



**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Trabajo de fin de carrera titulado:** La soledad y Autoestima como predictores de la  
Salud Mental en adultos de Ecuador

**Realizado por:** Lourdes Maribel Chango Velva

**Director:** Rodrigo Moreta-Herrera

**Como requisito para la obtención del título:  
Magister en Psicología Mención Psicoterapia**

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Lourdes Maribel Chango Velva**, con cédula de identidad **1804288627** declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



-----  
Lourdes Maribel Chango Velva

C.C. 1804288627

## **DECLARATORIA**

El presente trabajo de investigación titulado:

“La soledad y Autoestima como predictores de la Salud Mental en adultos de Ecuador”

Realizado por: Lourdes Maribel Chango Velva

Como un requisito para la Obtención del Título de: Magister en Psicología Mención  
Psicoterapia

Ha sido orientado por el docente

Msc. Rodrigo Moreta-Herrera

Quien consiguiera que forma parte de un trabajo original de su autor



---

M.S.c. Rodrigo Moreta-Herrera

### **Docentes Informantes:**

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



---

**M.S.c. Janethcía del Rocío Játiva**

AITOR LARZABAL  
FERNANDEZ -  
16087797X

Digitally signed by AITOR  
LARZABAL FERNANDEZ -  
16087797X  
Date: 2024.08.02 12:45:18  
+02'00'

---

**M.S.c. Aitor Larzabal Hernández**



# La soledad y Autoestima como predictores de la Salud Mental en adultos de Ecuador

Lourdes Maribel Chango Velva

Programa: Presencial

Línea: Ciencias Psicológicas

Fecha de defensa: -Mayo-2024

Director del proyecto: Rodrigo Moreta-Herrera

Tutor Principal: Rodrigo Moreta-Herrera

## PALABRAS CLAVE

*Autoestima, adultos, predictor, salud mental, soledad*

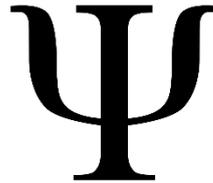
## Resumen

*Introducción:* La presencia de problemas de salud mental en adultos del Ecuador está señalando la necesidad de identificar posibles predictores en su incidencia. De este modo, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la autoestima y la soledad en la salud mental en la población ecuatoriana, así como el potencial predictor que guarda sobre las dimensiones específicas.

*Materiales y métodos:* El trabajo se desarrolló mediante un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, correlacional, predictor y de corte transversal. En los que se aplicaron las pruebas de Rosemberg para la autoestima, la Escala de la Universidad de California/Los Ángeles de soledad (UCLA) y el Cuestionario de Salud general de Goldberg (GHQ-28) para la Salud Mental. En este trabajo, participaron 1293 adultos ecuatorianos entre 18 y 63 años. El 42,3% fueron hombres y el 57,7% mujeres.

*Resultados:* Los niveles de soledad y autoestima son moderados, la presencia de problemas de salud mental es bajo. La soledad correlaciona en sentido positivo y moderado con la somatización y la autoestima de forma

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



negativa y leve con la depresión. Soledad y autoestima son predictores de estas condiciones sintomatológicas. *Conclusión:* La soledad y la autoestima presentan incidencia en el curso y condición de ciertos problemas específicos de salud mental como la somatización y la depresión.

## KEYWORDS

Self-esteem, adults, predictor, mental health, loneliness

## Abstract

*Introduction:* The presence of mental health problems in adults in Ecuador is pointing out the need to identify possible predictors of their incidence. In this way, the present research aims to determine the relationship that exists between self-esteem and loneliness in mental health in the Ecuadorian population, as well as the potential predictor it has on the specific dimensions.

*Materials and methods:* The work was developed through a study with a quantitative, non-experimental, correlational, predictive and cross-sectional approach. In which the Rosemberg tests for self-esteem, the University of California/Los Angeles Loneliness Scale (UCLA) and the Goldberg General Health Questionnaire

(GHQ-28) for Mental Health were applied. In this work, participants 1293 Ecuadorian adults between 18 and 63 years old. 42.3% were men and 57.7% were women. *Results:* The levels of loneliness and self-esteem are moderate; the presence of mental health problems is low. Loneliness correlates positively and moderately

with somatization and self-esteem negatively and slightly with depression. Loneliness and self-esteem are predictors of these symptomatological conditions. *Conclusion:* Loneliness and self-esteem have an impact on the course and condition of certain specific mental health problems such as somatization and depression.

## Introducción

La SM es definida como el estado de bienestar individual en el que una persona es consciente de sus propias capacidades, afronta las presiones normales en su vida, para trabajar de forma adecuada y productiva y así aportar en la sociedad que se rodea (WHO, 2022). De esta manera, la SM no es únicamente la ausencia de enfermedad, sino la manera en que se puede experimentar un máximo de bienestar personal pero también en comunión con el contexto. La Asociación Psicológica Americana (APA; 2010) menciona que es la forma donde los pensamientos, sentimientos, conductas tienen relación en la manera de vivir, dando como resultado una percepción positiva de uno mismo y generando buenas relaciones con otras personas.

Estudios previos relacionados con la salud mental (SM) indican que este es un atributo de interés relevante, debido a las dificultades que se presentan en la población en general cuando no son adecuadamente abordados (World Health Organization [WHO], 2022). Algunos datos relevantes a nivel global, señalan que el 8% de los habitantes presentan trastornos de depresión y ansiedad. Además, que la población con vulnerabilidad económica es propensa a

manifestar este tipo de problemas entre 1,5 y 3 veces más que aquellos que cuentan con mayores recursos (Confederación de la Salud de España, 2017; Ridley et al., 2020). Sin embargo, cabe señalar que la pandemia del COVID-19 provocó el aumento de estas condiciones siendo del 27,6% en el caso del trastorno depresivo mayor y del 25,6% en el trastorno de ansiedad (WHO, 2022).

En América Latina y el Caribe también son frecuentes las dificultades en la SM, lo cual incluye los trastornos neurocognitivos, el consumo de sustancias y el suicidio, que en un 19% de los casos, están relacionados con la ansiedad y la depresión (Pan American Life, 2022). Y en el contexto del Ecuador y la región, se menciona que entre el 30 y el 40% aproximadamente tienen algún nivel de malestar psicológico (Hermosa-Bosano et al., 2021) y los principales síntomas reportados son los asociados igualmente corresponden a la ansiedad, la depresión y el estrés (Arntz et al., 2022); También problemas de somatización y disfunción social (Moreta-Herrera, Zambrano Estrella, et al., 2021), e incluso dificultad para la regulación emocional y estrés (Zumba-Tello & Moreta-Herrera, 2022). Mismos que igualmente se encuentran fuertemente

relacionados con la vivencia de la pandemia del COVID-19 y su aislamiento (Sánchez-Vélez & Moreta-Herrera, 2022)

, así como los cambios resultantes en el contexto social hasta la actualidad (Tusev et al., 2020). El reporte de esta evidencia señala la manera en el que actualmente grandes conglomerados de personas se encuentran al momento padeciendo de problemas en su SM haciendo que esto pueda generar un impacto negativo en la calidad de vida de las personas. Acerca de la SM y sus efectos, se menciona que en el sentido positivo, la SM esta relaciona con diferentes aspectos de la vida cotidiana como el bienestar y la satisfacción (Moreta-Herrera et al., 2023), el ocio, la salud física, la situación económica (Muñoz et al., 2022); además de un estilo de vida saludable donde se integra actividad física, alimentación sana, disminución de la ingesta de sustancias (Hautekiet et al., 2022) y con el sistema familiar y la convivencia (Salihović et al., 2021) entre otros. Así mismo, en el sentido negativo, una inadecuada SM por el contrario se asocia con relaciones insatisfactorias, dificultad para adaptarse a cambios (Kayode, 2019), afectación en la calidad de vida (Suárez et al., 2021) entre otros. Así, el adecuado o inadecuado manejo de la SM repercute de manera relevante en el diario vivir de las personas.

Es por ello, que resulta necesario para la investigación en psicología y la salud, conocer sobre las aparentes situaciones y causas (en

especial negativas) que inciden en la SM a fin de que se puedan aquellos que puedan tener mayor relevancia para considerar diversos correctivos y de prevención. Muchos de los elementos que producen esto se suelen explicar por factores biopsicosociales (Ibanez & Zimmer, 2023) y contextuales temporales como la Pandemia del COVID-19, ambientales e incluso geopolíticos (Moitra et al., 2023). Algo relevante a considerar también y que contribuye al aumento del malestar mental es la falta de recursos en centros de atención que provoca que la salud mental no sea atendida de manera satisfactoria (Alegría et al., 2018).

En este aspecto, cabe señalar la importancia de analizar desde distintos enfoques y necesidades los elementos predisponentes y cercanos que inciden de manera positiva y negativa en el curso de la SM.

### ***Soledad y Autoestima como precursores de la Salud Mental***

En este cúmulo de factores que pueden incidir en los problemas sobre la SM ya en el contexto de factores psicológicos, dos que tienen particular interés para este estudio son la percepción soledad que afecta a lo largo del ciclo de vida y al parecer contribuye en especial a una mala salud mental (Martín Roncero & González-Rábago, 2021) y por otra parte, es la autoestima, que está relacionada principalmente con la autoaceptación individual y que incide en aspectos del bienestar, la salud mental y la calidad de vida

(Moreno & Marrero, 2015). Sin embargo, hay un amplio desconocimiento acerca de la mecánica sobre el impacto que guardan, así como los aspectos específicos de afectación dentro de la SM que tienen estos constructos y que requieren ser estudiados.

Por una parte, la soledad o la percepción de soledad es una condición que, dentro del contexto social, suele tener una interpretación negativa y que afecta a la vida de las personas. La soledad es definida también como el sentirse solo, independientemente de la cantidad de contactos sociales que disponga la persona. En este sentido este constructo puede clasificarse como soledad objetiva al hecho de ‘estar solo’ y soledad subjetiva como el ‘sentirse solo’ (Camargo & Chavarro, 2023; Diez & Morenos, 2015).

La soledad está relacionada con el aislamiento social, influyendo de forma positiva o negativa en el individuo, dependiendo del manejo de las emociones, la madurez y la comprensión misma de esta condición. Puede ser experimentada por todas las personas independientemente de la edad, la condición social, el género u otros (Pérez et al., 2022). Así, en general, se puede considerar que la falta de un estilo de vida saludable puede provocar aislamiento social y sentimientos de soledad en las personas (Cañas, 2019); mientras que las relaciones positivas, el bienestar psicológico por el contrario pueden ayudar a que se presenten bajos niveles de soledad

emocional y social (Bucosky Yolde & Zubieta, 2023).

La soledad en general puede considerarse como un problema de salud pública mundial que afecta a todas las personas. Se estima que existirá en el futuro un aumento en las tasas de prevalencia a niveles epidémicos (Ercole & Parr, 2020). Actualmente bordean tasas de prevalencia sobre sentimientos y percepción de soledad entre el 15% y el 47% a nivel mundial (Ipsos MORI, 2022), mientras que ronda el 35% exclusivamente en adultos (Hawkey & Cacioppo, 2010; Hernández et al., 2021). En el caso del Ecuador, no se presentan estudios de prevalencia al respecto.

La soledad no deseada, es un sentimiento negativo que ocurre cuando las relaciones interpersonales son insatisfactorias, esto presenta al parecer un impacto relevante en las condiciones de SM (Hutten et al., 2021), que puede ser causado por privación social, bajos recursos económicos, vivienda colectiva, estigma internalizado, síntomas de enfermedades (Caple et al., 2023) y problemas de convivencia con familia y vecinos (Wang et al., 2020).

En el contexto de condiciones de alteración mental, hay cierta evidencia que señala una relación con el consumo de sustancias (Montero & Sánchez, 2001), el comportamiento psicótico (Mann et al., 2022), las disfunción social y las relaciones interpersonales negativas (Kadotani et al., 2022) e incluso es una de las probables causas

de síntomas de depresión y de ideación suicida, siendo más frecuente en mujeres que en hombres (Martín & González, 2020). Por ejemplo, las personas que presentan niveles significativos de soledad son 14 veces más propensos a presentar síntomas altos de ansiedad y 11 veces más niveles altos de depresión (Steen et al., 2022). Mientras que en el contexto del Ecuador con población entre 20 a 64 años se muestra que existe nivel de **depresión** y ansiedad a causa del aislamiento social provocado por los sentimientos de soledad (Sisa del Rocio et al., 2020).

Todo esto apunta a señalar la importancia que tiene este fenómeno en el manejo y control de la salud mental y en especial sobre ciertas condiciones específicas. Por otra parte, la autoestima también se considera factor importante relacionado con la SM. Montoya & Sol (2001) La autoestima es definida como la capacidad para relacionarse consigo misma percibida de manera positiva y negativa, es un componente importante en el desarrollo de la vida de los individuos sobre su propia valoración (Rodríguez-Garcés et al., 2021).

En este aspecto, la autoestima está relacionada con la confianza propia. Las personas con niveles de autoestima elevadas se encuentran más comprometidos con actividades de importancia en su vida, aunque esto puede provocar tensiones (Van der Kaap-Deeder et al., 2016). Y también es un factor

frente a problemas de salud como la depresión mayor, el trastorno de pánico y los intentos de suicidio (Paz et al., 2022) y otros.

A su vez, la autoestima también puede develar una situación negativa; por ejemplo, cuando una persona atraviesa grados de estrés altos pueden experimentar sentimientos de desvalorización y desprecio, provocando dificultad para enfrentarse a diversas situaciones en su vida (Arces et al., 2011). Algunas consecuencias de aquello son la falta de confianza en sí mismo sobre las capacidades y habilidades, falta de autorrespeto, inseguridad, desvalorización, falta de toma de decisiones, desanimo, aislamiento, sentimientos de frustración, culpa, dificultad para tener relaciones interpersonales, nerviosismo e incremento de deficiencias al realizar actividades (Morales et al., 2023; Urrea, 2020) y otros. La baja autoestima suele presentar cierta presencia entre la población adulta que fluctúa entre el 53% al 76% (Rippon et al., 2022; Rouault et al., 2022; Ruperti et al., 2021) aunque sin ser específicamente una condición para definir una alteración o problema mental y sin considerar que esto sea en realidad una prevalencia clara de manifestación de esta condición por el empleo de metodologías diversas.

Las causales de la autoestima son variadas, algunas de ellas responsabilizan a las malas relaciones interpersonales, creencias sobre sí mismo, dificultades que amenazan su valor (Rimes et al., 2023), la edad (Abtahi &

Valladao, 2022), los factores de la personalidad (neuroticismo, extroversión y amabilidad) (Castro, 2023; Simkin & Pérez-Marín, 2018) y otros.

En cuanto a la relación con la SM, existe evidencia de una relación general con la salud y el bienestar (Zell & Johansson, 2024), especialmente en la funcionalidad cuando sus efectos son positivos (Rippon et al., 2022) y también con las alteraciones mentales como las manifestaciones ansiógenas, depresivas e ideación suicida (Gao et al., et al., 2022; Holas et al., 2023; Paz et al., 2022); también los trastornos de personalidad (Pohl et al., 2021), desordenes de la conducta alimentaria (Colmsee et al., 2021) y otros. Sin embargo, existe un amplio desconocimiento en especial en la región acerca de los efectos que ocasionan los problemas de autoestima entre los adultos, sobre todo por la dificultad en estudios sólidos y de carácter longitudinal.

### ***El presente estudio***

Si bien se recoge que tanto la soledad, como la autoestima presentan cierta covarianza con la SM y problemas asociados, es importante conocer que en sí estos atributos son relevantes para el desarrollo del individuo y por lo tanto, también guardan relación entre sí cuando la persona que experimenta soledad tiende a tener

efectos negativos en su autoestima asociándose a un menor bienestar psicológico (Teneva & Lemay, 2020), y dado que se encuentran entrelazados, es probable que los mismos interactúen entre sí a más de la SM. Además, aunque se conoce de interacción a nivel relacional entre variables, el impacto o la predictibilidad que puede tener sobre la SM no ha sido explorada a profundidad. En este aspecto, son pocos los estudios realizados en el que se toma a la autoestima como predictor de la SM (Santini et al., 2020); mientras que en el caso de la soledad hace pocos años se empezó los estudios de Wang et al. (2020), demostrando que es un predictor importante, en especial relacionada con los estilos de vida poco saludables y pobres relaciones sociales (Macià et al., 2021). Pero esta evidencia al momento es limitada y no ha sido explorada a profundidad para definir la capacidad predictora de estos constructos en especial, en el contexto del Ecuador.

Es por ello, que, tras la revisión de esta investigación, se plantean como objetivos de este estudio: a) Conocer el grado de predicción de la soledad y autoestima con la salud mental en adultos en Ecuador; b) Determinar cómo incide la soledad y la autoestima en la salud c) Identificar la relación que existe entre las variables con la salud mental.

## Materiales y métodos

### 3.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación descriptiva, mediante un análisis cuantitativo, correlacional, predictivo y de corte transversal (Aguirre & Jaramillo, 2015) de la soledad, la autoestima en la salud mental en una muestra de adultos del Ecuador.

### 3.2 Participantes

Los participantes del estudio corresponden a 1.293 sujetos ecuatorianos de las 24 provincias del país. Las edades fluctúan entre los 18 a 63 años con una media  $M= 22,35$  años y una  $DE 4,76$ . El 42,3% corresponden a hombres y 57,7% a mujeres.

El muestreo empleado fue de carácter no probabilístico mediante bola de nieve o encadenamiento, que consistió en el envío del enlace en el que se encuentra la evaluación psicológica a través de los recomendados que sugieren los mismos participantes.

### 3.3 Herramientas

Cuestionario de Salud General (GHQ-28), desarrollado por Goldberg (1978) en la versión de 28 ítems, adaptado al contexto latinoamericano en castellano (Goldberg et al., 1997) y validado en muestra de adultos ecuatorianos (Moreta-Herrera et al., 2021). Este instrumento, permite evaluar la percepción de salud mental en general del evaluado en condiciones de atención primaria. Sus 28 ítems

se agrupan en cuatro factores: a) Somatización; b) Ansiedad/insomnio; c) Disfunción social; y d) Depresión clínica. Estos se responden por medio de una escala de respuesta Likert de cuatro opciones, que ocurren entre 0 (No, en absoluto) a 3 (Más que antes).

Sobre las propiedades psicométricas de la escala, los estudios referenciales muestran una fiabilidad de  $\alpha_{(\text{somatización})}= 0,95$ ;  $\alpha_{(\text{somatización/insomnio})}= 0,96$ ;  $\alpha= 0,96$ (disfunción social); y  $\alpha_{(\text{depresión})}= 0,96$ . En todos estos casos los valores reportados señalan una consistencia interna adecuada. Para la presente investigación los resultados del mismo corresponden a  $\alpha_{(\text{somatización})}= 0,77$ ;  $\alpha_{(\text{somatización/insomnio})}= 0,83$ ;  $\alpha_{(\text{disfunción social})}= 0,79$  y  $\alpha_{(\text{depresión})}= 0,88$  para depresión que en todos estos es equivalente a una consistencia interna adecuada.

Cuestionario de la Universidad de California/Los Ángeles para la soledad (UCLA). Elaborado por Russel y Peplau (1978) en Sevilla cuenta con 20 ítems y está adaptado al contexto latinoamericano en castellano (Matus & Matus, 2020). El instrumento evalúa el sentimiento de soledad y aislamiento social. De los 20 ítems del UCLA, los ítems 1, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19 y 20 requieren ser invertidos. Estos se califican con una escala 4 de Likert entre 1 (Me siendo así a menudo) y 4 (Nunca me siento de ese modo) (Velarde-Mayol et al., 2016).

Estudios referenciales sobre las propiedades psicométricas muestran fiabilidad

de  $\alpha = 0,70$  equivalente a aceptable, mientras que en la presente investigación los resultados son  $\alpha = 0,92$  que señala fiabilidad alta.

Cuestionario de Autoestima. Elaborado por Rosenberg (1965) diseñado en España y adaptado en Barcelona, formado por 10 ítems, el cual está adaptado en el contexto latinoamericano en castellano (Martínez & Alfaro, 2019, validado en una muestra de adultos ecuatorianos (Bueno-Pacheco et al., 2020). El instrumento permite analizar el nivel de satisfacción personal. Sus 10 ítems están divididos en sentido positivo (5) y negativo (5) con respuestas en escala de Likert de cuatro opciones de respuesta 4 (Muy de acuerdo) a 1 (Muy en desacuerdo)

Las propiedades psicométricas del estudio referencial de la autoestima muestran fiabilidad de ( $\alpha = 0,84$ ), mientras que en el presente estudio se obtiene como resultado  $\alpha = 0,79$  equivalente a aceptable.

### **3.4. Procedimiento metodológico**

En la presente investigación se tomó en cuenta la muestra extraída de la población ecuatoriana en adultos de cada una de las provincias, los participantes fueron seleccionados de manera aleatoria donde se dio a conocer aspectos de confidencialidad y aspectos éticos para la aplicación de los instrumentos mencionados anteriormente.

### **3.5 Aspectos éticos**

El trabajo de investigación se adhiere íntegramente a los criterios y normativas que regulan los aspectos éticos de la investigación con seres humanos inscrito en la Convención de Helsinki. Además, el proyecto del que deriva este estudio, fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en Seres Humanos de la Universidad Internacional SEK, Ecuador. Antes de la aplicación de los instrumentos de evaluación, los participantes firmaron la carta de consentimiento informado, en el que se explicó el objetivo de la investigación, las actividades que deben desempeñar, la confirmación de la participación de manera voluntaria, el anonimato de la identidad de las personas y el salvaguardo de la información.

### **3.6. Análisis de datos**

La gestión de los resultados se realizó en función de tres bloques de análisis. El primero corresponde al estudio descriptivo de las variables de interés, en el que se analiza la situación actual de los participantes con respecto a sus niveles de soledad, autoestima y salud mental. En este trabajo se emplea las medidas de tendencia central como la media aritmética (M), las de dispersión que corresponde a la desviación estándar (DE) y las de distribución que son la asimetría ( $g_1$ ) y la curtosis ( $g_2$ ).

El segundo bloque corresponde al análisis de correlación bivalente de la soledad, la autoestima y la salud mental, para evidenciar la fuerza de asociación que guardan estos

constructos. Para ello se utilizó el coeficiente de correlación producto momento de Pearson ( $r$ ). Se espera que valores reportados sean superiores a  $r \geq .20$  para considerar la presencia de un nivel de covarianza entre las mismas.

El último bloque corresponde al análisis de regresión lineal, lo cual permite identificar a la soledad y la autoestima como posibles

predictores de la salud mental. En este caso, se tomó como variable dependiente la salud mental y como variables independientes a la soledad y autoestima. El método empleado corresponde al análisis estructurado paso a paso para identificar el mejor modelo predictivo.

El programa empleado para la gestión estadística fue el software SPSS en la versión 24 (Rivadeneira et al., 2020).

## 4. Resultados

### 4.1. Análisis descriptivo

autoestima y salud mental a nivel descriptivo. En el caso de la soledad, el puntaje medio alcanzado es de 22,4/33 puntos. Esto apunta a señalar que el nivel de percepción de soledad entre los participantes es moderado-bajo. Sobre la autoestima la puntuación media obtenida es de 24,41/50 puntos, lo que indica una percepción de autoestima en las personas participantes de tipo moderado-bajo.

En la Tabla 1 se observa el desempeño de las variables de soledad,

Finalmente, sobre la salud mental, la carga sintomatológica que presenta mayor presencia es la que corresponde a disfunción social con 14,50/28 puntos; mientras la que presenta menor presencia sintomatológica es la depresión con 11,65/28 puntos. En todos estos casos, los niveles reportados señalan que son moderados-leves.

**Tabla 1.**  
*Estadísticos descriptivos General*

<i>Dimensiones</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>g<sub>1</sub></i>	<i>g<sub>2</sub></i>
Soledad	22,41	7,42	,235	-,416
Autoestima	24,41	2,11	-,303	1,477
Somatización	13,76	4,04	,275	-,473
Ansiedad/insomnio	14,10	5,05	,240	-,625
Disfunción social	14,50	4,10	,419	,135
Depresión	11,65	5,12	1,078	,527

Nota: *M*: media aritmética; *DE*: desviación estándar; *g<sub>1</sub>*: asimetría; *g<sub>2</sub>*: curtosis

## 4.2 Análisis de correlación

En la Tabla 2 se describe el análisis de correlación entre la soledad, la autoestima y salud mental. Con respecto a la soledad, se observa una relación de carácter moderado y positiva con la somatización dentro del grupo de síntomas asociados a la salud mental. Mientras que con la autoestima únicamente la relación se da con la depresión, siendo leve y de carácter positiva. A nivel de componentes internos de la salud mental, únicamente la ansiedad no correlaciona con la somatización, mientras que las restantes covarianzas son positivas y de carácter moderado. Finalmente, no se establece relación entre la soledad y la autoestima.

**Tabla 2.**  
*Correlaciones de variables*

<i>Dimensiones</i>	<i>Sol</i>	<i>Aut</i>	<i>Som</i>	<i>Dis</i>	<i>Dep</i>	<i>Ans</i>
Soledad	1					
Autoestima	-,01	1				
Somatización	,60**	-,17**	1			
Disfunción Social	,02	-,17**	,54**	1		
Depresión	,13**	-,23**	,55**	,54**	1	
Ansiedad/insomnio	,02	-,18**	,14**	,55**	,58**	1

Nota: \*\*  $p < .01$ ; *Sol*: soledad; *Aut*: autoestima; *Som*: somatización; *Dis*: disfunción social; *Dep*: depresión; *Ans*: ansiedad

## 4.3 Análisis de regresión

En la tabla 3, se observa el grado de influencia que tienen las variables consideradas predictoras como la soledad y la autoestima en el estudio con la salud mental con el Análisis de Regresión Lineal Simple. En este sentido, la soledad predice en 40% los cambios en la varianza del componente de somatización de la

salud mental, hecho que representa un buen ajuste como variable predictora ( $F = 2,79$ ,  $p < ,001$ ). Por otra parte, en lo que refiere a la variable de Autoestima se indica la predicción con la salud mental que corresponde al 6,0% de cambios en la varianza con un buen ajuste en la variable predictora de ( $F = 69,70$ ,  $p < ,001$ ).

**Tabla 3.***Análisis de regresión lineal de los modelos predictores*

Modelos	$R^2$	$R^2$	$P$	$F$	$B$	$\beta$	$t$
<i>Corregido</i>							
Sold-Som	,40	,20	,001	2,79***	2,58	,06	35,03***
					,01		1,67***
Aut-Dep	,057	,056	,001	69,70***	1,00	,24	31,52***
					,02		8,35***

*P: Variable predictora; R<sup>2</sup>: Coeficiente de determinación; R<sup>2</sup> corregida:*

*Coeficiente de determinación ajustada; F: ANOVA; B: Beta ni estandarizada;  $\beta$*

*Beta estandarizada; t: Prueba T.*

**Discusión**

El objetivo del estudio fue identificar el potencial predictivo de la autoestima y la soledad sobre la SM en una muestra de adultos del Ecuador.

En el análisis descriptivo se encontró que la presencia de sentimientos de soledad se encuentra en términos generales a nivel moderado. Es decir, entre los adultos del estudio hay una presencia de sensación de soledad entre los participantes. Estos hallazgos reportados, permiten considerar una cierta similitud con estudios realizados fuera del contexto nacional (Hernández et al., 2021). Esto probablemente apunta a señalar condiciones de aislamiento deliberados o situaciones que inciden en los presentes resultados. En cuanto a la autoestima, de la misma manera, los valores hallados reflejan una presencia moderada de autoestima entre los adultos. Estos resultados por una parte difieren de trabajos llevados a cabo en Ecuador, en el

que los niveles fueron altos (Ruperti et al., 2021), mientras que similares con estudios llevados fuera del contexto nacional (Rippon et al., 2022). Esto señala que el estudio sobre este fenómeno arroja aún inconsistencias en sus conclusiones, lo que sugiere la realización de más estudios especializados que ayuden a despejar esta inconsistencia. Por último, en lo que respecta a la SM, los niveles reportados entre los participantes en las áreas evaluadas en general son bajas entre los mismos; siendo una presencia más marcada en la disfunción social y de menor intensidad en los síntomas depresivos. Esta tendencia reportada concuerda con trabajos similares llevados a cabo en el Ecuador (Hermosa-Bosano et al., 2021; Moreta-Herrera, Zambrano Estrella, et al., 2021; Moreta-Herrera et al., 2023; Zumba-Tello & Moreta-Herrera, 2022), así como fuera de él (Confederación de la Salud Mental de España, 2017; Pan American Life, 2022). Esto apunta a señalar la presencia de niveles bajos de

riesgo de condiciones de alteración de salud mental.

En cuanto a la relación entre los constructos de interés. La soledad tiene una relación positiva específicamente con la somatización como síntoma de la SM, mientras que en las condiciones restantes no. Se puede señalar que efectivamente la soledad se asocia con problemas de salud mental y la calidad de vida como han sido reportados previamente de forma general (Mann et al., 2022; Martín Roncero & González-Rábago, 2021; Suárez et al., 2021) Sin embargo, a nivel específico de la somatización no se reporta estudios referenciales por lo que estos resultados deben ser tomados con cautela a medida que surgan nuevos trabajos. En lo que respecta a la autoestima, de la misma manera se encontró únicamente correlación negativa y leve con los síntomas de depresión. Este reporte concuerda con trabajos similares que han sido llevados a cabo previamente señalando el nivel de afectación sobre esta condición principalmente, aunque no la ansiedad (Gao et al., et al., 2022; Holas et al., 2023; Paz et al., 2022). Lo cual plantea que en este grupo analizado principalmente los problemas de autoestima se asocian también con presencia sintomatológica de depresión.

Finalmente, sobre la predictibilidad de las variables sobre la SM, en el caso de la soledad, esta explica en un 40% los cambios de la varianza sobre los síntomas de somatización; mientras que con la autoestima la explicación

del cambio de la varianza es del 6% sobre la sintomatología de la depresión. No hay estudios específicos que señalen la predictibilidad de estos elementos reportados, por lo que se puede considerar que estos elementos son predictores específicos (somatización y depresión) de alteración de la salud mental.

Sobre las implicaciones prácticas del estudio, las evidencias claramente en este modelo de regresión muestran lo importante que es realizar investigaciones similares que permitan brindar información clara para otros investigadores, proponer procesos de intervención de manera individual solo sobre síntomas de salud mental a partir del trabajo del control de los sentimientos de soledad para la somatización y del factor de la depresión a partir del factor autoestima.

## **Conclusión**

Se concluye que la soledad es un predictor moderado de los síntomas de somatización; mientras que la autoestima es un predictor leve en los síntomas de depresión en adultos del Ecuador.

## **Limitaciones**

Las limitaciones dentro de la investigación corresponden a la diversidad de la muestra dado que en este caso correspondió únicamente a adultos, por lo que se recomienda replicar este estudio con otros grupos etarios como adolescentes y adultos mayores para corroborar o descartar los hallazgos reportados.

Internacional SEK, la Universidad del País Vasco y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, del que deriva este estudio.

## Agradecimiento

Los autores del presente trabajos extienden un agradecimiento al personal investigador del proyecto de investigación conformado por miembros de la Universidad

## Referencias

- Abtahi, A., & Valladao, L. (2022). *Effects of Self-Esteem and Confidence on Mental and Physical Health*. [https://www.researchgate.net/publication/358508292\\_Effects\\_of\\_Self-Esteem\\_and\\_Confidence\\_on\\_Mental\\_and\\_Physical\\_Health](https://www.researchgate.net/publication/358508292_Effects_of_Self-Esteem_and_Confidence_on_Mental_and_Physical_Health)
- Aguirre, J. C., & Jaramillo, L. G. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de Moebio*, 53, 175–189. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200006>
- Alegría, M., NeMoyer, A., Falgàs Bagué, I., Wang, Y., & Alvarez, K. (2018). Social Determinants of Mental Health: Where We Are and Where We Need to Go. *Current Psychiatry Reports*, 20(11), 95. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>
- American Psychological Association. (2010). *Salud Mental*. <https://www.apa.org/topics/mental-health/cambie#:~:text=Introducci%C3%B3n,Salud%20mental,con%20amigos%20y%20otras%20personas>.
- Arces, L., Mesa, C., Pompa, E., Torres, F., & Landero, R. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza En Investigación En Psicología*, 16(0185–1594). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963008%250AC%25C3%25B3mo>.
- Arntz V., J., Trunce M., S., Villarroel Q., G., Werner C., K., & Muñoz M., S. (2022). Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(2), 156–166. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272022000200156>
- Bucosky Yolde, M., & Zubieta, E. (2023). Los patrones de amistad: Estructura, bienestar psicológico y soledad social y emocional. *Psicodebate*, 23(1), 35–47. <https://doi.org/10.18682/pd.v23i1.6044>
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera-Vélez, M. (2020). Estructura Factorial, Invarianza y Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el Contexto Ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 56(3), 87. <https://doi.org/10.21865/RIDEP56.3.07>
- Camargo, C., & Chavarro, D. (2023). El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia. *Universidad de San Martín de Porres*, 2227–3530. <https://doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n2.01>
- Cañas, M. (2019). La soledad, un creciente problema de salud pública. *FEMEB*. [file:///C:/Users/final/Documents/aticulo/2018LasoledaduncrecienteproblemadesaludpblicaFEMEB\\_A\\_N7-printbaja.pdf](file:///C:/Users/final/Documents/aticulo/2018LasoledaduncrecienteproblemadesaludpblicaFEMEB_A_N7-printbaja.pdf)
- Caple, V., Maude, P., Walter, R., & Ross, A. (2023). An exploration of loneliness experienced by people living with mental illness and the impact on their recovery journey: An integrative review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30(6), 1170–1191. <https://doi.org/10.1111/jpm.12945>
- Castro, S. (2023, April 14). *Autoconcepto y Autoestima, ¿cuáles son sus diferencias?* Instituto Europeo de Psicología Positiva. <https://www.iepp.es/autoconcepto-y-autoestima/#:~:text=La%20autoestima%20es%20el%20concepto,listos%2C%20no>

- Confederación de la Salud Mental de España. (2017). *Los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030*. <https://comunicalasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>
- 'Díez, J., & 'Morenos, M. (2015). *La soledad en españa*. 3. [https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal\\_social/index/assoc/once0020.dir/once0020.pdf](https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/once0020.dir/once0020.pdf)
- Ercole, V., & Parr, J. (2020). *Problems of Loneliness and Its Impact on Health and Well-Being* (pp. 1–12). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-69627-0\\_127-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-69627-0_127-1)
- Goldberg, D. (1978). *Manual of General Health Questionnaire*. Windsor: NFER Publishing. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/smi.1420>
- GOLDBERG, D. P., GATER, R., SARTORIUS, N., USTUN, T. B., PICCINELLI, M., GUREJE, O., & RUTTER, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191–197. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004242>
- Hautekiet, P., Saenen, N. D., Martens, D. S., Debay, M., Van der Heyden, J., Nawrot, T. S., & De Clercq, E. M. (2022). A healthy lifestyle is positively associated with mental health and well-being and core markers in ageing. *BMC Medicine*, 20(1), 328. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02524-9>
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Sádaba-Chalezquer, C., López-Madrigal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40–47. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol30200040>
- Hernández, M., Fernández, M. J., Sánchez, N., Blanco, M., Perdiz, M., & Castro, P. (2021). La soledad y el envejecimiento. *MEDFAM*. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v14n3/1699-695X-albacete-14-03-146.pdf>
- Holas, P., Kowalczyk, M., Krejtz, I., Wisiecka, K., & Jankowski, T. (2023). The relationship between self-esteem and self-compassion in socially anxious. *Current Psychology*, 42(12), 10271–10276. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02305-2>
- Hutten, E., Jongen, E. M. M., Vos, A. E. C. C., van den Hout, A. J. H. C., & van Lankveld, J. J. D. M. (2021). Loneliness and Mental Health: The Mediating Effect of Perceived Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11963. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211963>
- Ibanez, A., & Zimmer, E. R. (2023). Time to synergize mental health with brain health. *Nature Mental Health*, 1(7), 441–443. <https://doi.org/10.1038/s44220-023-00086-0>
- Ipsos MORI. (2022). *Globalmente, el Covid -19 tendrá más impacto negativo que positivo en la salud mental de las personas*.
- Kadotani, H., Okajima, I., Yang, K., & Lim, M. H. (2022). Editorial: The impact of social isolation and loneliness on mental health and wellbeing. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1106216>
- Kayode, O. (2019). Effect of Poverty on Mental Health. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 24(2). <https://doi.org/DOI: 10.9790/0837-2402064953>
- Macià, D., Cattaneo, G., Solana, J., Tormos, J. M., Pascual-Leone, A., & Bartrés-Faz, D. (2021). Meaning in Life: A Major Predictive Factor for Loneliness Comparable to Health Status and Social Connectedness. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.627547>
- Mann, F., Wang, J., Pearce, E., Ma, R., Schlieff, M., Lloyd-Evans, B., Ikhtabi, S., & Johnson, S. (2022). Loneliness and the onset of new mental health problems in the general population. *Social*

- Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(11), 2161–2178. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02261-7>
- Martín Roncero, U., & González-Rábago, Y. (2021). Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. *Gaceta Sanitaria*, 35(5), 432–437. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.010>
- ’Martín, U., & González, U. (2020). Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. <https://www.scielosp.org/Pdf/Gs/2021.v35n5/432-437/Es>.
- Martínez, G., & Alfaro, A. (2019). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. *Scielo*. [http://www.scielo.org/bo/pdf/rfer/v17n17/v17n17\\_a06.pdf](http://www.scielo.org/bo/pdf/rfer/v17n17/v17n17_a06.pdf)
- Matus, E., & Matus, G. (2020). PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA PSS10-UCLA DE ESTRÉS PERCIBIDO EN SITUACIÓN DE COVID-19 EN PANAMÁ. <https://doi.org/DOI:10.5281/zenodo.3955174>
- Moitra, M., Owens, S., Hailemariam, M., Wilson, K. S., Mensa-Kwao, A., Gonesse, G., Kamamia, C. K., White, B., Young, D. M., & Collins, P. Y. (2023). Global Mental Health: Where We Are and Where We Are Going. *Current Psychiatry Reports*, 25(7), 301–311. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01426-8>
- Montero, M., & Sánchez, J. (2001). *La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual* (1). <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212404.pdf>
- Montoya, A., & Sol, C. (2021). *Autoestima. Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano*. <https://www.casadellibro.com/libro-autoestima-estrategias-para-vivir-mejor-con-tecnicas-de-pnl-y-de-sarrollo-humano/97896888606049/834137>
- Morales, C., Mantilla, I., Muñoz, M., & Navas, C. (2023). Autoestima en estudiantes universitario en la ciudad de Quito en el año 2023. *Polo Del Conocimiento*, 8(2550–2368). <https://doi.org/10.23857/pc.v8i8>
- Moreno, Y., & Marrero, R. (2015). OPTIMISMO Y AUTOESTIMA COMO PREDICTORES DE BIENESTAR PERSONAL: DIFERENCIAS DE GÉNERO. *Revista Mexicana de Psicología*, 32. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243045363004.pdf>
- Moreta-Herrera, R., Domínguez-Lara, S., Vaca-Quintana, D., Zambrano-Estrella, J., Gavilanez-Gómez, D., Ruperti-Lucero, E., & Bonilla, D. (2021). *Psychometric Properties of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in Ecuadorian College Students*. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/3156>
- Moreta-Herrera, R., Zambrano Estrella, J., Sanchez-Velez, H., & Naranjo-Vaca, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, 19, 1–12. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI19.smue>
- Moreta-Herrera, R., Zumba-Tello, D., de Frutos-Lucas, J., Llerena-Freire, S., Salinas-Palma, A., & Trucharte-Martínez, A. (2023). The role of negative affects as mediators in the relationship between stress and mental health in Ecuadorian adolescents. *Health Psychology Report*. <https://doi.org/10.5114/hpr/163484>
- Muñoz Arroyave, C. O., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151–168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Salud Mental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354393/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-spa.pdf?sequence=1>

- Pan American Life. (2022). *Mental Health in Latin America and the Caribbean*.  
<https://www.palig.com/Media/Default/Documents/Mental%20Health%20White%20Paper%20PALIG.pdf>
- Paz, C., Hermosa-Bosano, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Sábada Chalezquer, C., López-Madrugal, C., & Serrano, C. (2022). Self-Esteem, Happiness, and Flourishing in Times of COVID-19: A Study During the Lockdown Period in Ecuador. *International Journal of Public Health, 67*.  
<https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604418>
- Pérez, V., Pérez, A., & Alonso, J. (2022). *La soledad y salud mental*.  
<https://ajuntament.barcelona.cat/dretsocials/sites/default/files/arxiu-documents/soledat-article-victor-perez-soledat-salut-mental.pdf>
- Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science, 370*(6522). <https://doi.org/10.1126/science.aay0214>
- Rimes, K. A., Smith, P., & Bridge, L. (2023). Low self-esteem: a refined cognitive behavioural model. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 51*(6), 579–594.  
<https://doi.org/10.1017/S1352465823000048>
- Rippon, D., Shepherd, J., Wakefield, S., Lee, A., & Pollet, T. V. (2022a). The role of self-efficacy and self-esteem in mediating positive associations between functional social support and psychological wellbeing in people with a mental health diagnosis. *Journal of Mental Health, 1–10*.  
<https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2069695>
- Rippon, D., Shepherd, J., Wakefield, S., Lee, A., & Pollet, T. V. (2022b). The role of self-efficacy and self-esteem in mediating positive associations between functional social support and psychological wellbeing in people with a mental health diagnosis. *Journal of Mental Health, 1–10*.  
<https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2069695>
- Rivadeneira, J. L., Barrera, M., & De la Hoz, A. (2020). Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. *E-IDEA/JOURNAL OF BUSINESS SCIENCE, 2*.  
<https://revista.estudioidea.org/ojs/index.php/eidea/article/view/19/19>
- Rodríguez-Garcés, C. R., Fuentes, M. G., & Fuentes, G. P. (2021). Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Revista Reflexiones, 100*(1).  
<https://doi.org/10.15517/rr.v100i1.43342>
- Rosemberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Society and the Adolescent Self-Image.  
<https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjhh>
- Rouault, M., Will, G.-J., Fleming, S. M., & Dolan, R. J. (2022). Low self-esteem and the formation of global self-performance estimates in emerging adulthood. *Translational Psychiatry, 12*(1), 272.  
<https://doi.org/10.1038/s41398-022-02031-8>
- Rupert, E., Espinel, J., Naranjo, C., & Aguilar, D. (2021). CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y BIENESTAR LABORAL, ANÁLISIS DE ROLES SOCIALES Y GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19. CASO ECUADOR. *CHAKIÑAN, REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES, 15*, 18–30.  
<https://doi.org/10.37135/chk.002.15.01>
- Russell, D., & Peplau, L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal Personality Assessment*.  
[https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203\\_11](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_11)
- Salihović, A., Mahmutović, J., Branković, S., Pindžo, E., Hajrović, A., & Mrkulić, E. (2021). THE CONNECTION BETWEEN THE FAMILY ENVIRONMENT AND THE MENTAL HEALTH OF AN INDIVIDUAL. *European Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences, 8*(8).  
<https://www.researchgate.net/publication/354173168>
- Sánchez-Vélez, H., & Moreta-Herrera, R. (2022). Fear and Anxiety of COVID-19, Stress and Health Perception. A Predictive Model in Ecuadorian Hospital Patients. *Anales de Psicología, 38*(3), 439–447. <https://doi.org/10.6018/analesps.489761>

- Santini, Z. I., Stougaard, S., Koyanagi, A., Ersbøll, A. K., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Madsen, K. R., Meilstrup, C., Stewart-Brown, S., & Koushede, V. (2020). Predictors of high and low mental well-being and common mental disorders: findings from a Danish population-based study. *European Journal of Public Health, 30*(3), 503–509. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa021>
- Simkin, H., & Pérez-Marín, M. (2018). Personalidad y Autoestima: Un análisis sobre el importante papel de sus relaciones. *Terapia Psicológica, 36*(1), 19–25. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082017000300015>
- Sisa del Rocio, P., Loza, J., Fiallos, I., Benítez, A., & Amaya, A. (2020). Evaluación de estrés, ansiedad y depresión en Ecuador durante la pandemia del COVID 19. *Revista Ciencia al Servicio de La Salud y Nutrición, 13*(1.667). <https://doi.org/DOI: 10.47244/cssn>
- Steen, O. D., Ori, A. P. S., Wardenaar, K. J., & van Loo, H. M. (2022). Loneliness associates strongly with anxiety and depression during the COVID pandemic, especially in men and younger adults. *Scientific Reports, 12*(1), 9517. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13049-9>
- Suárez, V., Lucero Patricia, Pallo, J., Alvear, L., & Ledesma, W. (2021). Mental Health Care Perspectives and Guarantees in Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 37*. <https://www.researchgate.net/publication/344164419>
- Teneva, N., & Lemay, E. P. (2020). Projecting loneliness into the past and future: implications for self-esteem and affect. *Motivation and Emotion, 44*(5), 772–784. <https://doi.org/10.1007/s11031-020-09842-6>
- Tusev, A., Tonon, L., & Capella, M. (2020). The Initial Mental Health Effects of the Covid-19 Pandemic Across Some Ecuadorian Provinces. *Investigation, 15*, 11–24. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2020.15.2>
- Urrea, J. (2020). *La Autoestima*. Universidad Científica de Perú.
- van der Kaap-Deeder, J., Wouters, S., Verschuere, K., Briers, V., Deeren, B., & Vansteenkiste, M. (2016). The Pursuit of Self-Esteem and Its Motivational Implications. *Psychologica Belgica, 56*(2), 143–168. <https://doi.org/10.5334/pb.277>
- Velarde-Mayol, C., Fragua-Gil, S., & García-de-Cecilia, J. M. (2016). Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. *SEMERGEN - Medicina de Familia, 42*(3), 177–183. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2015.05.017>
- Wang, J., Lloyd-Evans, B., Marston, L., Mann, F., Ma, R., & Johnson, S. (2020a). Loneliness as a predictor of outcomes in mental disorders among people who have experienced a mental health crisis: a 4-month prospective study. *BMC Psychiatry, 20*(1), 249. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02665-2>
- Wang, J., Lloyd-Evans, B., Marston, L., Mann, F., Ma, R., & Johnson, S. (2020b). Loneliness as a predictor of outcomes in mental disorders among people who have experienced a mental health crisis: a 4-month prospective study. *BMC Psychiatry, 20*(1), 249. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02665-2>
- World Health Organization. (2022). *WHO highlights urgent need to transform mental health and mental health care*. <https://www.who.int/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Zell, E., & Johansson, J. S. (2024). The Association of Self-Esteem With Health and Well-Being: A Quantitative Synthesis of 40 Meta-Analyses. *Social Psychological and Personality Science*. <https://doi.org/10.1177/19485506241229308>
- Zumba-Tello, D., & Moreta-Herrera, R. (2022). Afectividad, Regulación Emocional, Estrés y Salud Mental en adolescentes del Ecuador en tiempos de pandemia. *Revista de PSICOLOGÍA DE LA SALUD, 10*(1). <https://doi.org/10.21134/pssa.v10i1.801>