el malestar emocional	Consistencia interna	α de Cronbach .902	No reporta	Adultos mayores			Patricia Boston y colaboradores enfatizan que el padecimiento existencial y la tristeza a nivel individual son

38	Wongpakaran et al., (2020)	Psicología médica (MEDLINE)	Instrumental	No	No	No reporta	719	Tailandia	Escala de soledad UCLA-R	validez de constructo, concurrente, discriminante y convergente	(DME), la ansiedad (HAD-A), la depresión (HAD-D), se lograron correlaciones positivas entre 0,27 y 0,54	Consistencia interna	α de Cronbach .85	No reporta	Adultos y adultos mayores	situaciones que debilitan al paciente en la fase final de la vida, entre las descripciones que describen el padecimiento existencia se considera la pérdida del sentido de vida, soledad, temor a la muerte, así como el convertirse en un estorbo para la familia. la soledad se presenta como un estado emocional frustrante hacia la falta de relaciones sociales íntimas y cercanas ya sea con pareja, familia, amigos (Ong, Uchino y Wethington, 2016), Gierveld (1998) lo describe como la diferencia entre las relaciones deseadas y las que se tienen
39	Xu, Qiu, Hahne, Zhao y Hu (2018)	Medicamento (Pubmed)	Instrumental	No	No	No reporta	3480	China	Escala de soledad UCLA-8 (Versión China)	Validez de constructo, convergente y concurrente	AFE (kmo=.850) Y AFC (cfi=.909), correlación de escala total con	Consistencia interna	α de Cronbach .878 , test-retest = .663	No reporta	Adolescentes	No reporta

ítem = .713
y correlación
escala USL-
6 con
depresión,
ideación
suicida
(positivamen
te) y calidad
de relación
con padres,
maestros
etc.
(Negativame
nte)

4 0	Zhou, Li, Hu y Xiao (2012)	Medicament o (Pubmed)	Instrume ntal	No	No	No reporta	839	China	Escala de soledad UCLA-6	Validez de construc to	a través de KMO = .777	Consist encia interna	α de Cronbach .831 y test.retest .715	No reporta	Adultos mayores	no reporta
--------	----------------------------------	--------------------------	------------------	----	----	---------------	-----	-------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------	-----------------------------	---	---------------	--------------------	------------
