



**Universidad del Azuay**

**Facultad de Psicología**

**Carrera de Psicología Clínica**

**NIVELES DE SOLEDAD EN ADOLESCENTES  
DE 13 A 15 AÑOS**

Autores:

**Diego Loor Naula; Leslie Ochoa Cárdenas.**

Directores:

**Ana Lucía Pacurucu Pacurucu**

**Cuenca – Ecuador**

**2023**

**DEDICATORIA**

Para aquel ser sabio que supo enseñarme el valor del respeto, honor, paciencia y austeridad, el valor del cuestionamiento y el aprendizaje, y aún después de su partida, supo seguir disciplinándome por medio de los relatos en mis recuerdos, y para aquel ser que me ha acompañado gran parte de mi vida, ganándose toda mi admiración y respeto, quien con su cariño y amor fue y es mi apoyo incondicional sin importar la circunstancia, enseñándome entre líneas que yo decido creer si puedo o no cumplir mis metas, y a la final tendré razón en cualquiera de las dos opciones en la medida que me convenzo.

**Diego Loor.**

**DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis abuelitos, a mi madre que siempre ha trabajado para darme lo mejor, su sacrificio merece todo los premios de Dios. A mi familia quienes me apoyaron, a mis amigos que me acompañaron en este camino. A mi pequeño Lucas, a mi pequeña Daniela y mi primo Jonnathan quien ha sido un ejemplo a seguir. También quiero dedicarme a mi misma esta tesis ya que a pesar del miedo que tengo sigo intentándolo. Finalmente, a mi tutora de tesis, la PhD. Anita Pacurucu que con su paciencia nos guío y nos permitió culminar la tesis con éxito.

**Leslie Ochoa.**

## AGRADECIMIENTO

A quien me acompañó en la niñez forjando mi carácter enseñándome la importancia de la dedicación, disciplina y constancia; a quien con sus palabras me dio aliento en momentos de decadencia, y no se apartó de mí apoyándome a pesar del enojo o diferencias; a quienes en momentos de dificultad me sujetaron la mano para ayudarme a avanzar; a quien me acompañó en este proyecto final siendo parte elemental del mismo y un apoyo absoluto e incondicional, finalmente, a quien dirigió este proyecto con mucha paciencia, constancia, responsabilidad y respeto.

**Diego Loor.**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la vida por ponerme en el lugar donde estoy, jamás me imaginé llegar hasta aquí y no lo hubiera logrado sin la oportunidad que me dio la Universidad de poder pertenecer a la institución y además financiar mis estudios, al igual agradezco infinitamente a todos los profesores que tuve en el trayecto de la carrera, cada uno me dejó muchas enseñanzas, fueron profesores excepcionales, cada uno con una forma de enseñar y ser única, siempre apasionados por lo que hacen, siempre animándonos y siendo amables con todos. También quiero agradecer a nuestra tutora Anita Pacurucu por toda la paciencia, esfuerzo, dedicación, gentileza, sabiduría y su gran luz, que nos brindó durante todo este tiempo. Así mismo agradezco a mi compañero de tesis que dio lo mejor de él, además por siempre ser un apoyo incondicional a pesar de nuestras diferencias. También agradezco a toda mi familia por estar junto a mí a pesar de todo, siendo un inmenso pilar, agradezco en especial a mis dos abuelitos quienes se han esforzado por ayudarnos a salir adelante, a mi madre que es una mujer valiente que siempre ha estado conmigo en los buenos y malos momentos, agradezco a mis dos pequeñitos Lucas y Daniela por ser mi inspiración, al igual que a mi primo Jonnathan. Agradezco a cada persona que ha entrado y salido de mi vida, todos dejaron y se llevaron una parte de mí.

**Leslie Ochoa.**

## RESUMEN

El actual estudio tuvo como objetivo principal, determinar el nivel de soledad en los adolescentes entre 13 y 15 años de la Institución Educativa “Manuel Guerrero”. La metodología fue cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal, se utilizó como instrumento la escala de Soledad UCLA elaborada por Russell (1978) y una ficha sociodemográfica elaborada por los investigadores. La muestra fue de 117 estudiantes con edades entre 13 y 15 años. La media de soledad se encuentra en la categoría Fronterizo bajo. Se obtuvo que el 23% de adolescentes experimentan soledad, variando de la siguiente forma: Fronterizo alto 16,2% y un nivel alto de soledad de 6,8%, siendo las mujeres quienes obtuvieron los puntajes más elevados en las categorías de fronterizo alto con un 20,3% y en un nivel alto 10,9%; mientras que los hombres en Fronterizo alto 11,3%, y en alto 1,9 %.

Palabras clave: adolescentes, escala UCLA, salud mental, soledad, solitud.

**ABSTRACT:**

The current study had as main objective to determine the level of loneliness in adolescents between 13 and 15 years of the Educational Institution "Manuel Guerrero". The methodology was quantitative, non-experimental, descriptive and transversal, the instrument used was the UCLA Loneliness scale elaborated by Russell (1978) and a sociodemographic file elaborated by the researchers. The sample was 117 students aged between 13 and 15. The average loneliness was set in the Low Border category. It was found that 23% of adolescents experience loneliness, varying as follows: High borderline 16.2% and a high level of loneliness of 6.8%, with women obtaining the highest scores in the high border categories. with 20.3% and at a high level 10.9%; while men in high border obtained 11.3%, and high level of 1.9%.

**Keywords:**UCLA scale, adolescents, loneliness, mental health, solitud.



Este certificado se encuentra en el repositorio digital de la Universidad del Azuay, para verificar su autenticidad escanee el código QR

Este certificado consta de: 1 página

## ÍNDICE

<b>1. Capítulo 1: Introducción</b>	
Introducción.....	1
<b>1. Capítulo 1: Niveles de soledad en adolescentes de 13 a 15 años.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Concepto de soledad.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2. Teorías humanistas de la soledad.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3. La soledad en la adolescencia.....</b>	<b>6</b>
<b>1.4. Características de la soledad.....</b>	<b>7</b>
<b>1.5. Tipos de soledad.....</b>	<b>8</b>
<b>1.6. Factores asociados.....</b>	<b>8</b>
<b>1.7. Consecuencias de la soledad.....</b>	<b>11</b>
<b>1.8. Causas de la soledad en niños, adolescentes y adultos mayores.....</b>	<b>12</b>
<b>1.8.1. Niños.....</b>	<b>12</b>
<b>1.8.2. Adolescentes.....</b>	<b>13</b>
<b>1.8.3. Adultos mayores.....</b>	<b>15</b>
<b>2. Capítulo 2: Metodología.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Tipo de investigación.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1.2. Objetivo general.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.3. Objetivos específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Población y muestra.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3 Instrumentos.....</b>	<b>18</b>

2.3.1 Escala de Soledad de UCLA.....	18
2.3.2. Ficha sociodemográfica.....	19
2.3.3. Procedimiento.....	19
2.4. Resultados.....	20
2.4.1. Descripción de la muestra.....	20
2.4.2. Datos sociodemográficos.....	20
2.4.3. Escala de soledad.....	25
2.4.4. Correlación.....	27
2.4.5. Relación.....	29
2.5. Discusión:.....	33
3. Capítulo 3: Conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.....	35
3.1. Conclusión.....	35
3.2. Recomendaciones.....	36
3.3. Referencias bibliográficas.....	37
3.4. Anexos.....	43
3.4.1 ANEXO 1.....	43
3.4.2. ANEXO 2.....	44
3.4.3. ANEXO 3.....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Distribución de los participantes por edad.....</b>	<b>21</b>
<b>Tabla 2 Distribución de los participantes por estado civil de los padres.....</b>	<b>21</b>
<b>Tabla 3. Distribución de los participantes por ingresos familiares.....</b>	<b>22</b>
<b>Tabla 4. Distribución de los participantes por nivel de escolaridad.....</b>	<b>22</b>
<b>Tabla 5. Distribución de los participantes por ocupación de la madre.....</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 6. Distribución de los participantes por ocupación del padre.....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 7. Distribución de los participantes por convivencia.....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 8. Distribución de los participantes con pareja.....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 9. Análisis descriptivo de la media de soledad.....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 10. Niveles de soledad.....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 11. Nivel de Soledad de acuerdo al sexo.....</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 12. Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad e ingresos familiares.....</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 13. Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad y edad.....</b>	<b>28</b>



<b>Tabla 14. Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad y nivel escolar.....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 15. Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y estado civil de los padres.....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla 16. Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y ocupación de la madre.....</b>	<b>30</b>
<b>Tabla 17. Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y ocupación del padre.....</b>	<b>31</b>
<b>Tabla 18. Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y convivencia del estudiante.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 19. Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y estudiantes con pareja.....</b>	<b>33</b>

## **ÍNDICE DE FIGURA**

<b>Figura 1.....</b>	<b>20</b>
----------------------	-----------

## **Introducción**

La presente investigación hace referencia al nivel de soledad en los adolescentes, este sentimiento puede estar presente en cualquier ser humano, sin embargo, los adolescentes se ven más vulnerables a sentirlo, debido a que están en una etapa de cambios físicos, psicológicos y emocionales. Ives (2014) menciona que puede haber varias causas que provocan este sentimiento, las características principales pueden ser los cambios físicos propios de la edad, los cuales pueden originar timidez y conducir al aislamiento. Según Gómez (2008) otra causa sería la relación que llevan con sus familiares y también con sus iguales, además se puede originar este sentimiento por la situación económica, inclusive el estado civil de los padres puede tener una gran influencia, para que el adolescente presente este sentimiento de soledad.

La investigación de esta problemática social, se realizó por el interés de conocer el nivel de soledad que están atravesando los adolescentes, ya que las personas ignoran este sentimiento y la confunden con otros sentimientos similares. La identificación del sentimiento de soledad de forma temprana, podría evitar trastornos mentales, como la depresión.

Los objetivos de esta investigación son determinar el nivel de soledad en los adolescentes de entre 13 y 15 años, además evaluar los niveles de soledad en los adolescentes de la Institución Manuel Guerrero en la ciudad de Cuenca.

Describir los factores sociodemográficos en los adolescentes de la Institución: sexo, edad, curso escolar (8vo, 9no y 10mo), estado civil, familia de convivencia, relaciones sociales, estado de salud, el objetivo final es identificar la relación entre los factores sociodemográficos y la soledad en los adolescentes.

En el capítulo I se analizará el concepto de soledad, la soledad en los adolescentes, los tipos de soledades nucleares, características de la soledad y los factores asociados a la soledad.

En el capítulo II se hará referencia al tipo de investigación que se realizó, así mismo se presentarán los objetivos que se llevaron a cabo, al mismo tiempo se podrá visualizar el instrumento que se utilizó, también se hará énfasis en la población, procedimiento, resultados y la discusión de la presente investigación.

En el capítulo III se realizará las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

## CAPÍTULO 1

### 1. NIVELES DE SOLEDAD EN ADOLESCENTES DE 13 A 15 AÑOS

#### 1.1. Concepto de soledad

De acuerdo con González y Lima (2017; citado en Trujillo-León et al., 2021) la soledad es un constructo de varias dimensiones, que da como efecto un resultado de carencias afectivas, lo cual altera la salud psicológica y física, así como también el funcionamiento social de las personas.

Según Higuera (2016) la soledad es una sensación de malestar emocional, que emerge en un individuo cuando se siente rechazado, con escasez de compañía o falta de comprensión por quienes lo rodean, el autor afirma que la soledad en el fondo, es la percepción de carecer del afecto deseado, los efectos que produce esta percepción son: desolación, insatisfacción, tristeza, aflicción, entre otros sentimientos angustiosos. Por otra parte, Coca y Gómez (2015) afirma que la filosofía interpreta a la soledad como una sensación placentera que permite el crecimiento de los seres vivos. Por el contrario, la psicología se focaliza en el impacto negativo que tiene la soledad sobre la salud del individuo.

Por otra parte Dahlberg (2007) indica que lo contrario a la soledad negativa es la soledad positiva, llamada también soledad, la cual se vincula con circunstancias como el alejamiento de una persona de manera voluntaria en la interacción con otras personas, por lo tanto, ese alejamiento es deseado por la persona, esta elección puede tomarse con fines de reflexión, autorregulación, autocuidado, creatividad, concentración o aprendizaje. La soledad anhelada puede pertenecer a la privacidad, por lo que se puede entender como una situación libremente elegida.

Finalmente, es importante mencionar que para Cacioppo et al. (2015) es un reto desafiante para los médicos y los profesionales de la salud mental el poder instruirse sobre la definición de la soledad. Al no tener tanta información sobre este sentimiento, los profesionales pueden cometer errores al momento de diagnosticar. Siguiendo con el estudio, Cacioppo et al. (2015) afirma que hay pruebas en donde se puede constatar que la soledad y la depresión son sentimientos diferentes, ya que Weeks y su equipo aplicaron a estudiantes universitarios la escala de soledad y de depresión, obteniendo como resultado que los sentimientos mencionados pueden tener comorbilidad el uno con el otro, pero que son

diferentes entre sí, este equipo define que la soledad se caracteriza por la esperanza que tiene una persona de un ideal perfecto, en el cual desea establecer una conexión anhelada con otra persona, por lo tanto, se aleja de su círculo social por no llegar a ese ideal, probablemente puede llegar a padecer depresión. Por otra parte, definen la depresión como un estado en el cual la persona pierde el interés y el placer.

## **1.2. Teorías humanistas de la soledad.**

Según el sociólogo Robert Weiss (1973; citado en Guzmán y Casimiro, 2018) considera que la soledad, se genera cuando una persona se aleja de las personas más significativas que tiene en su vida, por esa razón, el autor afirma que el estar solo se puede manejar con la incorporación de una nueva persona o la reintegración de una persona significativa que haya perdido en el pasado, por lo tanto, se puede decir que la soledad se relaciona con la falta de un grupo social.

El psiquiatra Harry Stack Sullivan considera que la soledad es uno de los sentimientos más dolorosos que una persona puede experimentar, el autor afirma que dicho sentimiento se genera por fracasar en la necesidad de intimidad con el otro (Berg et al., 2019).

Maslow explicó el fenómeno de la soledad partiendo de su teoría piramidal y los niveles que existen, Boeree (2018) en la base de la teoría piramidal se encuentran las “necesidades fisiológicas”, las cuales son necesidades básicas para un individuo, como la alimentación, respiración, el deseo sexual, el descanso, la reproducción y un buen mantenimiento de la temperatura corporal, si una persona no satisface las necesidades fisiológicas, dejará en un segundo plano a los niveles posteriores.

En el segundo nivel se encuentran las “necesidades de seguridad”, este nivel tiene una particular importancia para los niños, puesto que en la naturaleza del humano se encuentra una necesidad de protección en contra del peligro de un ambiente hostil; posteriormente en el tercer nivel se encuentran las necesidades sociales, este nivel es de vital importancia, ya que aquí es donde se encuentra la explicación de soledad en el humano, también es llamada el nivel de pertenencia o de afecto, en esta fase se encuentra la interacción social y las relaciones interpersonales, en las cuales se encuentran las necesidades de tener amor, amistad, pareja, deseo de pertenencia y afecto de un grupo social, el humano se aleja de la soledad por necesidades sociales, dicho de otra forma, cuando los dos primeros niveles de la pirámide están medianamente satisfechos, el hombre se aleja de la soledad para pertenecer a un grupo.

En el cuarto nivel se encuentra el “reconocimiento”, en el cual se encuentran las necesidades de valoración con el éxito personal.

En el último nivel se encuentra la “autorrealización” en donde se localizan las características de la creatividad, espontaneidad, moralidad y resolución de problemas.

En el caso de no satisfacer las necesidades de afecto social, el humano se vuelve susceptible a la soledad y ansiedades sociales.

Según Ulloa (2017) Erich Seligmann Fromm explicó que la soledad es algo parecido a un anhelo, y al mismo tiempo como un temor, ya que las personas suelen estar en busca de la libertad, esta libertad consta de una soledad alejada de las masas y del consumismo capitalista.

Moreno-López (2017) mencionan que la definición de Fromm se centra en el bien y el mal, asegurando que el ser humano goza de conciencia, aquella conciencia da la oportunidad de experimentar y conocer la libertad, pero dicha libertad puede hacerlo sentir apartado del mundo que lo rodea, llevándolo a sentirse inseguro, solo y angustiado. La persona intenta dar un sentido a su vida en el momento en que razona, puede elegir entre el camino del bien o el mal. Al decidir por el "bien", significa potenciar la razón y el amor, el uso de la razón implica percibir la realidad tal cual es y cómo es en soledad, “el amor” promueve el desarrollo del objeto al que se ama, por otra parte, elegir el “mal”, es detener las potencialidades mencionadas. Por lo tanto, la libertad es controlar la mente sobre todo en las pasiones irracionales e insaciables como la lujuria, la ira o la gula y el mal es lo contrario.

Desde otro punto de vista Santoncini (2015) indica que Carl Rogers, define dos elementos en la soledad, el primer elemento es el alejamiento que tiene la persona de sí mismo, debido a una separación entre la experiencia real y la simulada, que se impone para poder lograr el amor, el cariño y la aceptación de su círculo social. El segundo elemento es la carencia de autenticidad con otro sujeto, por lo tanto, la soledad en una persona se da cuando no sabe quién es, ni quien quiere ser, se produce una falta de identidad, es decir, la falta de un Yo definido.

Una vez observadas las definiciones propuestas por los distintos autores, nuestra investigación seguirá la propuesta del humanista Abraham Maslow, puesto que su teoría demuestra la importancia de la necesidad social en su tercera fase de la pirámide, esta necesidad es relevante en la etapa de la adolescencia, ya que los jóvenes están en una constante búsqueda de identidad y el contacto con sus pares es necesario para que la puedan desarrollar, además aquel contacto les permite mantener una estabilidad emocional, un sentido de pertenencia y afecto de un grupo social.

Maslow afirma que el hombre es un ser gregario por naturaleza, por lo tanto, en la etapa de la adolescencia la carencia de la sociabilidad va a causar sintomatología de soledad negativa y ansiedades sociales como se menciona en todo este capítulo.

### **1.3. La soledad en la adolescencia.**

Según Aguilar (2019) la Organización Mundial de la Salud afirma que los adolescentes son la sexta parte de la población, los cuales se encuentran en una etapa vulnerable frente al entorno social, para los jóvenes los factores de protección son menores que los factores de riesgo.

Según Carvajal-Carrasca, y Caro-Castillo (2009) los cambios físicos que se dan en la transición de la niñez a la adolescencia, son los que abren la puerta a que los sentimientos de soledad aparezcan, estos cambios pueden generar una variedad de sentimientos como: rechazo, timidez, minusvalía y puede llevar al adolescente a aislarse del colectivo.

Según Moreno et al. (2009; citado en Roldán 2017) asegura, que la mayoría de conductas violentas se muestran en los adolescentes que padecen sintomatología de soledad. Del mismo modo, quienes ejercen mayor violencia presentan dificultad en su autoestima, estrés y sintomatología depresiva. Es fundamental conocer acerca de la soledad en la adolescencia ya que en esta etapa se empieza a generar una necesidad psicológica, social y física, esto produce en los adolescentes una mayor vulnerabilidad, Carvajal-Carrasca, y Caro-Castillo (2009) señalan que si a estas necesidades mencionadas, se les aumenta factores de riesgo como: rechazo por parte de la pareja; una mala comunicación con los progenitores; obstáculos para poder alcanzar sus objetivos o ser quien los padres tienen como expectativa, estos factores pueden aumentar la carga emocional y desencadenar una postura aislante, al igual que enfermedades físicas o mentales.

Carvajal-Carrasca y Caro-Castillo (2009) mencionan que los sentimientos de soledad se pueden generar en la adolescencia, puesto que están pasando por una etapa en la que los roles, la identidad, las expectativas y las relaciones sufren transformaciones relevantes.

Según Contini et al. (2012) menciona que la soledad puede surgir en el caso de que un adolescente no desarrolle la capacidad de socializar, afrontar el contexto social e interactuar con sus pares. Así mismo, el autor afirma que se debería dar un mayor estudio al fenómeno de interacción por redes virtuales, ya que hoy en día están sustituyendo al contacto social, esto puede perjudicar al adolescente en el desarrollo de vínculos saludables y en sus relaciones interpersonales.

Quintana-Orts, Rey y Neto (2021) aseguran que la soledad y la carencia de relaciones personales, aumentan en los adolescentes, la ideación suicida, ya que varios estudios han demostrado que la escasez de relaciones sociales es un factor de riesgo crucial en los comportamientos y pensamientos suicidas, se encontró que en 32 países la soledad era uno de los principales factores de riesgo para la ideación suicida. De igual manera Contini, Lacunza y Medina (2012) afirman que para los psicólogos, es preocupante el aumento de sentimientos de soledad que se ha dado entre sus pacientes, teniendo en cuenta que se relaciona con la ideación suicida o cuadros depresivos, en una Encuesta Nacional de Salud Escolar en Argentina en el año 2007, se reportó en un 10% que los adolescentes casi siempre o siempre se sentían solos.

Se dice que en la etapa de la adolescencia, es más propenso padecer sentimientos de soledad, pero también puede ser una etapa precisa para desarrollar herramientas sociales y actitudes que aumenten el desarrollo emocional, de esta manera la adolescencia constituye un tiempo especial para focalizar esfuerzos en investigación e intervención y así poder mejorar la calidad de vida.

#### **1.4. Características de la soledad.**

Peplau y Perlman (1982; citado en Chacon 2016) establecieron 3 características de la soledad:

-Ausencia de relaciones interpersonales: dificultad para comunicarse con la familia, amigos y conocidos.

-Experiencia subjetiva que compara con su realidad: es la reacción que tiene el sujeto frente a lo que está percibiendo, es decir, lo que cree su lógica subjetiva, dependiendo de dicha lógica el individuo responderá frente a las circunstancias que lo rodean.

- Experiencias estresantes y displacenteras: el ambiente negativo en el que se encuentra el sujeto es un facilitador para que éste se estrese, además puede no controlar las emociones por factores de la misma personalidad o por factores socioculturales.

Desde otra perspectiva, Roncero y González-Rábago (2021) aseguran que las características de la soledad negativa, pueden variar a lo largo del desarrollo de una persona, los jóvenes al parecer se relacionan más con la individualización que con la socialización, la dificultad o pérdida de las habilidades en el empleo, política o religión que dan sentido a la vida, del mismo modo, afirma que en la edad avanzada, las personas tienen escasa comunicación con el otro. Para finalizar, en un estudio de jóvenes realizado por Gonzaga-López, Valdez-Medina



y Aguilar-Montes (2016) obtuvieron como resultado diversas características de soledad, como por ejemplo: desamparo, falta de comprensión, aislamiento, tristeza y rechazo, las cuales no se encuentran excluidas entre sí, más bien se relacionan unas con otras.

### **1.5. Tipos de soledad**

De acuerdo con la Doctora Pinto (2020) Robert Weiss estableció dos tipos de soledad que son: la soledad emocional y la soledad social.

La soledad emocional se refiere a las relaciones interpersonales con las personas de primer contacto, como la familia y los amigos. Este tipo de soledad alude a la creencia que tiene la persona sobre la ausencia de una relación importante, sobre todo que sea significativa, además, que le pueda proporcionar confianza y estabilidad, tanto en el presente como en el futuro, ya sea desde el punto de vista romántico, amistoso o familiar. Debido a este tipo de soledad la persona podrá mostrar estados de ánimo negativos como: intranquilidad, displacer, entre otros.

La soledad social nos indica sobre las relaciones sociales, su calidad y cantidad. Este tipo de soledad se trata del sentimiento que manifiesta una persona que no siente pertenecer a ningún grupo o red social, absteniéndose de relaciones interpersonales afines con sus iguales. Es entonces así que la persona que manifiesta esta soledad, tendrá una sensación de marginación, aislamiento o rechazo.

### **1.6. Factores asociados:**

Gené-Badia et al. (2016) menciona que las organizaciones sociales que la especie humana construyó como grupo, se desarrollan junto a los mecanismos neuronales, genéticos, hormonales y moleculares, éstos son fundamentales ya que, la conducta social impulsa a subsistir y a la reproducción, garantizando el legado genético. Por ejemplo, en épocas pasadas el insomnio o el sueño discontinuo que surgía en la soledad, era provechoso ya que, ayudaba a reducir el riesgo de que un depredador los llegue a agredir de manera inesperada durante la noche.

El sentimiento de soledad alienta a buscar compañía, esto podría justificar el padecimiento de un sentimiento de rechazo a la soledad, transportando al humano a tener conexiones con otras personas.

Desde otra perspectiva, Cacioppo et al. (2015) aseguran que los seres humanos no se vuelven solitarios por decisión propia, sino más bien por las circunstancias, al parecer la gran parte de personas que se sienten solas suelen estar entre multitud, pero es probable que se sigan sintiendo solitarios, sin ninguna conexión placentera. La sensación de aislamiento de un sujeto acrecienta el instinto de autoconservación, crece la hipervigilancia hacia algún riesgo social, lo que puede terminar dando como resultados: sesgos de atención y memoria. Dadas las consecuencias de atención y perspectiva en las interacciones sociales negativas, puede llevar a que la persona se sienta aislada y que la misma dé prioridad a las relaciones sociales negativas, si no se llega a examinar al sujeto cuando está pasando por la etapa de hipervigilancia, se acrecentará el aislamiento, la negatividad y la soledad.

Correché, Tapia y Fiorentino (2003) aseguran, que las personas suelen distinguirse como organismos que deben ser complacidos continuamente, esto interfiere en los vínculos comunitarios y hace que el individualismo aumente a pesar de que establezcan vínculos con los otros, ya que solamente desean la satisfacción propia. Esto ha dado como resultado que en las ciudades grandes incrementa el aislamiento social y el sentimiento de soledad. El aumento del individualismo o del aislamiento social, no es la única razón por la cual un individuo puede llegar a estar solo, puesto que, Cacioppo y Patrick (2008; citado de Cacioppo et al., 2015) aseguran que un sujeto no solo requiere de la presencia de otras personas, sino que también requiere de personas que tenga un significado especial, que pueda ser una inspiración, con quienes pueda contar de manera incondicional, que pueda ser real. Por lo tanto, se puede decir que la presencia de otras personas en el ambiente de una persona no es suficiente, más bien una persona debe sentir bienestar con el otro de manera significativa para no sentirse solo.

Así mismo, Carvajal-Carrasca & Caro-Castillo (2009) mencionan que el incremento en las tasas de soledad podría ser resultado de la transformación en las relaciones sociales, es decir, el incremento de familias monoparentales, acrecentamiento de individuos que quieren vivir solos, aumento de demandas sociales que involucran aislamiento y reducción de complacer las necesidades sociales y emocionales.

La soledad se asocia con factores sociales, se verificó que las personas solitarias valoran sus interacciones sociales negativamente, dichas valoraciones se encargan de ocasionar una mala impresión de las personas que recién están conociendo o que están por conocer (Loredo, 2019). Desde otro punto de vista, según García (2019) la expresión de la soledad humana ha sido el suicidio, puesto que este sentimiento hace que la persona perciba su vida como escasa de afecto y soporte por parte de otras personas, se puede decir que es un

estado de descontento en las áreas emocionales y sociales, está ampliamente enlazado con la sensación de aislamiento y ausencia de incorporación a un grupo, la persona se ve a sí misma como un peso, de la que incluso mitigara a los demás si muriera, según lo indica Di Rico et al. (2016; citado en Landa et al., 2022). Este autor dio gran relevancia a la soledad, como un argumento social importante que debería tener mayor relevancia en la sociedad.

En la actualidad se ha encontrado que gran parte de los adolescentes que sufren acoso o ciberacoso, tanto de género femenino como masculino, tienden a experimentar un significativo sentimiento de soledad, asignado por la falta de conexiones interpersonales. Este efecto fue de utilidad como factor de vulnerabilidad para la ideación suicida. Se asegura que los jóvenes que sufrieron acoso y ciberacoso, tuvieron niveles crecientes de sentimientos negativos, como por ejemplo los de soledad y tristeza (Quintana-Orts, Rey, y Neto, 2021). En otro orden de ideas, según Cacioppo et al. (2015) la soledad no excluye a ninguna persona, pero si puede ser más probable que la soledad aparezca en hogares separados y aislados, por ejemplo: los adultos mayores que son alejados de su familia y viven solos, los pacientes con trastornos psiquiátricos o pacientes que no pueden comunicarse o moverse.

Según Loredo (2019) se puede evidenciar cierta relación entre el bienestar familiar y la soledad, en un estudio de colegiales de edades entre 11 a 15 años, donde la muestra fue de 313 estudiantes de género femenino y masculino, se pudo evidenciar una correlación negativa y relevante entre las variables de bienestar familiar y la soledad, dando a conocer que la soledad se reduce entre mayor sea la satisfacción familiar.

Por otra parte, en Costa Rica a las mujeres se les enseña a tener una mayor cantidad de comprensión, cuidado y compañía, lo cual ayuda a que las mujeres puedan pedir ayuda en cualquier momento sin ningún temor. Sin embargo, a los hombres se les ha inculcado la rivalidad y la privacidad, esto obstaculiza expresar lo que sienten. Los hombres y mujeres tienen una gran diferencia en cómo viven su soledad, a las mujeres por fortuna se les ha permitido sentirse solas y manifestarlo, al contrario de los hombres, a quienes les cuesta admitir que se sienten solos, ya que lo interpretan como una debilidad (Céspedes, 2019).

La soledad no es solamente el efecto del aislamiento o de la individualidad en la cual se está formando la sociedad, sino también puede ser el efecto de otras enfermedades. Suárez (2020) asegura que la soledad tiene varios puntos de vista, puede ser tanto causa como consecuencia, por ejemplo, la muerte de un ser querido puede dar paso a la aparición de

soledad, esto quiere decir que se trata de la soledad como consecuencia, asimismo, puede ser que un individuo sea diagnosticado con depresión resultado de vivir aislado y en soledad durante un largo tiempo, en este ejemplo sería la soledad como causa. Finalmente, según Rodríguez et al. (2021) en la actualidad se puede suponer que hubo un aumento de soledad por el efecto de la cuarentena, en donde fue obligatorio el aislamiento social.

### **1.7. Consecuencias de la soledad.**

Gené-Badia et al. (2016) afirman que desde los resfriados comunes hasta las enfermedades cardiovasculares pueden ser más peligrosas cuando están asociados a la soledad, genera un riesgo para un amplio número de enfermedades. Los autores mencionan que las personas que padecen soledad y aislamiento social aumentan en un 26% el riesgo de mortalidad prematura. De la misma forma, diversos estudios aseguran que las carencias de lazos afectivos personales aumentan el riesgo de salud psíquica y física, por lo tanto, puede impactar de manera negativa en la calidad de vida de un sujeto, Cacioppo et al. (2015; citado en Madrid Salud, 2018) aseguran que los riesgos destacados son los siguientes:

-Salud física: riesgo en el sistema inmune, problemas cardiovasculares e incrementa el riesgo de mortalidad prematura.

-Salud psíquica: riesgo de padecer comorbilidad con la depresión, ansiedad, deterioro cognitivo, pensamientos suicidas.

-Disminución o empeoramiento del hábito saludable: mala alimentación y sedentarismo.

Jones et al. (1982; citado en Vera, 2014) aseguran que las personas solitarias tienen deficiencias en las habilidades sociales, puesto que están concentrados en sí mismos pensando en que van a fallar en aquello que digan o hagan, prestando poca atención a quienes lo rodean, por lo cual tienen dificultades para empezar alguna interacción, así como también, para mantenerla. Por otra parte, Daniel Flichtentrei (2018; citado en García, 2021) asegura que la soledad afecta de manera negativa al sueño y disminuye su efectividad, teniendo posteriormente efectos como la somnolencia diurna o pudiendo llegar a una fatiga crónica. Siguiendo con el autor, éste menciona que los jóvenes que padecen de emociones o sentimientos de rechazo pueden llegar a consumir drogas, abandonar los estudios o consumir de manera adictiva las redes sociales, asegura que por medio de dichas redes sociales las personas tienden a crear una personalidad irreal por la soledad que sienten, buscando así una imagen ideal.

Según MacDonald et al. (2020) la ansiedad social suele manifestarse con más probabilidad en las personas solitarias, por ello los individuos pueden llegar a evitar actividades públicas o sociales. Del mismo modo, hay la posibilidad de que estas personas disfruten menos de las experiencias, en comparación con quienes no suelen ser solitarias, por esa razón el autor afirma que pueden llegar a tener una menor motivación en aquello que requiera esfuerzo para superar situaciones que provoquen ansiedad en una actividad.

Por otra parte, Chiao et al. (2019; citado en Rojas-Andrade et al., 2021) aseveran que los estudios de la soledad realizados previamente a la pandemia, llegaron a la conclusión de que la soledad tiene una fuerte asociación con algunos problemas de salud mental como la depresión, consumo de sustancias o riesgo de suicidio. Por lo tanto, los profesionales de la salud mental propusieron profundizar y priorizar los estudios frente a la soledad por su creciente tasa y consecuencias, de ese modo se podrá comprender los efectos de la soledad creciente en conjunto con la pandemia en la salud mental, para posteriormente planificar intervenciones acordes a la soledad (Rojas-Andrade et. al, 2021).

## **1.8. Causas de la soledad en niños, adolescentes y adultos mayores.**

### **1.8.1. Niños:**

Gonzaga-López et al. (2016) afirma que las posibles causas que están relacionadas con la soledad de los niños en la etapa infantil pueden ser: la timidez, dificultad para las relaciones sociales, carácter reservado, baja autoestima, mala relación con la figura de apego y un escaso control en las habilidades sociales. Los autores afirman que una de las causas principales puede ser cuando un niño siente desaprobación, puede llegar a pensar que es su comportamiento lo que incomoda a quienes lo rodean, por lo que tiende a alejarse, los individuos que experimentan soledad del Yo interno, no sienten que tengan una autenticidad, ni tampoco se creen capaces de mantener una conexión positiva con sus sentimientos reales y sus deseos, sienten una gran confusión de quienes son en realidad, por lo tanto, el sentimiento de desaprobación de un niño puede ser una de las causas principales que lo lleve a alejarse del círculo social que lo rodea. Siguiendo con la idea de que la soledad puede ser el efecto de la sensación de desaprobación, en un estudio que se realizó a niños entre 5 y 7 años, según Richaud De Minzi (1991; citado en Gonzaga-López et al., 2016) se pudo verificar que cuando los infantes se sienten aprobados por sus padres, se adaptan fácilmente a situaciones nuevas, en cambio cuando sus relaciones son percibidas de manera negativa frente a sus figuras de apego, desarrollan afrontamientos desadaptativos y soledad. Es así, que se puede comprobar

que el sentimiento de desaprobación es uno de los causantes principales de la soledad en la infancia. Por otra parte, se comprobó que el peso de un niño puede ser una de las causas por las que tienda a alejarse de su círculo social, puesto que en un estudio de Saucedo y Montero (1996; citado de Gonzaga-López et al. 2016) aseguran que existe una correlación entre la nutrición y el sentimiento de soledad en niños de 10 y 12 años, ya que se pudo evidenciar que el ser obeso o el estar con un peso bajo, son las causas de una mala interacción social y afectiva en los niños, lo cual puede causar aislamiento. Por otro lado, en una investigación que tuvo como objetivo describir los factores asociados a la presencia del sentimiento de soledad en 100 niños y niñas, con edades entre 9 y 11 años, del Colegio Militar Liceo Patria de Bogotá, Díaz, Velásquez y Villamizar (2012) aseguran que una de las causas de soledad es la percepción que tienen los niños al idealizar las relaciones sociales que van a tener, estas idealizaciones al entrar en contacto con la realidad conllevan a una falta de comprensión mutua, al igual que a una deficiencia en la satisfacción de dicho ideal, lo que implica un alejamiento del niño frente a su grupo, por la falta de comprensión y de no llenar las expectativas.

### **1.8.2. Adolescentes:**

A diferencia de los niños, los jóvenes pasan bastante tiempo solos, por lo que el sentimiento de soledad es una vivencia frecuente en la etapa de adolescencia.

Según Whriter (1990; citado de Lacunza et al. 2017) existen factores que pueden alterar el equilibrio de la salud mental de los adolescentes, entre ellos, el padecimiento de soledad crónica, así como también, los comportamientos desajustados que pueden asociarse a esta percepción negativa, por ejemplo, los comportamientos suicidas.

Los adolescentes pueden sentirse solos aun estando en compañía de su familia, esto genera un vínculo pobre dentro de la misma, que conlleva a la desunión. Según Lacunza et al. (2017) los jóvenes van tomando distancia con sus familiares, mientras aumentan la interacción con jóvenes a través del internet, esta red permite que los jóvenes puedan encontrar a personas que tengan similitudes a las suyas, esto hará que forjen su identidad o la vayan modificando, pero, también pueden haber jóvenes que no encuentren similitudes con nadie, lo que les llevará a un aislamiento completo, ya que no pueden encontrar compañía por ningún medio, sentirán que no pueden pertenecer en ningún grupo social.

La soledad que se genera en los adolescentes es vivida como una experiencia de gran dolor, este dolor puede asociarse a riesgosos comportamientos para la salud, Stickley et al. (2014; citado de Lacunza, 2017) mencionan que, en un estudio transcultural conformado por

1995 adolescentes rusos y 2050 adolescentes norteamericanos, se encontraron los siguientes datos: Los rusos solitarios tenían una mayor tendencia al consumo de cannabis, al igual que una mayor propensión a consumir cigarrillos, por otra parte, los norteamericanos tuvieron un predominio en el consumo de drogas ilícitas, entre ellos el alcohol. El consumo de dichas sustancias puede ser una manera de aliviar las emociones negativas que fueron causadas por la soledad, afirman los autores.

Qualter et al. (2015; citado de Lacunza, 2017) examinaron los cambios que ocurren en las esferas sociales de los adolescentes, los resultados de los profesionales demostraron que la probabilidad de desconectarse de la sociedad aumentaba en la etapa de la adolescencia, esta desconexión viene acompañada por cambios psicológicos y físicos, los autores afirman que, los adolescentes se sienten solos cuando empiezan la etapa de la pubertad, ya que se enfrentan a una búsqueda constante de la personalidad.

En la adolescencia empieza la aparición de importantes cambios como los de relaciones, expectativas sociales y de roles, los cuales pueden provocar en los adolescentes rasgos de introversión, niveles bajos de autoestima, malas estrategias de afrontamiento e inadecuadas competencias sociales Madsen, et al. (2016; citado de Ventura-León et al., 2017). Lo descrito con anterioridad se caracteriza como una etapa crítica en el caso de que se desarrolle, donde incluso puede llegar a ser patológica Goosby et al. (2013; citado de Ventura-León et al., 2017).

En un estudio de Argentina, se realizó a 412 adolescentes entre 10 y 16 años el Cuestionario de Aislamiento y Soledad (CAS), la Batería de Socialización (BAS-3) y una encuesta sociodemográfica, Lacunza. et al. (2017) afirman que el 28% de adolescentes presentaban comportamientos riesgosos de soledad, el 25% presentó aislamiento y el 7% tenía mayor propensión psicopatológica, además los autores aseguran, que el grupo presenta riesgos de soledad, dificultad para las habilidades sociales y aislamiento, en los cuales los jóvenes con aislamiento, mostraban menor autocontrol en los resultados.

Los materiales descritos como la Batería de socialización; el Cuestionario de Aislamiento y Soledad (CAS); o la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid (ESCM'17), poseen el mismo concepto de soledad negativa que estudia la escala de Soledad UCLA (León y García, 2018).

Por otra parte, en México se realizó una investigación entre sentimientos de soledad e ideación suicida, según Bojórquez, Quintana y Coronado (2021) no encontraron diferencias estadísticamente significativas en dicha correlación, sin embargo, el autor afirma que, un

26% de los estudiantes presentaron una alta frecuencia de soledad. Según Rodríguez-Pérez et al. (2020) asegura que en un estudio realizado a ambos géneros, el género femenino tiene mayor vulnerabilidad de padecer soledad en el mayor rango de edades, puesto que presenta un 12,5%, a diferencia del masculino que presenta un 7,6% de soledad, con excepción de las edades de 15 a 29 años, puesto que, en aquellas edades no hay diferencias estadísticamente significativas, pero afirma haber encontrado una correlación entre edad y soledad en los varones, es decir, a menor edad, mayor nivel de soledad. Finalmente, en un estudio ecuatoriano que tuvo como objetivo identificar el nivel de soledad y aislamiento en adolescentes de 15 a 18 años que usan redes sociales, León y García (2018) afirmaron que, el 45% de adolescentes que padecen de soledad muestran un alto riesgo de tener adicción a las redes sociales, del mismo modo menciona que el 33% de adolescentes que presentan aislamiento, tienen el riesgo de dicha adicción.

### **1.8.3. Adultos mayores:**

Según Ferreira y Casemiro (2021) las causas asociadas a la soledad en los adultos mayores pueden ser: vivir sin compañía, la pérdida del cónyuge, salida de los hijos del hogar, fallecimiento de sus hijos, jubilación, deterioro de la salud ya sea física o mental y la depresión, que puede ser una causa o efecto de la soledad.

En Brasil, se utilizó un cuestionario sociodemográfico, la escala de soledad UCLA y la Escala de Depresión Geriátrica (EDG-15), para saber si la soledad y la depresión están relacionadas, Ferreira y Casemiro (2021) afirman que: de 156 ancianos entre 60 y 88 años, con 83,3% de mujeres y 16,7% de varones, se probó que un 89,1% presentó soledad mínima o leve, y un 10,9% soledad moderada o grave, también demostró que a mayor nivel de soledad, mayor nivel de depresión, los autores afirman que la falta de actividades placenteras, escaso contacto social, las actividades y competencias con sus pares, son factores que pueden ser causantes de la soledad. Finalmente, en un estudio Falcon et al. (2020) asevera que 67 pacientes ancianos de entre 60-70 años se les aplicó la Escala ESTE II de soledad social, dichos participantes obtuvieron un 39,2% considerado como un alto nivel de soledad y un predominio femenino con el 53,7%, los resultados muestran que las causas del alto nivel de soledad, se debe a una insuficiente percepción de apoyo, al igual que un déficit en la participación social e incluso a la complejidad de utilizar y acceder a nuevas tecnologías.



## CAPÍTULO 2

### 2. METODOLOGÍA

#### 2.1 Tipo de investigación:

El presente proyecto es una investigación cuantitativa, ya que es el mejor al adaptarse a las necesidades de la investigación, la cual consiste en identificar si hay relación entre los factores sociodemográficos y la soledad en los adolescentes, dicha investigación tuvo lugar en el instituto Manuel Guerrero del Valle. La muestra se compuso por 117 estudiantes, que de manera voluntaria y mediante un consentimiento informado participaron en la investigación, la formación del grupo fue heterogéneo y su objetivo principal fue determinar el nivel de soledad de los adolescentes.

Según Vega-Malagón et al. (2014) El enfoque cuantitativo es el que contiene medición numérica y se puede confiar en la misma; está fundamentado en un esquema lógico y deductivo; lo que busca es generalizar los resultados obtenidos; define y mide las variables en contexto concreto; analiza mediante métodos estadísticos, dicho enfoque es el más utilizado en las ciencias exactas.

Así mismo, como el objetivo del estudio es identificar si hay relación entre los factores sociodemográficos y la soledad en los adolescentes, se optó por un diseño no experimental, descriptivo, y de corte transversal, con la finalidad de saber si los datos sociodemográficos producen o no, mayor o menor nivel de soledad en los estudiantes. Para esto, se presentó un oficio a las autoridades pertinentes del plantel con el fin de tener permiso en la investigación propuesta, misma que contó con estudiantes de octavos, novenos y décimos cursos.

Murillo (2011) asegura que el planteamiento metodológico no experimental es en el cual se selecciona un grupo, no se lo modifica, en dicho grupo se ven los efectos que ya se han producido en el pasado, es decir, se concentra en grupos naturales ya formados. Por otra parte, la investigación descriptiva según Guevara, Verdesoto y Castro (2020) es la que puntualiza las características de la población que se estudia. Finalmente, el estudio de corte transversal según Manterola et al. (2019) es el cual se realiza una sola vez en un momento determinado permitiendo obtener conclusiones acerca de los fenómenos estudiados.

### **2.1.2. Objetivo general:**

Determinar el nivel de soledad en los adolescentes de entre 13 y 15 años.

### **2.1.3. Objetivos específicos:**

1. Evaluar los niveles de soledad en los adolescentes de la Institución de Cuenca.
2. Describir los factores sociodemográficos en los adolescentes de la Institución de Cuenca: sexo, edad, curso escolar (8vo 9no y 10mo), estado civil, familia de convivencia, relaciones sociales, estado de salud.
3. Identificar la relación entre los factores sociodemográficos y la soledad en los adolescentes.

## **2.2 Población y muestra:**

La muestra fue elegida por muestreo estratificado, se seleccionó una población que engloba un total de 224 adolescentes entre 13 y 15 años para la aplicación de la escala de soledad UCLA, los cuales corresponden a los cursos de octavo, noveno y décimo de la Institución Manuel Guerrero.

El número de jóvenes que participaron fue de 117, los mismos dieron una respuesta positiva al consentimiento informado autorizado por sus padres.

Los criterios de inclusión fueron:

1. Ser estudiante de la institución
2. Tener el consentimiento firmado de los padres y de los jóvenes participantes.
3. Tener entre 13 y 15 años de edad

Los criterios de exclusión fueron:

1. No ser estudiante de la institución.

2. Jóvenes que a pesar de haber aceptado participar en la investigación, decidan ya no colaborar.
3. No tener el consentimiento firmado tanto de los padres como de los jóvenes.
4. Tener menos de 13 años o más de 15 años.

## **2.3 Instrumentos:**

### **2.3.1 Escala de Soledad de UCLA**

Según Vázquez y Jiménez (1994) El profesor Daniel Wayne Russell autor de la escala de soledad UCLA, decidió crear esta escala debido a los escasos estudios científicos acerca de la soledad y a su vez poder verificar los niveles de soledad que pueden llegar a tener las personas. Del mismo modo los autores mencionan que Russell y cols. en 1980 tenían la finalidad de proveer facilidad a las investigaciones, así que decidieron crear un instrumento para evaluar la soledad: La Escala de Soledad UCLA Revisada (The Revised UCLA Loneliness Scale).

Para poder medir de manera objetiva la soledad, se utilizó la escala de Soledad UCLA (University of California Los Ángeles), que constó de 20 ítems, el cual fue presentado en 1978 por Daniel Russell a la cabeza de un grupo de investigadores, se validó y adaptó en Trujillo Perú el 2018, el cual tenía como objetivo principal analizar la evidencia psicométrica de la adaptación de la Escala de Soledad UCLA, con la suma total de 403 participantes de secundaria se pudo realizar dicha adaptación, y los resultados fueron los siguientes: Se realizó la doble traducción inversa del instrumento y se pudo evidenciar una validez de contenido apropiado a través de un procedimiento de criterio de participantes del estudio y de jueces expertos. Por otro lado, se obtuvo valores de confiabilidad adecuados ( $\omega = .804$  y  $.869$ ), en análisis de fiabilidad por consistencia interna fue un Alfa de Cronbach  $.94$  (Chávez y Guevara, 2021). Ver anexo 3.

### **2.3.2. Ficha sociodemográfica:**

La ficha sociodemográfica es una herramienta que facilita reunir información general sobre un conjunto de personas. Estos datos incluyen atributos como el nombre, dirección, fecha de nacimiento, ciudad de origen, sexo, estado civil de los padres, nivel de escolaridad del estudiante, ocupación de los padres, estado de salud de los padres o abuelos, nivel de ingresos familiares, familiares que viven junto al estudiante, estado de salud del estudiante y finalmente las relaciones sociales. Se utiliza con el objetivo de obtener una visión más profunda de la población objetivo. Ver anexo 2.

### **2.3.3. Procedimiento:**

Para realizar este trabajo inicialmente se dialogó con las autoridades pertinentes del Instituto Manuel Guerrero, donde se solicitó la cooperación de un grupo de adolescentes con edades entre 13 y 15 años para realizar la aplicación de la escala de soledad UCLA.

Por otro lado, se les entregó a los estudiantes los consentimientos informados. A todos los estudiantes que obtuvieron el permiso respectivo de sus padres, se les procedió a realizar la aplicación de la escala de soledad UCLA de tipo Likert, la aplicación duró alrededor de media hora, la cual consistía en la ficha sociodemográfica y la escala.

Finalmente se procedió a calificar las escalas de soledad y se revisó la ficha sociodemográfica.

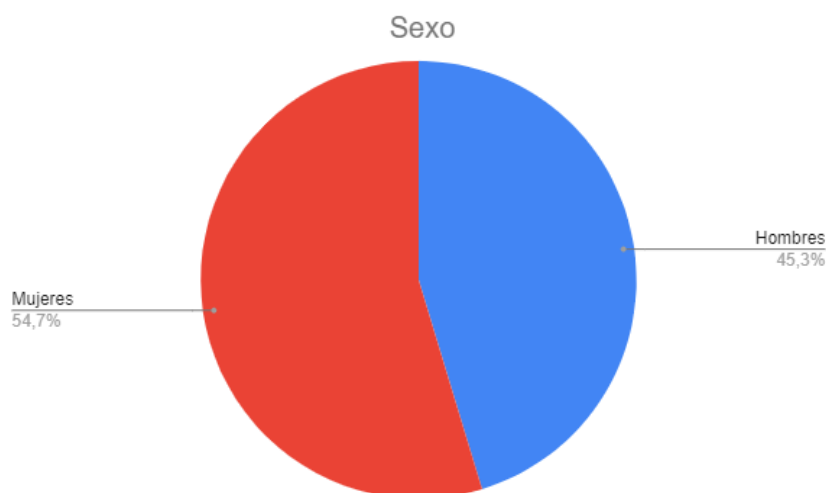
Se realizó la base de datos recolectados y se introdujeron los datos en el programa R.

## 2.4. Resultados

### 2.4.1. Descripción de la muestra.

La muestra estuvo compuesta por 117 participantes, quienes cumplen con los criterios de inclusión para esta investigación, la media de la edad de los participantes fue 12,91, sd 0,75: edad mínima de 13 y máxima de 15. Además, la distribución por sexo fue del género masculino del 45,3% (53) y el género femenino en un 54,7% (64), ver figura 1. El 100% de los participantes viven en el sector del Valle.

**Figura 1.**



### 2.4.2. Datos sociodemográficos

Se trabajó con un total de 117 participantes para medir el nivel de soledad, a continuación, se describirán las características generales de la ficha sociodemográfica.

**Tabla 1.**

*Distribución de los participantes por edad.*

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
12	34	29,1
13	63	53,8
14	16	13,7
15	4	3,4
Total	117	100.00

En la tabla 1 se puede observar que la variable edad se encuentra distribuida por años cumplidos, siendo el mayor porcentaje, los estudiantes de 13 años con 53.8% (63); seguido por los de 12 años de edad con un 29.1% (34); los de 14 años con un porcentaje de 13.7% (16), y finalmente los de 15 años con un porcentaje de 3,4% (4).

**Tabla 2**

*Distribución de los participantes por estado civil de los padres.*

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casado	70	59,8
Unión Libre	9	7,7
Soltero	38	32,5
Total	117	100.00

En la tabla 2 se visualiza que el porcentaje mayor corresponde a las parejas casadas con un 59,8% (70); seguido por los solteros con un 32,5% (38), y finalmente en unión libre se encuentra un 7,7% (9).

**Tabla 3.**

*Distribución de los participantes por ingresos familiares.*

<b>Ingresos familiares</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sueldo Básico	49	41,9
Inferior al sueldo básico	14	12
Superior al sueldo básico	54	46,2
Total	117	100.00

En la tabla 3 se percibe que gran parte de los ingresos son superiores al sueldo básico con un 46,2% (54); seguido por quienes ganan el sueldo básico con un 41,9% (49), finalmente, se encuentra quienes ganan un sueldo inferior con un porcentaje de 12% (14).

**Tabla 4.**

*Distribución de los participantes por nivel de escolaridad.*

<b>Nivel de escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Octavos	38	32,5
Novenos	59	50,4
Décimos	20	17,1

Total	117	100.00
-------	-----	--------

En la tabla 4 se puede notar que la mayoría de jóvenes se encuentran en noveno, con un 50,4% (59); seguido por los octavos con un 32% (38), por último los décimos con un 17,1% (20).

**Tabla 5.**

*Distribución de los participantes por ocupación de la madre.*

Ocupación de la madre.	Frecuencia	Porcentaje
Empleado Doméstico	89	76,1
Obrero	4	3,4
Artesano	13	11,1
Técnico	0	0
Profesional	11	9,4
Total	117	100.00

En la tabla 5 se puede contemplar que la mayoría de las madres de familia son empleadas domésticas con un 76,1% (89); seguido de la profesión artesanal con un 11,1% (13); las profesionales con un 9,4% (11), para finalizar están las obreras con un 3,4% (4).

**Tabla 6.**

*Distribución de los participantes por ocupación del padre.*



Ocupación del padre.	Frecuencia	Porcentaje
Empleado Doméstico	2	1,7
Obrero	103	88
Artesano	2	1,7
Técnico	2	1,7
Profesional	8	6,8
Total	117	100.00

En la tabla 6 la gran cantidad de padres de familia trabajan de obreros con un porcentaje de 88% (103); seguido de los profesionales con un 6,8% (8); en último lugar tanto los artesanos, técnicos y empleados domésticos tienen un porcentaje de 1,7.

**Tabla 7.**

*Distribución de los participantes por convivencia.*

El estudiante vive con:	Frecuencia	Porcentaje
Madre	27	23,1
Papá y mamá (hijo único)	46	39,3
Otros	3	2,6
Madre, padre y hermanos	41	35
Total	117	100.00

En la tabla 7 se puede examinar que los jóvenes en su mayoría viven con sus padres y siendo hijos únicos 39,3% (46); seguido por la variable madre, padre y hermanos con un porcentaje de 35 (41); por otro lado, se encuentra la variable madre con un porcentaje de 23,1 (27), y por último se encuentra ubicada la variable otros, con un porcentaje de 2,6 (3).

**Tabla 8.**

*Distribución de los participantes con pareja.*

<b>Participantes con pareja</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Con pareja	12	10,3
Sin pareja	105	89,7
Total	117	100.00

En la tabla 8 se puede contemplar que existe una mayor cantidad de jóvenes sin pareja, con un 89,7% (105), y un 10,3% de jóvenes con pareja.

**2.4.3. Escala de soledad.**

**Tabla 9.**

*Análisis descriptivo de la media de soledad.*

	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>sd</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Nivel de soledad.</b>	117	44.44	9.07	27	66

En la tabla 9 se observa que la media del nivel de soledad de los estudiantes es de 44% (117), lo que indica que a nivel general, la media está en una categoría de fronterizo bajo.

**Tabla 10.**

*Niveles de soledad*

<b>Nivel de soledad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	22	18,8%
Fronterizo bajo	49	41,9
Medio	19	16,2
Fronterizo alto	19	16,2
alto	8	6,8
Total	117	100.00

En la tabla 10 se puede verificar que el nivel fronterizo bajo tiene el mayor porcentaje de soledad con un 41,9% (49), lo que indica que sus relaciones sociales son satisfactorias, por lo tanto es una población sin riesgo, al igual que el nivel bajo que le sigue con un 18,8% (22); el nivel medio que se considera un puntaje normal tiene un porcentaje de 16,2% (19), lo que indica la percepción de los mismos como satisfactorias en las relaciones sociales; por otro lado el nivel fronterizo alto tiene un porcentaje de 16,2% (19) , y el nivel alto tiene un porcentaje de 6,8% (8), lo cual indica su escaso contacto social.

**Tabla 11.****Nivel de Soledad de acuerdo al sexo**

Niveles de soledad												
SEXO	Bajo		Fronterizo bajo		Medio		Fronterizo Alto		Alto		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>HOMBRES</b>	10	18,9	25	47,2	11	20,8	6	11,3	1	1,9	53	45,3
<b>MUJERES</b>	12	18,8	24	37,5	8	12,5	13	20,3	7	10,9	64	54,7
<b>TOTAL</b>	22		49		19		19		8		117	100,00

En la tabla 11 se puede analizar que los niveles más altos de soledad está presente en el sexo femenino con un porcentaje de 10,9% (7), mientras que los hombres tienen un porcentaje alto de 1,9% (1).

**2.4.4. Correlación:****Tabla 12.**

*Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad e ingresos familiares.*

	Nivel de soledad.	N	r	p.
<b>Ingresos familiares.</b>		117	-,0040	,96

En la tabla 12 se puede observar que la correlación entre el nivel de soledad e ingresos familiares es  $r = -.0040$ , con un valor  $p = .96$ , por lo tanto indica que la correlación no es estadísticamente significativa.

**Tabla 13.**

*Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad y edad.*

	Nivel de soledad.	N	r	p.
Edad.		117	.137	.13

En la tabla 13 se puede constatar que la correlación entre el nivel de soledad y la edad es  $r = .137$ , con un valor  $p = .13$ , por lo tanto indica que la correlación no es estadísticamente significativa.

**Tabla 14.**

*Correlación de Pearson para dos muestras independientes entre nivel de soledad y nivel escolar.*

	Nivel de soledad.	N	M	Sd	r	p.
Nivel escolar.		117	44.44	9,07	.160	.08

En la tabla 14 se puede evidenciar que la correlación entre el nivel de soledad y el nivel escolar es  $r = .160$ , con un valor  $p = .08$ , por lo tanto indica que la correlación no es estadísticamente significativa.

### 2.4.5. Relación:

En la variable estado de salud física del estudiante, se corrobora una frecuencia de 12 estudiantes con mala salud frente a 105 estudiantes saludables, por lo cual no se la consideró en las tablas de resultados por la gran diferencia entre frecuencias.

**Tabla 15.**

*Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y estado civil de los padres.*

<b>Niveles de soledad</b>												
<b>Estado civil de los padres.</b>	Bajo		Fronterizo bajo		Medio		Fronterizo Alto		Alto		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	Casado	13	18,6	32	45,7	13	18,6	9	12,9	3	4,3	70
Unión Libre	2	22,2	2	22,2	1	11,1	2	22,2	2	22,2	9	7,7
Soltero	7	18,4	15	39,5	5	13,2	8	21,1	3	7,9	38	32,5
Total	22		49		19		19		8		117	100,00

En la tabla 15 se puede confirmar que los niveles más altos de soledad la sienten los jóvenes con padres viviendo en unión libre con 22,2%, por otra parte la relación entre las variables nivel de soledad y estado civil de los padres es de 5.93 ( $X^2$ ), con un valor p .655, indicando que la relación no es estadísticamente significativa entre dichas variables.

**Tabla 16.**

*Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y ocupación de la madre.*

Ocupación de la madre.	Niveles de soledad											
	Bajo		Fronterizo bajo		Medio		Fronterizo Alto		Alto		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Empleado Doméstico	14	15,7	38	42,7	15	16,9	16	18	6	6,7	89	76,1
Obrero	0	0	3	7,5	1	2,5	0	0	0	0	4	3,4
Artesano	4	30,8	5	38,5	2	15,4	2	15,4	0	0	13	11,1
Técnico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Profesional	4	36,4	3	27,3	1	9,1	2	18,2	1	9,1	11	9,4
Total	22		49		19		20		1		117	100,00

En la tabla 16 se puede apreciar que los jóvenes con madres con educación profesional tienen el mayor nivel de soledad con un 9,1%, por otra parte la relación entre las variables nivel de soledad y ocupación de la madre es de 8.296 ( $X^2$ ), con un valor p .7616 indicando que la relación no es estadísticamente significativa.

**Tabla 17.**

*Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y ocupación del padre.*

<b>Niveles de soledad</b>												
<b>Ocupación del padre.</b>	Bajo		Fronterizo bajo		Medio		Fronterizo Alto		Alto		TOTAL	
			F	%			F	%			F	%
	F	%			F	%			F	%	F	%
Empleado Doméstico	0	0	1	50	0	0	1	50	0	0	2	1,7
Obrero	21	20,4	42	40,8	17	16,5	15	14,6	8	7,8	103	88
Artesano	0	0	1	50	1	50	0	0	0	0	2	1,7
Técnico	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	1,7
Profesional	1	12,5	3	37,5	1	12,5	3	37,5	0	0	8	6,8
Total	22		49		19		19		8		117	100.00

En la tabla 17 se puede apreciar que los jóvenes que tienen padres obreros mantienen mayor nivel de soledad con un 7,8%, por otra parte la relación entre las variables nivel de soledad y ocupación del padre es de 15.12 ( $X^2$ ), con un valor p.76, indicando que la relación no es estadísticamente significativa.



**Tabla 18.**

*Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y convivencia del estudiante.*

Convivencia del estudiante.	Niveles de soledad											
	Bajo		Fronterizo bajo		Medio		Fronterizo Alto		Alto		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Madre	5	18,5	10	37	3	11,1	6	22,2	3	11,1	27	23,1
Papá y mamá (hijo único)	10	21,7	21	45,7	8	17,4	5	10,9	2	4,3	46	39,3
Otros	1	33,3	0	0	1	33,3	1	33,3	0	0	3	2,6
Madre, padre y hermanos	6	14,6	18	43,9	7	17,1	7	17,1	3	7,3	41	35
Total	22		49		19		19		8		117	100,00

En la tabla 18 se puede afirmar que los jóvenes que viven solo con la madre tienen mayor nivel de soledad con un 11,1%, así pues, la relación entre las variables nivel de soledad y convivencia del estudiante es de 12.76 ( $X^2$ ), con un valor p .69, indicando que la relación de soledad y los familiares con los que conviven los jóvenes, no es estadísticamente significativo.

**Tabla 19.**

*Relación para dos muestras independientes entre nivel de soledad y estudiantes con pareja.*

		<b>Niveles de soledad</b>											
<b>Estudiantes con pareja.</b>	<b>Estudiantes</b>	<b>Bajo</b>		<b>Fronterizo bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Fronterizo Alto</b>		<b>Alto</b>		<b>TOTAL</b>	
		F %		F %		F %		F %		F %		F %	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	Con pareja	3	25	5	41,7	2	16,7	2	16,7	0	0	12	
	Sin pareja	19	18,1	44	41,9	17	16,2	17	16,2	8	7,6	105	
	Total	22		49		19		19		8		117 100.00	

En la tabla 19 se puede evidenciar que los jóvenes que padecen con más frecuencia niveles altos de soledad son quienes no tienen pareja con un 7,6%, además de eso, la relación entre las variables nivel de soledad y los estudiantes con pareja es de 2.15 ( $X^2$ ), con un valor p.70, dando a entender que la relación no es estadísticamente significativa.

## **2.5. Discusión:**

En nuestro estudio el porcentaje del nivel alto de soledad fue 6,8%, lo que difiere de los siguientes estudios Contini et al. (2012) asegura que el 19% de adolescentes padecen los niveles de soledad más altos. Por otro lado, en un estudio hecho en Argentina, Coronel et al. (2017) asegura que un 25% de adolescentes padecen mayores niveles de soledad.

El nivel de soledad que indica un escaso contacto social y riesgo de sintomatología, se presentó en mayor cantidad en el sexo femenino, con un porcentaje de 20,3% en el nivel fronterizo alto y 10,9% en alto; mientras que el sexo masculino tienen un porcentaje de 11,3% en el nivel fronterizo alto y 1,9% en alto, discrepando con un estudio realizado en Quito-Ecuador con adolescentes entre 12 y 20 años de edad, donde Centeno y León (2020) dice que los hombres son quienes padecen los mayores niveles de soledad con un porcentaje de 49,5% mientras que las mujeres tienen un 41,6%. Por otra parte, nuestros resultados coinciden con Quizhpe et al. (2019) quien observó que las adolescentes mujeres entre 14 y 20 años, manifiestan los niveles más altos de soledad con un 26%, mientras que los varones presentan un nivel de 14%.

La soledad en función del estado civil de los padres, identifica que los mayores niveles de soledad lo padecen los jóvenes con padres en unión libre, con un porcentaje de 22,2%, mientras que Centeno y León (2020) asegura que son los adolescentes con padres casados quienes padecen mayor nivel de soledad con un 2,9%. En cuanto a la distribución de quienes conforman el hogar se encontró que los adolescentes que viven solo con su madre tienen el porcentaje más alto de soledad un 11,1%, sin embargo, Centeno y León (2020) asegura haber detectado mayores niveles de soledad en quienes viven con ambos padres y hermanos un 2,5%.

### 3. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

#### 3.1. Conclusión:

Gracias a todo lo anterior podemos deducir que el nivel de soledad predominante es el fronterizo bajo, con un porcentaje del 41,9%, continuando con el nivel bajo, con un porcentaje del 18,8% finalmente, se encuentra el nivel medio y fronterizo alto con el mismo porcentaje de 16,2%.

El nivel de soledad general que presentan los adolescentes, tiene como porcentaje el 44%, llegando a la conclusión, que los jóvenes de la Institución Manuel Guerrero tienen relaciones sociales satisfactorias.

Por otro lado, se puede visualizar que gran cantidad de los participantes están en la edad de 13 años, así mismo se observa que la mayoría de jóvenes forman parte de una familia con padres casados. De la misma manera, se mira un porcentaje alto en las madres de los jóvenes que tienen como ocupación la de empleadas domésticas y en los padres como obreros.

También, se refleja un porcentaje del 39,3% de estudiantes que son hijos únicos, igualmente se contempla que la mayoría de los estudiantes no tienen pareja. Para concluir, los niveles altos de soledad se presentan en el sexo femenino.

Después de relacionar la ficha sociodemográfica con la escala de soledad UCLA, se encontró que no hay relación entre la edad y los niveles de soledad, tampoco el estado civil de los padres influye en la soledad, del mismo modo, los ingresos familiares no son estadísticamente significativos en relación con la soledad.

En conclusión, vemos que en este estudio un limitado número de adolescentes presentó niveles altos de soledad.

### **3.2. Recomendaciones:**

La soledad es un sentimiento igual de importante como los otros sentimientos y se debería tener en cuenta que puede causar problemas tanto físicos como psicológicos muy graves.

Se recomienda el desarrollo de proyectos que puedan brindar talleres sobre la relevancia de la soledad en la adolescencia, de la importancia de las interacciones personales que incluyan tanto a la familia como a los amigos.

Comparar los niveles de soledad realizados en el presente estudio con una institución urbana, puesto que todos los alumnos del actual estudio pertenecen a una zona rural, de ese modo se puede saber quienes tendrían mayores índices de soledad.

Finalmente, se recomienda focalizar las intervenciones de la soledad en la importancia de desarrollar vínculos afectivos de confianza con los pares y familia, debido a los complejos cambios transitorios que dan los adolescentes.

### 3.3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Aguilar, M. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Enseñanza e investigación en psicología*, 1(1), 19-28.

<https://bit.ly/3PrJSFU>

Berg, G., Guerrero, D., Gara, A., y Álvarez, S. (2019). *Efecto De La Soledad En El Proceso Emocional*. [Tesis de grado no publicada]. Universidad de la Laguna.

Boeree, G. (2018). *Abraham Maslow*. <https://bit.ly/3VYrGGr>

Bojórquez, C., Quintana, V., y Coronado, A. (2021). El sentimiento de soledad y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Inclusiones: Revista de*

*Humanidades y Ciencias Sociales*, 8(2), 80–94. <https://bit.ly/3YldYik>

Cacioppo, S., Grippo, A., London, S., Goossens, L., y Cacioppo, J. (2015). Loneliness: clinical import and interventions. *Perspect Psychol Sci*, 10(2), 238-49. doi:

[10.1177/1745691615570616](https://doi.org/10.1177/1745691615570616)

Carvajal-Carrasca, G., y Caro-Castillo, C. (2009). Loneliness During Adolescence: Analysis of the Concept. Soledad En La Adolescencia Análisis Del Concepto. *Aquichan*, 9(3), 281–296. <https://bit.ly/2ITulNj>

Céspedes, F. (2019). Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. *Anales en Gerontología*, 11(11), 141-157. <https://bit.ly/3HDCYeL>

Centeno, R., y León, M. (2020). *Niveles de soledad en adolescentes de dos colegios del Distrito Metropolitano de Quito* [Tesis de grado no publicada]. Universidad Central del Ecuador.

Coca, A., y Gómez, J. (2015). Estudio de la compañía y la soledad a través de la lógica. *Ene*, 9(1), 1. <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000100005>

Contini, E., Lacunza, A., Medina, S., Alvarez, M., González, M., y Coria, V. (2012). Una problemática a resolver: Soledad y aislamiento adolescente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), 127-149. <https://bit.ly/3hprpx3>

Contini, N., Lacunza, A., y Medina, S. (2012). La percepción de soledad como factor de riesgo en la adolescencia. *Investigaciones en Psicología, uba*, 17(2), 29-47.

<https://bit.ly/3j47moB>

Correché, M., Tapia, M., y Fiorentino, M. (2003). Soledad y tendencia al aislamiento en estudiantes adolescentes. Su relación con el autoconcepto. *Fundamentos en Humanidades*, 4(7-8), 163-172. ISSN: 1515-4467. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18400809>

Coronel, C., Lacunza, A., Contini, E., Martín, L., y Medina, S. (2017). Indicadores de soledad y aislamiento en adolescentes de dos provincias del Norte Argentino. *Cuadernos Universitarios*, 10(X), 63-75. ISSN 2250-7124. <https://bit.ly/3hmsHc8>

Chacon, T. (2016). *Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020)* [Tesis de grado no publicada]. Universidad Cesar Vallejo.

Chávez, A., y Guevara, D. (2021). *Evidencias psicométricas de la adaptación de la Escala de Soledad UCLA Revisada en estudiantes de secundaria de Trujillo* [Tesis de grado no publicada]. Universidad Cesar Vallejo.

Dahlberg, K. (2007). The enigmatic phenomenon of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 2(4), 195–207.

<https://doi.org/10.1080/17482620701626117>

Díaz, A., Velásquez, M., y Villamizar, G. (2012). *Descripción de la percepción de los factores psicosociales asociados a la soledad en niños de edad intermedia de los colegios militares de Bogotá* [Tesis de grado no publicada]. Universidad de La Sabana.

Falcón, N., Pierrez, M., Martínez, B., Milera, A., Arencibia, F., y Álvarez, Carmen. (2020). Soledad social en ancianos hospitalizados en el servicio de Geriátrica. Hospital “Comandante Faustino Pérez”. *Revista Médica Electrónica*, 42(3), 1781-1791. <https://bit.ly/3FPKQsh>

Ferreira, H., y Casemiro, N. (2021). Solidão em idosos e fatores associados. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde No Contexto Social*, 9(1), 99. <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i1.5199>

García, L. (2019). La soledad contemporánea desde la obra de pensadores esenciales: análisis y perspectivas. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (86), 185–206. <https://doi.org/10.28928/ri/862019/aot3/garciapenal>

García, P. (2021). La soledad en los adolescentes y sus correlaciones con las fortalezas psicológicas y el abuso de las redes sociales. *Revista Sobre La Infancia y La Adolescencia*, (21), 72. <https://doi.org/10.4995/reinad.2021.14447>

Gené-Badia, J., Ruiz-Sánchez, M., Obiols-Masó, N., Oliveras, L., y Jiménez, E. (2016).

Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria?

*Atencion Primaria*, 48(9), 604–609. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>

Gómez, E., (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105-122. <https://bit.ly/3FTr9jj>

Gonzaga-López, M., Valdez-Medina, J., y Aguilar-Montes de Oca, Y. (2016) SOLEDAD EN NIÑOS. *Universidad Autónoma del Estado de México*, 5(9), 81-94. <https://bit.ly/3iUbSWo>

Guevara, G., Verdesoto, E., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. Doi: 10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

Guzmán, J., y Casimiro, D. (2018). *Adaptación de la Escala de Soledad UCLA Revisada en adolescentes de instituciones educativas de San Juan De Lurigancho, 2018* [Tesis de grado no publicada]. Universidad Cesar Vallejo.

Higuera, J. (2016). La soledad en los mayores. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 32(2), 126. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v32i2.264>

Ives, E. (2014). La identidad del adolescente. Cómo se construye. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 2(2), 15-17.

<https://bit.ly/3WfrL8V>



Lacunza, A., Coronel, P., Contini, E., Martín, L., y Medina, S. (2017). Indicadores de soledad y aislamiento en adolescentes de dos provincias del Norte Argentino. *Cuadernos Universitarios*, (10), 63–75. <https://bit.ly/3Wh8K5t>

Landa, M., Urtecho, O., Mercado, M., y Aguilar, A. (2022). Factores psicológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de Honduras. *Universidad del Rosario*, 40(1), 1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8537>

León, E., y García, A. (2018). “ *Soledad y aislamiento en los adolescentes que usan las redes sociales* ” [Tesis de grado no publicada]. Universidad de Cuenca.

Loredo, M. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años Family satisfaction and relationship with coping with loneliness in 11 to 15 years old adolescents, *Cneip*, 1(1), 19–28. <https://bit.ly/3UYRbWL>

Madrid Salud. (2018). *Prevención de la soledad no deseada*. <https://bit.ly/3UYRrVJ>

MacDonald, K., Willensem, G., Boomsma, D., y Aitken, J. (2020). Predecir la soledad a partir de dónde y qué hace la gente, *Social Sciences*, 9(4), 289–307. <https://doi.org/10.3390/socsci9040051>

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica, *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36–49. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>

Moreno, D. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis, *Psicología Desde El Caribe*, 30(1), 177–209. <https://bit.ly/3uQO7kP>

Moreno-López, S. (2017). La condición humana según Erich Fromm, *Pensamiento. Papeles De Filosofía*, (3), 151-171. <https://bit.ly/3VWatxc>

Murillo, J. (2011). *Métodos de investigación de enfoque experimental*. <https://bit.ly/3FVV22G>

Pinto, M. (2020). La soledad en España desde el punto de vista sociológico, *Labor Hospitalaria: Organización y Pastoral de La Salud*, (326), 29–37. <https://bit.ly/3YtWPTB>

Quintana-Orts, C., Rey, L., y Neto, F. (2021). Are loneliness and emotional intelligence important factors for adolescents? Understanding the influence of bullying and cyberbullying victimisation on suicidal ideation, *Psychosocial Intervention*, 30(2), 67–74.  
<https://doi.org/10.5093/PI2020A18>

Quizhpe, L., Cuenca, G., Cabrera, N., León, C., Chamba, J., Iñiguez, J., y Quinde, D. (2019). Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato de la ciudad de Loja, *Revista Boletín Redipe*, 8(10), 125-138.  
<https://doi.org/10.36260/rbr.v8i10.840>

Roncero, U., y 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>

Rodríguez-Pérez, M., Díaz-Olalla, J., Pedrero-Pérez, E., y San-Cuesta, M. (2020). *Informe monográfico: Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid*. <https://bit.ly/3BBzFB3>

Rodríguez, J., Fernández, N., Guerra-Hernández, M., Llerena, Z., Guerra, J., Chomat, R., y Herrera, R. (2021). Soledad y su asociación con depresión , ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores cubanas durante la pandemia por COVID-19 Loneliness and its connection with depression, anxiety, and sleep disorders in Cuban elderly people during the CO-VID-19 pandemic, *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(3), 1-8.  
<https://bit.ly/3Fu96Pd>

Rojas-Andrade, R., Larraguibel, M., Davanzo, M., Montt, M., Halpern, M., y Aldunate, C. (2021). Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile, *Terapia psicológica*, 39(2), 273-289.  
<https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082021000200273>

Roldán, P. (2017). Violencia Escolar y de Pareja en la Adolescencia. El Papel De La Soledad, *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 2(1), 77. <https://bit.ly/3PtWJHC>

Santoncini, E. (2015). *La Soledad Y Los Introyectos De Realización Femenina*.

<https://bit.ly/3j8uGRO>

Suárez, M. (2020). *Estudio de la soledad como factor de riesgo y / o de protección en la senectud*. <https://bit.ly/3uRsdXI>

Trujillo-león, Y., Casique-Casique, L., Morales-Jinez, A., y Álvarez-Aguirre, A. (2021). Soledad en el adulto mayor: Análisis de concepto Loneliness in the older adult: Concept analysis. *Revista Eureka*, 18(6), 257–271. <https://bit.ly/3HEHN7N>

Ulloa, S. (2017). La dialéctica entre libertad y soledad en Erich Fromm. *Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica*, 56(144), 135-145. <https://bit.ly/3YowoPf>

Vázquez, J., y Jiménez, R. (1994). RULS: Escala de soledad UCLA revisada. Fiabilidad y validez de una versión española. *Revista de Psicología de la Salud*, 6(1), 45-54.

<https://bit.ly/3VXaZLo>

Vega-Malagón, G., Ávila-Morales, J., Vega-Malagón, A., Camacho-Calderón, N., Becerril-Santos, A., y Leo-Amador, G. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *European Scientific Journal*, 10(15). 523-528.

<https://bit.ly/3Pyyo3n>

Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., y Cáceres-Gonzales, G. (2017). Evidencia de Validez y Confiabilidad de una Medida de Soledad en Adolescentes Peruanos. *Revista Evaluar*, 17(2), 126–142.

<https://doi.org/10.35670/1667-4545.v17.n2.18726>

Vera, D. (2014). *Práctica Profesional 632 Familia y enfermedad crónica Crisis , Soledad y Apego*. <https://bit.ly/3Wh2Ota>

### 3.4. ANEXOS:

#### 3.4.1 ANEXO 1:

Cuenca, 01 de junio de 2022

Escuela Manuel Guerrero

Rectora del plantel Manuel Guerrero  
Mgtr. Celia Bernal

Por medio de la presente nos dirigimos a usted con el respeto que se merece, para de esta manera, solicitarle nos conceda permiso para realizar dentro del plantel, la aplicación de la escala de soledad UCLA a los estudiantes que están cursando el décimo grado. La actividad se realizará en el mes de octubre del presente año, esto, con fines académicos que permitirán evaluar el nivel de soledad en dichos cursos del establecimiento.

Esperando contar con su apoyo, le envío mi más sincero agradecimiento.

Agradezco su atención.

.....Diego Loo.....  
Loo Diego

.....Leslie Ochoa.....  
Ochoa Leslie

Estudiantes de psicología clínica

Escuela de Educación Básica  
"Manuel Guerrero"  
EL VALLE - AZUAY

Aprobado  
01-06-22  
Celia Bernal

## 3.4.2. ANEXO 2:

1	Nombre:	
2	Dirección:	
3	Fecha de nacimiento:	
4	Ciudad de origen:	
5	Sexo:	Femenino ( ) Masculino ( )
6	Estado civil de los padres:	
7	Nivel de escolaridad del estudiante:	Educación básica ( ) Bachillerato ( ) Universidad ( )
8	Ocupación de los padres:	Madre: Padre:
9	Enfermedades de salud de los padres y/o abuelos:	
10	Nivel de ingresos familiares:	Sueldo básico(425\$) _____ Inferior a sueldo básico (<425\$) _____ Superior a sueldo básico (>425\$) _____
11	El estudiante vive con:	Madre ___ Padre ___ Ambos ___ Hermanos _____ Otros familiares _____
12	Estado de salud física del estudiante:	Enfermedad ___ Discapacidad ___ Buena Salud _____
13	Relaciones sociales:	¿Cuántos amigos tengo? ( ) ¿Con cuántos familiares mantengo una buena relación? ( ) ¿Tengo pareja? SI ( ) NO ( )

### 3.4.3. ANEXO 3:

#### Traducciones certificadas

Inglés-español



CINTHIA VILA CONTRERAS  
Traductora Colegiada Certificada  
CTP N° 0787

TRADUCCIÓN CERTIFICADA N° 0273-2018  
Página 1 de 1

**ESCALA DE SOLEDAD UCLA REVISADA**

Los siguientes enunciados varían según la persona. Indique con qué frecuencia cada enunciado lo describe de acuerdo con el significado que se indica a continuación:

INSTRUCCIONES: Indique con qué frecuencia cada una de las siguientes afirmaciones lo describen.

1. Me siento en armonía con las personas que me rodean.
2. Me hace falta compañía.
3. No hay nadie a quien pueda acudir.
4. No me siento solo(a).
5. Me siento parte de un grupo de amigos.
6. Tengo mucho en común con las personas que me rodean.
7. Ya no estoy cerca a nadie.
8. Mis intereses e ideas no los comparten las personas que me rodean.
9. Soy una persona extrovertida.
10. Hay personas con las que me siento cercano(a).
11. Me siento excluido(a).
12. Mis relaciones sociales son superficiales.
13. Nadie realmente me conoce bien.
14. Me siento aislado de los demás.
15. Puedo encontrar compañía cuando quiera.
16. Hay personas quienes realmente me entienden.
17. No soy feliz siendo tan introvertido.
18. Las personas están a mí alrededor pero no conmigo.
19. Hay personas con las que puedo hablar.
20. Hay personas a las que puedo acudir.