

La percepción de soledad como factor de riesgo en la adolescencia

The perception of loneliness as a risk factor in adolescence

Contini, Evangelina Norma¹

Lacunza, Ana Betina²

Medina, Susana Elizabeth³

¹Dra. en Psicología, Prof. Titular cátedra Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica (Niños) Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán, y Prof. Titular cátedra Evaluación y Diagnóstico Psicológico (Niños) Universidad Católica de Santiago del Estero.

E-Mail: nocon@arnet.com.ar

²Dra. en Psicología, Prof. Asociado cátedra Evaluación Psicológica, Centro Universitario Concepción, Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino (UNSTA). Investigadora Asistente, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

E-Mail: betinalacu@hotmail.com

³Psicóloga. Especialista en Evaluación y Diagnóstico Psicológico. Prof. Adjunto cátedra Evaluación y Diagnóstico Psicológico (Niños) Universidad Católica de Santiago del Estero.

E-Mail: susumedina@hotmail.com

Colaboradoras: Melisa Alvarez, Magalí González y Valeria Coria.

Institución: Secretaría de Ciencia y Técnica. Universidad Católica de Santiago del Estero (UCSE) Argentina.

RESUMEN:

LA PERCEPCIÓN DE SOLEDAD COMO FACTOR DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

Se investigó la prevalencia de autopercepción de soledad y aislamiento en adolescentes de distintos contextos socioeconómicos de la ciudad de Santiago del Estero (Argentina). Se trata de un estudio descriptivo-comparativo, no experimental de tipo transversal. Participantes: 337 adolescentes entre 10 y 16 escolarizados en escuelas públicas y privadas de la ciudad de Santiago del Estero. Objetivos: a) describir la percepción de soledad y aislamiento de los adolescentes participantes y b) comparar la percepción de soledad según las variables nivel socioeconómico y género. Se administró la Escala de soledad y aislamiento (CAS) de Casullo y una encuesta sociodemográfica. Resultados: si bien la mayor parte de los participantes tanto de nivel socioeconómico bajo como alto no presentaron déficits en sus comportamientos sociales, el 23% autopercibía soledad y el 20% aislamiento. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión aislamiento en los adolescentes de NES bajo. Se formuló hipótesis acerca de la relación entre los resultados encontrados y el contexto socioeconómico. Por cuanto la soledad es un factor de riesgo que se asocia con morbimortalidad, los datos presentados adquieren particular utilidad para diseñar programas de intervención que restauren las insuficientes redes de apoyo social del adolescente y permitan su inclusión social

Palabras clave: Adolescentes - Soledad - Contexto - Factor de riesgo

ABSTRACT:

THE PERCEPTION OF LONELINESS AS A RISK FACTOR IN ADOLESCENCE

Research on the prevalence of the self perception of loneliness and isolation in adolescents from Santiago del Estero, Argentina was carried out. 337 adolescents between 10 and 16 years old attending private and public schools in Santiago del Estero participated in the present comparative and descriptive transversal study. The objectives were: a) to describe the perception of loneliness and isolation in these adolescents and b) to compare the perception of loneliness according to the socioeconomic level and genre variables. The loneliness and isolation scale (CAS) by Casullo and a sociodemographic survey were administered. Results: even though most high and low socioeconomic level participants showed no deficits in their social behavior, 23% of them perceived themselves as lonely and 20% as isolated. Significant statistical differences in the isolation dimension were found in adolescents with low SEL. Hypotheses on the relation between the findings and the socioeconomic context were formulated. As loneliness is a risk factor which is related to morbidity and mortality, the data presented is particularly useful to design intervention programs to restore inadequate social networks of social support to adolescents and to promote social inclusion.

Key words: Adolescents - Loneliness - Context - Risk factor

El ser humano es gregario por naturaleza, la pertenencia a grupos le posibilita adquirir pautas, normas como también aprender habilidades sociales (HHSS). Esta necesidad de vínculos interpersonales se asocia a la confirmación empírica de que las relaciones sociales satisfactorias, vinculadas a las HHSS asertivas, son una de las mayores fuentes de bienestar. Ser reconocido y aceptado impacta positivamente en la autoestima, y ello refuerza la satisfacción vital (Ballester & Gil Llaro, 2002; Contini, Lacunza & Medina, 2011).

Del Prette y Del Prette (2011, agosto) sostienen que en el campo de las habilidades sociales pueden identificarse dos supuestos teóricos básicos. El primero refiere a que un buen repertorio de habilidades sociales y de competencia interpersonal es un factor protector, mientras que, un bajo repertorio de HHSS es un factor de riesgo, particularmente cuando se asocia a dificultades interpersonales. La segunda premisa es que estos comportamientos se aprenden, por lo que pueden enseñarse de un modo sistemático. Esta última, plantea desafíos para la evaluación y la práctica en el área puesto que para poder enseñar nuevos comportamientos sociales y/o fortalecer los existentes, resulta necesaria la identificación de las fortalezas y los déficits sociales.

Se ha encontrado que los déficits en HHSS de los adolescentes los torna vulnerables a la presencia de otras disfunciones psicopatológicas, aunque todavía existe controversia si estos déficits en HHSS son causa o consecuencia de diversos trastornos psicológicos y desajustes psicosociales (Del Prette & Del Prette, 2009). El déficit en HHSS suele estar presente en trastornos externalizantes, como la delincuencia y las conductas antisociales, y en problemas internalizantes como la ansiedad y la depresión. Además, estos déficits se asocian a problemáticas como el abuso de sustancias, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y soledad, entre otros (Delgado Rodríguez, 2010).

La creciente vivencia de sentimientos de soledad en los adolescentes preocupa hoy a psicólogos, profesores y padres, puesto que se asocia muchas veces a cuadros depresivos o a ideaciones suicidas. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Escolar en Argentina (Ministerio de Salud de la Nación, 2007), reportaron que el 10% de los adolescentes encuestados refirió sentirse casi siempre o siempre solo en los últimos 12 meses. Este estudio identificó que la percepción de soledad fue mayor entre las mujeres y que se incrementaba considerablemente con la edad. De allí la importancia de describir la percepción de soledad en adolescentes escolarizados de Santiago del Estero (Argentina). Este fenómeno, vinculado a los déficits en HHSS, cobra mayor relevancia en la adolescencia al tratarse de un momento en el que se define la identidad profesional y personal.

¿Cómo pensar la soledad en el adolescente?

El problema planteado requiere un abordaje multidisciplinario puesto que los profundos cambios culturales de la posmodernidad signados por un lado por las economías neo liberales, la concentración de la riqueza en pocos y la pobreza en muchos y, por otro el advenimiento de la internet y la globalización, están modificando de un modo nunca visto los modos de comunicación humana (Brude, Marino, Olivari y Otero, 2006; Lipovetsky, 2011, diciembre 18). Pero no es menos cierta la necesidad de focalizar el estudio - desde

las ciencias de la salud - en las variables psicológicas implicadas en el fenómeno de la soledad.

Desde un punto de vista psicológico la soledad y el aislamiento se presentan como una disfunción en las HHSS, entendidas éstas como la posibilidad de interactuar con otros - pares y adultos - de una manera mutuamente satisfactoria.

Una de las investigaciones más significativas en esta línea fue la realizada por Kohn (1977), donde analiza detalladamente estudios previos ocurridos a lo largo de 40 años del siglo XX, que le permitieron enunciar la *teoría bifactorial*. Afirma la existencia de dos factores bien definidos: *retraimiento* y *agresividad-conducta antisocial*. Como señala con acierto Kohn, esta regularidad a lo largo del tiempo es poco frecuente en el campo de las ciencias sociales.

Si bien es muy amplia la literatura que argumenta esta línea de pensamiento, se discuten aquí dos estudios que se consideran centrales, los de Achenbach y Edelbrock (Achenbach, 1966, Achenbach & Edelbrock, 1979), y los de Silva Moreno, Martínez Arias y Ortet (1997).

Achenbach y Edelbrock (1979) también proponen una clasificación de dos grandes factores, que denominan de primer orden y factores de segundo orden, menos amplios. Encontraron un primer gran factor bipolar que denominaron *internalización / externalización*. Este gran factor presenta una elevada semejanza con los dos factores de la teoría bifactorial de Kohn (Martorell, 1997). Así también encontraron un segundo factor que designaron como de *patología difusa*, que sería un indicador de psicopatología más severa. La soledad se situaría en el polo de la internalización.

Otro modelo contemporáneo que resulta potente para analizar los déficits en las HHSS y, en particular soledad y aislamiento que motiva esta comunicación es el Modelo del Aspa (Silva *et al.*, 1997). Los autores prefieren emplear el término *orientación personal positiva y negativa*, antes que comportamiento social, por entender que este constructo es demasiado amplio y ambiguo.

Silva *et al* (1997) proponen dos grandes dimensiones bipolares, a) conducta prosocial-conducta antisocial y b) alta sociabilidad- baja sociabilidad. En sus investigaciones identificaron que la *baja sociabilidad* se asociaba a ansiedad social, timidez y retraimiento (que corresponde al factor *interiorización* en el modelo de Achenbach) mientras que el comportamiento antisocial se vincula a agresividad, obstinación, oposición a normas, a comportamientos delictivos (factor *exteriorización* en el modelo de Achenbach).

Si bien la soledad parece ser una experiencia universal, es difícil de definir y cuantificar (Carvajal-Carrascal & Caro Castillo, 2009). Por cuanto el ser humano vivencia necesidad de establecer vínculos íntimamente satisfactorios con otros, la soledad sería entonces una respuesta cognitiva y afectiva a la pérdida de dichos vínculos (Cuny, 2001).

La soledad es una experiencia desagradable que se presenta cuando las relaciones con otros - a quienes el sujeto valora - no proveen la afiliación afectiva esperada cuando la red social de un sujeto es deficiente ya sea en calidad o en cantidad (Borges, Prieto, Ricchetti, Hernández-Jorge & Rodríguez, 2008). Ese registro, tanto afectivo como cognitivo por parte del sujeto genera sentimientos de no ser necesario o valorado y constituye, al decir de Roy y Andrews (1999) las bases del sentimiento de soledad.

La soledad es un importante factor de riesgo que se asocia con morbilidad (Caccioppo, Hawkey & Berntson, 2003; Lauder, Sharkey & Mummery, 2004). Su presencia se vincula con trastornos cardiovasculares, de alimentación, de sueño y, en el plano de la salud psíquica se asocia a depresión, suicidio y abuso de sustancias y alcohol (Carvajal-Carrascal & Caro Castillo, 2009; Casullo, 1998; Heinrich & Gullone, 2006). La investigación psicológica ha proporcionado evidencias acerca de que la presencia crónica del sentimiento de soledad es una seria amenaza para la salud mental del sujeto (McWhirter, 1990). Casullo (1998), al analizar el suicidio en la adolescencia señala como uno de los factores de riesgo relevantes la baja densidad de las redes de apoyo social y las pérdidas afectivas recientes. Tales factores generan la experiencia de soledad. Como contrapartida, destaca como fuertes factores protectores a las redes de apoyo social y ausencia de soledad.

La soledad se presenta entonces como un fenómeno multidimensional que varía en intensidad, causas y circunstancias y que se presenta en diversas edades, niveles socioeconómicos, estado civil o género (Carvajal-Carrasco & Caro Castillo, 2001; Heinrich, 2006). Peplau y Perlman (1982) entienden por soledad el deseo no logado de mantener relaciones satisfactorias próximas con otros significativos, mientras que el aislamiento se presenta como la evitación de vínculos psicosociales por parte del sujeto. Según estas investigaciones el sentimiento de soledad suele encontrarse con frecuencia en sujetos tímidos y con baja autoestima.

Soledad y contexto del adolescente

Sería un reduccionismo estudiar el fenómeno de la soledad en la adolescencia solo desde un enfoque psicológico. Tal como señala Hart (2001), los aportes desde Vigotsky hasta Bronfenbrenner y Gardner han contribuido a superar la concepción de que los procesos de desarrollo del ser humano sean homogéneos y universales. En ese proceso se dan los aprendizajes de las HHSS. Se puede afirmar hoy que el desarrollo es un proceso multidimensional en el que entran en juego factores genéticos propios de cada sujeto en interacción con las propias capacidades y con el entorno. En el contexto actual, uno de los hechos más relevantes a considerar es la crisis que se desató a nivel mundial en 2008, crisis que fue no solo económica, sino también social, política y cultural, habiendo impactado fuertemente en la subjetividad (Acosta Ayerbe, 2009). En ese marco se hace necesario encarar los estudios sobre infancia y adolescencia - en este caso sobre la percepción de soledad y aislamiento - con una mirada renovada.

Otro fenómeno de la sociedad contemporánea que debe ser tenido en cuenta para poder pensar los estilos de vinculación del adolescente de distintos contextos socio culturales - con énfasis en el sentimiento de soledad y aislamiento- es el fenómeno de la globalización; la globalización está transformando las condiciones de vida, las modalidades de circulación de la información y de generación de vínculos en los sujetos. Debido a la desigualdad, como bien señala Acosta Ayerbe (2009), con la que se ha dado el proceso de globalización, se ha complejizado y diversificado la pobreza; esta situación va a requerir políticas que

no solo permitan a las comunidades superar la pobreza, sino también adquirir ciudadanía en la nueva sociedad de la información. A su vez, situando al fenómeno de la soledad en el contexto cultural occidental actual se ha venido señalando una marcada tendencia al individualismo (Bauman, 2006; González, Casullo, Martorell & Calvo, 1998; Lipovetsky, 1998; Sarlo, 2001). Lipovetsky (2011, diciembre 18), uno de los filósofos que más ha reflexionado sobre lo que denominó el hiperindividualismo, analiza la disolución de las instituciones colectivas y la consolidación de un individualismo desenfrenado. El interrogante es de qué modo se configuran las habilidades de interacción social o su disfunción, la soledad, bajo estas condiciones culturales.

De este modo, la soledad no solo depende de características individuales sino que se trata de un proceso complejo y dinámico que va más allá del ámbito privado convirtiéndose en un problema social (Moya & Exposito, 2000). Podría afirmarse que la realidad social y la percepción que el sujeto tiene sobre sí mismo y su contexto complejizan el estudio de la soledad. Moya y Exposito (2000) estudiaron en 269 jóvenes españoles universitarios las percepciones sobre la soledad y las personas que las padecen. Encontraron diferencias respecto a cómo las personas perciben a la soledad como positiva o impuesta y creencias sobre que las personas sin pareja suelen sentirse más solas. Otro indicador descripto fue la variable residencial, por lo que se tendía a pensar que quienes convivían con otras personas experimentaban menos sentimientos de soledad. El atractivo físico y el status socioeconómico también fueron descriptos por los autores como indicadores influyentes en la percepción de soledad. De este modo, factores sociales y culturales influyen en la interpretación de la soledad y en la percepción de las personas que pueden sentirse solas.

El modelo multidimensional de la soledad propuesto por Jong-Gierveld (citado por Montero, López & Sánchez Sosa, 2001) enfatiza en los procesos cognitivos implicados en la evaluación subjetiva que hacen los sujetos sobre las situaciones sociales que median entre las características de la red social y la soledad. Estas evaluaciones se basarían en factores situacionales y disposicionales. Dentro de los factores situacionales - vinculados al contexto - estarían las características de la red social y las variables sociodemográficas. Las características de la red social refieren a la cantidad y calidad de relaciones sociales mientras que las variables sociodemográficas incluyen a la edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, estilo de vida, tipo de vivienda (Montero et al., 2001). La diferencia en cuanto a cantidad de miembros del grupo social del adolescente según nivel socioeconómico fue analizada por Arón, Nitsche & Rosenbluth (2002) en adolescentes chilenos de dos niveles socioeconómicos. Estos autores encontraron en 99 adolescentes de 1° y 2° año de escuelas de nivel medio que los pertenecientes a un NES alto contaban con una mayor cantidad de redes de apoyo social con un número de miembros superior a las redes de los adolescentes de contextos más desfavorecidos. Los adolescentes de NES bajo contaban con redes de menor tamaño, menor frecuencia de contacto con los miembros de su red y menor cantidad de proveedores de apoyo social. Esta evidencia empírica coincide con lo descripto por Palomar Lever y Cienfuegos Martínez (2007) en población adulta de tres niveles socioeconómicos de México. Estos estudios enfatizan la impor-

tancia de las redes de apoyo social como recurso protector de la salud psicológica.

Desde una metodología cualitativa, Balcazar Nava, Bonilla Muñoz y Gurrola Peña (2003), estudiaron los significados de la soledad en 100 adolescentes de Toluca (México), utilizando grupos focales y redes semánticas. Encontraron que las adolescentes mujeres asociaban la percepción de soledad con creencias negativas sobre su aspecto físico y con conductas de aislamiento. Reportaron que experimentar soledad les implicaba un estado deprimido y que esta situación tenía una duración mayor que en el grupo de varones. Las adolescentes referían que la presencia de sentimientos de soledad estaba ligada a la pérdida de una pareja o a problemas familiares. En contraposición, los varones refirieron que la soledad era un sentimiento poco usual y que la mayoría no había experimentado ese sentimiento en los últimos seis meses anteriores a la evaluación. Este grupo afirmaba que la soledad podía evitarse realizando actividades con pares, ingiriendo alcohol, durmiendo o viendo televisión.

Los objetivos del presente trabajo fueron: a) describir la percepción de soledad y aislamiento de adolescentes escolarizados de la ciudad de Santiago del Estero y b) comparar la percepción de soledad y aislamiento según las variables sexo y nivel socioeconómico.

MÉTODO

Participantes

La muestra accidental incluyó a 337 adolescentes, entre 10 y 16 años (edad promedio 11 años), asistentes a 5° y 6° grado de nivel inicial de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Santiago del Estero. Un 56% de los adolescentes eran mujeres.

Materiales

Cuestionario de Aislamiento y Soledad (CAS) (Casullo, 1998): cuestionario autoadministrable diseñado por Casullo en base a la Escala UCLA (Russell, Peplau & Cutrona, 1980), los trabajos de Sarason y col. (1983,1987) y los de Lundt (1991) en Londres. Consta de 25 ítems (cuatro opciones de respuesta), de los cuales 10 ítems evalúan soledad y 13 tendencia al aislamiento; algunos ítems se computan de forma directa y otros de forma inversa. Casullo (1998) señala que la prueba tiene validez de contenido, de criterio y conceptual, en la medida en que operacionaliza ambos constructos. Se calculó el coeficiente de confiabilidad mediante la técnica test-retest en una muestra de alumnos elegida al azar ($r = .71$). La estructura factorial se estudió mediante el análisis varimax de los componentes principales, rotación ortogonal. El número de factores fue determinado a partir de los valores *eigen* (Casullo, 1998).

Los análisis psicométricos exploratorios en la muestra objeto de estudio indicaron que la consistencia interna de la dimensión Soledad fue .549 mientras que la de Aislamiento fue de .692. El análisis factorial

mostró la distribución de los ítems en dos factores, los que explicaban el 28% de la varianza.

Encuesta sociodemográfica: diseñada para indagar variables vinculadas al grupo familiar (tipo de familia del adolescente, cantidad de hermanos y personas que conviven con éste) e indicadores del nivel socioeconómico (nivel educativo alcanzado y ocupación actual del principal sostén del hogar, indicadores de hacinamiento y bienes materiales de consumo).

Diseño y Procedimiento

Se trata de un estudio descriptivo-comparativo, no experimental, de tipo transversal (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1998). Los adolescentes participaron de modo voluntario, previo consentimiento informado de sus padres. La recolección de datos se realizó en las instituciones escolares con una administración grupal de 40 minutos aproximadamente. Respecto al NES se consideraron los indicadores nivel educativo alcanzado, ocupación actual del principal sostén del hogar (PSH), índice de hacinamiento y bienes de consumo. La combinación de tales indicadores supuso la conformación de tres NES: a) Bajo, b) Medio (Medio bajo y medio alto) y c) Alto. El NES bajo comprendió un nivel educativo igual o inferior a primario completo y ocupaciones inestables de baja calificación, ocupaciones temporarias y beneficiarios de planes sociales; el NES medio bajo incluyó a un nivel educativo secundario incompleto y ocupaciones estables de baja calificación como cuentapropistas operarios. Respecto al hacinamiento, se calculó mediante una relación entre la cantidad de personas que viven en el hogar y la cantidad de habitaciones del mismo (excluyendo baño y cocina) de lo que se obtuvo un cociente que determinó la presencia de Hacinamiento cuando el número de personas que compartían un cuarto era mayor a dos. En cuanto a bienes de consumo, el NES bajo suponía la presencia de hasta un bien de consumo, mientras que el NES medio abarcaba dos a cuatro bienes. En tanto, el NES alto supuso un nivel educativo universitario completo y/o formación de posgrado en el PSH como ocupaciones de nivel jerárquico (profesional o jefe de empresas medianas o grandes, combinado esto con estudios completos de nivel terciario o universitario). Los bienes de consumo que definían a este estrato socioeconómico fueron cinco o más. Los datos fueron analizados con el procesador SPSS 15.0.

Resultados

El primer objetivo fue describir los comportamientos de soledad y aislamiento de adolescentes escolarizados de la ciudad de Santiago del Estero.

En la muestra completa se observó que el puntaje promedio en la dimensión soledad (M: 19.83, DE: 5.06) fue menor que la dimensión aislamiento (M: 23.53, DE: 5.49). Posteriormente se realizaron análisis según percentiles, tomándose como grupo normativo a los mismos participantes. Se describieron los puntajes directos correspondientes a las categorías percentiles promedio, superiores e inferiores al término medio

Tabla 1.
Puntajes brutos y percentiles de dimensiones CAS según NES.

Percentiles	Soledad (puntajes brutos)		Aislamiento (puntajes brutos)	
	NES bajo	NES alto	NES bajo	NES alto
10	14	15	16	14
25	16	16	20	16
75	23	20	28	21
90	28	23	31	26
descriptivos	<i>M</i> = 19.83 <i>DE</i> = 5.06 Puntaje min: 8 Puntaje máx: 35	<i>M</i> = 18.59 <i>DE</i> = 3.33 Puntaje min: 14 Puntaje máx: 32	<i>M</i> = 23.53 <i>DE</i> = 5.49 Puntaje min: 7 Puntaje máx: 38	<i>M</i> = 18.6 <i>DE</i> = 4.05 Puntaje min: 13 Puntaje máx: 29

Considerando estos resultados se observó que un 23% de los adolescentes de NES bajo y alto mostraban comportamientos de soledad y hasta el 20% tenía marcadas dificultades para las interacciones sociales, es decir, un distanciamiento de los otros (aislamiento)

Tabla 2.
Categorías percentilares de escala CAS según NES, muestra total.

Percentiles	% de presencia			
	Soledad		Aislamiento	
	NES bajo	NES alto	NES bajo	NES alto
Percentil inferior a 25	27	29	29	35
Percentil superior a 75	23	23	19	20

Posteriormente se analizaron los desempeños del CAS según las variables sexo y NES. Se consideraron cuatro niveles socioeconómicos: bajo, medio-bajo, medio-alto, alto.

Respecto a la variable sexo, no se encontraron diferencias estadísticas significativas según análisis de t de

Student (ver Tabla 3). En tanto, un análisis de Anova mostró diferencias estadísticamente significativas según el NES respecto a Aislamiento ($gl = 333$, $F = 27.22$, $p = .000$). De este modo, los adolescentes de NES bajo referían más indicadores de aislamiento social que sus pares de NES alto (véase Tabla 4).

Tabla 3
Diferencias de medias según sexo. Muestra completa.

CAS	Sexo				T
	Mujeres (n:189)		Varones (n:147)		
	M	DE	M	DE	
Soledad	19.04	4.42	19.8	4.7	1.51 (ns)
Aislamiento	21.67	5.6	21.86	5.48	.315 (ns)

Tabla 4
Medias, desviaciones típicas y diferencias univariadas según niveles de NES.

	NES				F
	NES bajo (n: 215)		NES alto (n: 122)		
	NES Bajo	NES medio bajo	NES medio alto	NES Alto	
Soledad	19.8 (DE = 5.2)	19.92 (DE = 4.62)	18.88 (DE = 3.9)	18.43 (DE = 2.99)	2.05 (ns)
Aislamiento	23.96 (DE = 5.51)	22.11 (DE = 5.21)	19.04 (DE = 4.45)	18.36 (DE = 3.82)	27.22 (sig)

Nota. $p < .05$

Considerando estos resultados, se analizaron las opciones de respuesta de la dimensión Aislamiento según NES bajo (bajo y medio-bajo) como alto (medio alto y alto). El propósito fue identificar las frecuencias de respuesta de las polaridades nunca-siempre. Para la opción Nunca, se observaron diferencias estadísticas en todos los ítems, excepto los ítems 7, 22 y 25 (inverso para su puntuación). El mayor porcentaje de respuestas con esta opción se encontró entre los adolescentes de NES alto (ver Tabla 5). Tendencias similares se encontraron para la opción Siempre, donde las diferencias de proporciones fueron significativas en la mayoría de los ítems, salvo en los ítems 20 y 25. Aquí las proporciones fueron mayores para el grupo de adolescentes pertenecientes al NES bajo (ver Tabla 6).

Tabla 5
Frecuencias de opción de respuesta Nunca, dimensión Aislamiento según NES

CAS Dimensión Aislamiento	Opción de respuesta NUNCA (% de presencia)		Diferencia de proporciones Z
	NES alto (n: 122)	NES bajo (n: 215)	
<u>Ítem 1</u>	51	31	3.62**
<u>Ítem 6</u>	82	56	5.35**
<u>Ítem 7</u>	52	51	.17
<u>Ítem 8</u>	59	37	3.97**
<u>Item 14</u>	74	59	2.88**
<u>Ítem 16</u>	81	52	5.89**
Item 17	59	41	3.22**
Ítem 18	67	52	2.75**
Item 19	71	51	3.74**
Item 20	85	73	2.7**
Item 21	85	60	5.37**
Item 22	43	42	.17
Item 25	79	80	.21

Nota. ** p < .05

Tabla 6
Frecuencias de opción de respuesta Siempre, dimensión Aislamiento según NES.

CAS Dimensión Aislamiento	Opción de respuesta SIEMPRE (% de presencia)		Diferencia de proporciones Z
	NES alto (n: 122)	NES bajo (n: 215)	
Ítem 1	7	24	4.57**
Ítem 6	1	18	6.13**
Ítem 7	1	8	3.4**
Ítem 8	2	22	6.45**
Item 14	2	13	4.19**
Ítem 16	6	24	4.97**
Item 17	6	21	4.27**
Ítem 18	7	24	4.57**
Item 19	3	19	5.17**
Item 20	3	6	1.34
Item 21	1	10	4.02**
Item 22	1	13	4.86**
Item 25	2.5	4	.77

Nota. ** p< .05

Discusión

Si bien la mayoría de la muestra tanto de NES bajo como de NES alto evidenció tener capacidad para vincularse con otros y consideraba que sus relaciones sociales eran satisfactorias, un 23% se autopercibía en soledad, sin una adecuada red de apoyo social y un 20% registraba dificultad en las interacciones, que conducen al aislamiento y distanciamiento de otros. El aislamiento se presentaba así en estos adolescentes, como una experiencia desagradable determinada por la percepción de que los otros a quienes él valora, no proveen la afiliación afectiva esperada. Por ende, su red social es deficiente en cantidad o calidad (Borges et al., 2008). El aislamiento se sitúa entonces, en la línea de los llamados por Achenbach y Edelbrock (1979), trastornos internalizantes.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres respecto a los ni-

veles de soledad y aislamiento. Estos resultados fueron congruentes a los descriptos por Casullo (1997) en una muestra de 247 estudiantes secundarios de una escuela municipal de Buenos Aires.

Ahora bien, teniendo en cuenta que las HHSS - y sus disfunciones, tales como el aislamiento - se presentan asociadas al contexto en el cual vive el sujeto (Ballester y Gil Llarío; 2002; Caballo, 2005; Monjas Casares, 2000) se hizo un análisis comparativo según que los adolescentes pertenecieran a NES alto (medio-alto o alto) o bajo (medio-bajo o bajo). Se encontró que los correspondientes a NES bajo autopercibían mayor nivel de aislamiento.

En el análisis de los indicadores sociodemográficos se consideraron las variables mencionadas en Método (nivel educativo, nivel ocupacional del Principal Sostén del Hogar y estructura familiar). Los adolescentes de la muestra urbana de NES bajo se escolarizaban en escuelas públicas de zona suburbana de la ciudad de Santiago del Estero (Provincia de Santiago del Estero, Argentina). Éstas se encontraban situadas en sectores donde habitan familias que viven bajo condiciones de pobreza. De la encuesta sociodemográfica se destacó, en cuanto a la educación del principal sostén del hogar, que un 32% contaba con escuela primaria completa y el 18% primaria incompleta con ocupación estable de baja calificación (obreros, cuentapropistas, changarines y albañiles). Al mismo tiempo las Directoras de los establecimientos escolares expresaron que el 64% de estas familias recibían apoyo económico a través de planes sociales del gobierno provincial, lo que daba cuenta de la precariedad de ingresos. Las familias eran numerosas (promedio cuatro hijos). La categoría biparental aparecía como la estructura familiar predominante (61%) mientras que las familias monoparentales alcanzaban el 18%. Este grupo no tenía acceso a bienes de consumo que impliquen confort en la vida diaria.

En contraste con lo señalado precedentemente, los adolescentes de la muestra de NES alto asistían a colegios privados de doble escolaridad, o bien con escolaridad simple pero con una oferta contraturno valiosa que enriquecía la formación de alumno. El costo de la matrícula era elevado. El principal sostén del hogar había logrado estudios secundarios completos, o terciarios, universitarios o postuniversitarios (completo o incompleto); la educación universitaria completa era lo más frecuente en este grupo (77%). La ocupación del principal sostén del hogar correspondía a directivos de pequeñas y medianas empresas (PYME), socio/dueño de pequeñas empresas y profesionales independientes con ocupación plena (50%). En segundo lugar, y muy distante de la primera, aparecía la categoría de profesionales dependientes e independientes (sin ocupación plena) y jefes en empresas medianas y grandes (37%). Este grupo tenía disponibilidad de bienes de uso y consumo en el hogar, tales como microondas, computadora, acceso a Internet, aire acondicionado, automóvil y televisor de plasma. Con respecto a la estructura del grupo familiar la categoría biparental se presentaba como la predominante en este grupo (78%); mientras que las familias monoparentales alcanzaban el 8%. A partir de estos resultados se destacaba que el principal sostén del hogar de los adolescentes urbanos de NES alto habían alcanzado un elevado nivel de educación, vinculado a ocupaciones de alto nivel jerárquico, lo cual se asociaba por un lado, a independencia

económica y, por otro, a un poder adquisitivo o de consumo. El consumo es entendido como el conjunto de procesos socioculturales en que se da la apropiación y uso de los productos. Si bien el imaginario de acceso al consumo ha penetrado en todos los sectores sociales, este se ha transformado - a partir de la década del noventa- en una de las mayores aspiraciones de los sectores medio-altos en el nuevo escenario socioeconómico de Argentina.

El contexto de pobreza de los adolescentes de NES bajo implicaba la vida bajo condiciones adversas, con recursos económicos que no aseguran muchas veces la subsistencia y que van a limitar el acceso a consumos y bienes de la cultura; la ausencia de las figuras parentales, en particular de la madre orientada a resolver dicha subsistencia por medio del trabajo, unido a un bajo nivel de educación parental, generan estrés en todo el sistema familiar. Igualmente disminuyen las posibilidades por parte de la figura materna -comparado con lo señalado precedentemente en NES alto- de modelar saludablemente el comportamiento del adolescente. El resultado de ello fue la autopercepción de un mayor nivel de aislamiento.

El contraste de los datos sociodemográficos descriptos da cuenta de las diferencias del contexto ecológico y socioeconómico de los adolescentes, todo lo cual ha incidido en la disponibilidad emocional para interactuar con otros en un vínculo mutuamente satisfactorio. El aislamiento se presenta entonces, como un factor de riesgo, que obstaculiza la inserción en grupos, donde se aprenden normas y habilidades sociales. A su vez, la evitación del contacto con otros se asocia a no sentirse reconocido y aceptado, todo lo cual va a impactar en la autoestima y la satisfacción vital (Ballester & Gil Llarío, 2002).

Como contrapartida, la inclusión del adolescente en un sistema familiar que opera con respaldo económico y con acceso a variados bienes de la cultura ha favorecido una mayor disponibilidad de la figura materna para el establecimiento de un vínculo saludable, ampliado luego al contexto escolar. La progresiva diversificación del universo en el cual se desenvuelve el adolescente, a un ambiente que proporciona variedad de estímulos ha incidido en el loro de una red social, factor protector del aislamiento.

La diversidad de datos sociodemográficos encontrados, avalan el planteo de que es preciso superar la concepción de que los procesos de desarrollo del ser humano son homogéneos y universales. (Acosta Ayerbe, 2009; Hart, 2001). En tal sentido, es conveniente situar el análisis realizado en el macro contexto sociocultural actual, con fenómenos como la complejización y diversificación de la pobreza a partir del proceso de globalización y la disolución de las instituciones colectivas con la consolidación de un hiperindividualismo (Lipovetsky, 1998, 2011).

Finalmente, con el propósito de conocer más detalladamente el perfil de los adolescentes con indicadores de aislamiento se analizaron comparativamente (NES bajo /NES alto) las opciones de respuestas de la dimensión respectiva de CAS (compuesta por 13 ítems) (Véase en Anexo el listado de ítems), según las polaridades de respuestas *siempre-nunca*. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos los ítems, con excepción de tres de ellos (7, 22 y 25). El mayor porcentaje - opción *nunca* -en respuestas tales como, *Me cuesta relacionarme con los demás* (ítem 1), *Me gusta más estar solo* (ítem 8),

Cuando hay mucha gente en un sitio, intento no ir (ítem 19), se encontró en los adolescentes de NES alto. Ello permite inferir, como se ha argumentado precedentemente, que cuentan con recursos personales, interpretados como capital psíquico para vincularse con otros en una relación mutuamente satisfactoria. Esa posibilidad opera como barrera protectora del sentimiento displacentero de soledad. En coherencia con lo descripto el mayor porcentaje de respuestas de la opción *siempre* se registró en los adolescentes de NES bajo. A modo ilustrativo se destacan las siguientes: *Cuando hay que hacer algo en grupo intento evitarlo* (ítem 6), *Tengo problemas con los demás* (ítem 7), *Evito estar con gente* (ítem 21).

Por último cabe destacar las limitaciones del presente estudio, en función del estado actual de definición de los constructos soledad y aislamiento y del instrumento empleado. Se hace necesario lograr un mayor refinamiento de las pruebas de evaluación, tarea nada sencilla por la fuerte vinculación de los constructos bajo estudio con el contexto ecológico y cultural. En tal sentido llama la atención que el ítem 25 *Soy feliz*, no ofrece diferencias significativas en ninguna de las dos opciones (siempre o nunca). En esta prueba objetiva se presenta como un universal psicológico. Faltaría definir entonces, con mayor precisión el constructo *felicidad*, y valorar la conveniencia de su inclusión, ya que proviene de otro campo disciplinar, más que del lenguaje de la psicología contemporánea. Es conveniente corroborar los resultados encontrados a partir de las significaciones que presenten los constructos mencionados en cada contexto sociocultural. Para ello se podrían realizar entrevistas en profundidad a los adolescentes participantes a fin de efectuar una triangulación de datos que complemente la información recogida hasta el momento actual. Del progreso en estas tareas dependerá el logro de diagnósticos más fiables, paso imprescindible para diagramar intervenciones eficaces, sobre todo para aquellos adolescentes que, viviendo bajo condiciones de pobreza necesitan espacios de socialización que faciliten la participación y la construcción de ciudadanía.

CUESTIONARIO DE AISLAMIENTO Y SOLEDAD (CAS) (Casullo, 1998)

DIMENSION AISLAMIENTO (13 Ítems, * ítems inversos para la puntuación)

- 1 Me cuesta relacionarme con los demás
- 6 Cuando hay que hacer algo en grupo, intento evitarlo
- 7 Tengo problemas con los demás
- 8 Me gusta estar en sitios donde hay poca gente
- *14 Me gusta estar con otras personas
- 16 Me gusta más estar solo
- *17 Me gusta estar con mucha gente
- 18 me cuesta saludar a la gente
- 19 Cuando hay mucha gente en un sitio, intento no ir
- *20 Teno buenos amigos
- 21 Evito estar con gente
- 22 No me entero de lo que pasa a mi alrededor
- *25 Soy feliz

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

ACHENBACH, T. & EDELBROCK, C. (1979) The child behavior profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 223-233.

ACHENBACH, T. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor analytic study. *Psychological Monographs*, 6, 615..

ACOSTA AYERBE, A. (2009). Participación de la niñez y desarrollo local en un mundo globalizado en G. Tonón (Comp), *Comunidad, participación y socialización política*. Bs.As: Espacio Editorial.

ARON, A.M.; NITSHE, R. & ROSENBLUTH, A. (2002). Redes sociales de adolescentes: un estudio descriptivo-comparativo. *Psykhé: Revista de la Escuela de Psicología*, 4, 49-56.

BALCAZAR NAVA, P., BONILLA MUÑOZ, M. & GURROLA PEÑA, G. (2003). La soledad y sus manifestaciones en la adolescencia. *Psicología Iberoamericana*, 2 (1), 34-40.

BALLESTER, R. & GIL LLARIO, M. (2002). *Habilidades sociales*. Madrid: Síntesis.

BAUMAN, Z. (2006/2000). *Modernidad líquida*. Bs.As.: Fondo de Cultura Económica. 5ª reimp.

BORGES, A.; PRIETO, P.; RICCHETTI, G.; HERNÁNDEZ-JORGE, C. & RODRIGUEZ, E. (2008). Validación cruzada de la factorización del test UCLA de soledad. *Psicothema*, 20 (4), 924-927.

BRUDE, M.; MARINO, G.; OLIVARI, L. & OTERO, L. (2006). Adolescencia en riesgo. *Investigaciones en Psicología*. Instituto de Investigaciones. Facultad de Psicología. UBA, 11 (1), 23-46.

CABALLO, V. (2000). *Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

CACIOPPO, J.; HAWKLEY, L. & BERNTSON, G. (2003). The anatomy of loneliness. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (3), 71-74.

CARVAJAL-CARRASCAL, G. & CARO-CASTILLO, C. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9 (3), 281-296.

CASULLO, M. (1998). *Adolescentes en riesgo*. Buenos Aires: Paidós.

CASULLO, M. (1997). Soledad, aislamiento y riesgo suicida. *Anuario de investigaciones*, 5. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

CONTINI, N.; LACUNZA, B. & MEDINA, S. (2011). Una problemática a resolver: soledad y aislamiento adolescente. Enviado a *Itzcala*, Revista Universidad Autónoma de México, diciembre.

CUNY, J. (2001). Actitud y sentimiento de soledad en un grupo de adolescentes universitarios de Lima. *Persona*, 4, 111-128.

DEL PRETTE, A. & DEL PRETTE, Z. (2009). Adolescencia e fatores derisco: a importancia das habilidades sociais educativas. En Haase, F. Ferreira & F. Penna (Orgs.), *Aspectos biopsicossociais da saude na infancia e adolescencia* (pp. 503-522). Belo Horizonte: Coopmed.

DEL PRETTE, A. & DEL PRETTE, Z. (2011, agosto). *Trenamiento de habilidades sociales por meio de vivencias: teoria e pratica*. Presentación de curso en III Seminario Internacional de Habilidades Sociais, Taubaté: Brasil. Abstract. Disponible en: <http://www.rihs.ufscar.br/armazenagem/pdf/livros/anaisdo-iii-sihs>

DELGADO RODRIGUEZ, R. (2010). Relaciones interpersonales en la adolescencia: implementación de un programa de entrenamiento en asertividad y habilidades sociales para adolescentes de 1º y 2º de la ESO. Tesis de Maestría en Psicología de la Salud, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Granada. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/5597/1/Rafael%20Delgado.%20Trabajo%20Fin%20de%20Master.pdf>

GONZÁLEZ, R.; CASULLO, M.; MARTORELL, C. & CALVO, A. (1998). Evaluación de los comportamientos sociales. Aportaciones de un estudio comparativo. En M. Casullo, *Adolescentes en riesgo* (pp. 127- 144). Bs. As.: Paidós.

HART, R. (2001). *La participación de los niños en el desarrollo sostenible*. Barcelona: UNICEF PAU Education, Iniciativas.

HEINRICH, L. & GULLONE, E. (2006). The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clin Psychol Rev*, 26 (6), 695-718.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, FERNÁNDEZ COLLADO & BAPTISTA LUCIO (1998). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

KOHN, M. (1977). The Kohn Social Competence Scale and Kohn Symptom Checklist for the Preschool Child: A Follow-Up Report. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 3 (5), 249-260.

LAUDER, W.; SHARKEY, S. & MUMMERY, K. (2004). A community survey of loneliness. *Journal Adv Nurs*, 46 (1), 88-94.

- LIPOVETSKY, G. (1998). *La Era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Buenos Aires: Anagrama.
- LIPOVETSKY, G. (2011, diciembre 18). El mercado se ha vuelto obeso. Sección Capitalismo e Hipernormadad. *Diario Perfil*. Disponible en: http://www.perfil.com/ediciones/2011/12/edicion_636/contenidos/noticia_0058.html
- LUNDT, P. (1991). The Perceived Causal Structure of Loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61,1, 26-34.
- MARTORELL, M. (1997). Evaluación de la Conducta Social. En M. Casullo (Comp.), *Evaluación psicológica en el campo socioeducativo* (pp. 245-301). Paidós: Buenos Aires.
- MCWHIRTER, B. (1990). Loneliness: A Review of Current Literature, with implications for Counseling and Research. *Journal of Counseling and Development*, 68 (4), 417-422.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (2007). Encuesta mundial de salud escolar. Resultados de 2007. Argentina. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Disponible en: http://msal.gov.ar/htm/site_tabaco/pdf/encuesta-mundial-salud-escolar.pdf
- MONJAS CASARES, M. (2000). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.
- MONTERO y LÓPEZ LENNA, M. & SÁNCHEZ SOSA, J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Salud mental*, 24 (1), 19-27.
- MOYA, M. & EXPOSITO, F. (2000). Percepción de soledad. *Psicothema*, 12 (4), 579-585.
- PALOMAR LEVER, J. & CIENFUEGOS MARTÍNEZ, Y. (2007). Pobreza y apoyo social: un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología*, 41 (2), 177-188.
- PEPLAU, L. & PERLMAN, D. (1982). Perspectives on loneliness. In Peplau, L. & Perlman, D. (eds.). *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp.1-20). New York: John Wiley and Sons.
- ROY, C. & ANDREWS, H. (1999). *The Roy Adaptation Model* (2^o edition). Stanford: Appleton & Lange.
- RUSELL, D.; PEPLAU, L. & CUTRONA, C. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39,472-480.
- SARASON, I.; LEVINE, H.; BASHAM, R. & SARASON, B. (1983). Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1, 127-139.
- SARASON, R.; SHEARIN, E.; PIERCE, G. y SARASON, I. (1987). Interrelations of Social Support Measures: Theoretical and Practical Implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 4, 813-832.
- SARLO, B. (2001/1994). *Escenas de la vida posmoderna*. Bs. As: Ariel.
- SILVA MORENO, F.; MARTINEZ ARIAS, R. & ORTET, G. (1997). La evaluación de la orientación interpersonal: revisión de una línea de investigación. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 50 (1), 85-112.