

UCUENCA

Facultad de Psicología
Carrera de Psicología Clínica

NIVELES DE SOLEDAD EN ADOLESCENTES DE 16 Y 17 AÑOS DE LA UNIDAD
EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO EN EL PERÍODO MARZO-AGOSTO 2022

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Psicóloga
Clínica.

Autora:

Adriana Paulina Barros Rodas

CI: 0106511835

Correo electrónico: paulinab221b@gmail.com

Tutora:

Juana Agustina Morales Quizhpi

CI: 0102939659

Cuenca-Ecuador

19-enero-2023

Resumen

Investigaciones científicas evidencian que los sentimientos de soledad se encuentran fuertemente asociados con problemas cognitivos, emocionales y comportamentales; es por esto que a nivel mundial la soledad es considerada como un problema de salud pública, pues afecta gravemente a la población, principalmente a adolescentes menores de 18 años. El objetivo planteado en este estudio fue describir los niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022, el mismo tuvo un enfoque de investigación de tipo cuantitativo siguiendo un diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo. La recolección de datos se llevó a cabo con el instrumento de Ventura León y Caycho (2017), validado de la escala original de Soledad de De Jong Gierveld (1985) con una población de estudio que comprendió un total de 77 adolescentes. Los hallazgos indican que los adolescentes mantienen un nivel moderado de soledad con tendencia a niveles severos, además, se identificó altos niveles de soledad en los participantes que presentaron variables sociodemográficas como la situación de divorcio en los padres, pertenencia a familias de tipo reconstituida, no mantener una relación de pareja, mala o regular calidad de relación con sus compañeros de colegio, involucramiento en actividades artísticas, no pertenencia a grupos sociales y la falta de conformidad con su aspecto físico.

Palabras clave: Soledad. Adolescentes. Variables sociodemográficas.

Abstract

Scientific research shows that feelings of loneliness are strongly associated with cognitive, emotional and behavioral problems; This is why loneliness is considered a public health problem worldwide, since it seriously affects the population, mainly adolescents under 18 years of age. The objective set out in this study was to describe the levels of loneliness in adolescents aged 16 and 17 from the Eugenio Espejo Educational Unit in the period March-August 2022; It had a quantitative research approach following a non-experimental, cross-sectional design with a descriptive scope. Data collection was carried out with the Ventura León & Caycho (2017) instrument, validated from the original Loneliness scale by De Jong Gierveld (1985) with a study population that comprised a total of 77 adolescents. The findings indicate that adolescents maintain a moderate level of loneliness with a tendency to severe levels, in addition, high levels of loneliness were identified in the participants who presented sociodemographic variables such as the situation of divorce in the parents, belonging to reconstituted families, not maintaining a relationship with a partner, poor or regular quality of relationship with their schoolmates, involvement in artistic activities, not belonging to social groups and lack of conformity with their physical appearance.

Keywords: Loneliness. Teenagers. Sociodemographic variables.

Índice de contenido

Fundamentación teórica	7
Proceso metodológico	14
Presentación y análisis de resultados	17
Conclusiones.....	25
Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas	27
Anexos	37

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Caracterización de los participantes</i>	17
Tabla 2. <i>Nivel de soledad según variables sociodemográficas: sexo, año académico, jornada ..</i>	19
Tabla 3. <i>Nivel de soledad según variables sociodemográficas: estado civil de los padres, migración, tipo de familia, relación de pareja y relación con los compañeros de colegio</i>	20
Tabla 4. <i>Nivel de soledad según variables sociodemográficas: uso del tiempo libre y pertenencia a grupos sociales</i>	22
Tabla 5. <i>Nivel de soledad según variable sociodemográfica: conformidad con el aspecto físico</i>	24

Índice de figuras

Figura 1. <i>Porcentaje de los niveles de soledad</i>	18
---	----

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Adriana Paulina Barros Rodas en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "NIVELES DE SOLEDAD EN ADOLESCENTES DE 16 Y 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO EN EL PERÍODO MARZO-AGOSTO 2022", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de enero de 2023



Adriana Paulina Barros Rodas

C.I: 0106511835

Cláusula de Propiedad Intelectual

Adriana Paulina Barros Rodas, autora del trabajo de titulación “NIVELES DE SOLEDAD EN ADOLESCENTES DE 16 Y 17 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO EN EL PERÍODO MARZO-AGOSTO 2022”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 19 de enero de 2023



Adriana Paulina Barros Rodas

C.I: 0106511835

Fundamentación teórica

La soledad ha sido conceptualizada como la discrepancia existente entre las relaciones sociales deseadas y las relaciones sociales reales en una persona tanto en cantidad como en calidad (Russell et al., 1980). Actualmente, la soledad es definida como el resultado de un cambio significativo en la conexión social y el sentido de pertenencia que, según la valoración subjetiva, es percibida como deficiente y al mantenerse de manera intensa y prolongada genera consecuencias adversas en la salud física y mental; de ahí que en países europeos y en Estados Unidos, donde la soledad ha sido ampliamente estudiada, esta es declarada como un problema de salud pública (Gerst-Emerson y Jayawardhana, 2015; Hawkley y Cacioppo, 2010; Leigh-Hunt et al., 2017; Palma-Ayllón y Escarabajal-Arrieta, 2021).

Cacioppo et al. (2003) evidenciaron que la presencia a largo plazo de sentimientos de soledad representa un factor de riesgo que amenaza la salud física y mental de las personas, pues se encuentra fuertemente asociada a problemas cognitivos, emocionales y comportamentales. Del mismo modo, se evidenció que la población con mayor riesgo de presentar altos niveles de soledad de manera prolongada son aquellos individuos menores a 18 años (Parlee, 1979). Investigaciones llevadas a cabo en Estados Unidos, Rusia, Suecia, Escocia, Irlanda y Alemania confirman estos datos al evidenciar altos niveles de soledad en adolescentes (Buecker et al., 2021; Ellaway et al., 1999; Kelders y Vaan, 2018; Ladd y Ettekal, 2013; Luhmann y Hawkley, 2016; Molloy et al., 2010; Taube et al., 2014; Stickley et al., 2014). En 25 países de Latino América y el Caribe se reportan sentimientos prolongados de soledad en estudiantes de colegio (Cardona et al., 2010; Contini et al., 2012; Cuny, 2001; Lacunza et al., 2017 ; Salvo y Castro, 2013; Sauter et al., 2020).

La soledad es una experiencia inevitable en la vida del ser humano, desde la psicología se ha considerado como un fenómeno universal objeto de estudio por su implicación y consecuencias en los individuos (Cacioppo et al., 2015). Los estudios de los primeros psicólogos interesados en la soledad se enfocaron en describirla, medirla y correlacionarla (Peplau et al., 1979; Russell et al., 1980) con base en el concepto de soledad como un sentimiento aversivo debido a la separación y aislamiento (Lynch y Convey, 1979) provocado por el fracaso de satisfacer la necesidad humana de intimidad (Weiss, 1973). En esa misma línea, Fromm (1959) refiere que la necesidad de intimidad es universal y se presenta a lo largo de la vida de las personas, incluso, forma parte de la herencia evolutiva de los seres humanos. Posteriormente, Peplau y Perlman (1982) notaron que al definir a la soledad como un fracaso en la satisfacción de necesidades se ignoraba la intervención

de aspectos cognitivos, por lo mismo, tomaron en cuenta la percepción individual y el ideal de las personas sobre sus relaciones sociales, lo que explica que una persona sienta soledad a pesar de estar rodeada de gente, o por el contrario encontrarse aislada y no tener sentimientos de soledad (Perlman y Peplau, 1981), en otras palabras, dependerá de su propio juicio y evaluación sobre la calidad y cantidad ideal de las relaciones sociales (Caccioppo et al., 2015). Weiss (1973) consideró que existen dos tipos de soledad: un tipo de soledad emocional definida como un sentimiento de carencia, marginalidad o abandono por la falta de un tipo específico de vínculo social como una pareja romántica o relaciones de gran intimidad; y por otro lado, la soledad social definida como el sentimiento de carencia de relaciones afiliativas como amigos, hermanos o la pertenencia a una comunidad.

Diversos autores establecen un concepto de soledad de acuerdo con diferentes orientaciones teóricas que giran entorno a la naturaleza de la experiencia social de los individuos, sin embargo, podemos concluir que las múltiples definiciones coinciden en algunos puntos importantes: a) la soledad es una experiencia que todas las personas experimentamos en algún momento de nuestras vidas y es percibida como una experiencia de separación; b) puede desencadenarse en la primera infancia y mantenerse durante toda la vida, de acuerdo al estilo de apego y las experiencias de vida individuales; c) motiva al ser humano en la búsqueda de sentido, conexión y pertenencia desde una perspectiva evolutiva de supervivencia (Rokach, 2013); d) se percibe ante la deficiencia presente en las relaciones sociales de una persona, expresada como la discrepancia entre las relaciones deseadas y las reales; e) la experiencia subjetiva del individuo desempeña un rol importante, puesto que explica cómo una persona puede sentirse sola a pesar de encontrarse acompañada o al contrario no sentir soledad a pesar de estar aislada; f) la soledad es descrita como una experiencia displacentera y desagradable (Peplau y Perlman, 1982). En síntesis, aludimos a Caccioppo et al. (2015) quien define a la soledad como:

La presencia de disforia resultante de la discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y el nivel de conexión social alcanzado en la actualidad (...) que denota una predisposición evolutiva y adaptativa en el ser humano y en los animales, y advierte sobre la necesidad de cercanía social la cual es necesaria para la supervivencia, reproducción y desarrollo de las especies (p. 202).

El factor reforzante que tienen las relaciones sociales responde a la importancia del sentido de conexión y pertenencia del ser humano (Erikson, 1963; Bowlby, 1969). Según Hagerty et al. (1992) el sentido de pertenencia es una experiencia de involucramiento personal en el que el individuo se siente como parte integral de un sistema o ambiente. Esto consiste en la experiencia de ser valioso, necesitado, aceptado y respetado por otras personas, grupos y organizaciones; y la percepción individual de que las características propias se complementan con el sistema o ambiente al que pertenece. Por consiguiente, es esencial considerar el tipo y número de interacciones que una persona mantenga, puesto que permitirá percibir un sentido de recompensa de acuerdo a sus cogniciones sobre las relaciones sociales deseadas (Peplau y Perlman, 1982).

Weir (2018) refiere que la falta de pertenencia y conexión social puede afectar a la salud a través de mecanismos biológicos como el sistema inmune y la regulación de hormonas del estrés por medio de la influencia de factores emocionales y afectivos como el estado de ánimo, motivación, habilidades de afrontamiento, y comportamientos como los hábitos de alimentación y de ejercicio físico. Determina que la interacción social, el sentido de pertenencia e inclusión que se da en la familia, escuela, comunidad, etc., genera beneficios en la salud de las personas y previene afecciones en el sistema endócrino y las funciones del sistema nervioso (Begen y Turner-Cobb, 2015; DeWall et al., 2010; Hillebrandt et al., 2011; Leary, 2010; Weir, 2018).

Investigaciones recientes desarrolladas por Caccioppo et al. (2015) resaltan el aspecto evolutivo y adaptativo de la soledad al referirse a esta como una señal aversiva generada por el organismo para dirigirnos hacia conductas que aseguran nuestra supervivencia. La herencia evolutiva nos ha proporcionado la capacidad de sentir dolor y sufrimiento ante el aislamiento social, y también, recompensa y satisfacción ante la conexión social. Es decir, tal como el hambre es una señal aversiva desencadenada por bajos niveles de azúcar que nos motiva a buscar alimentos, asimismo, las señales de soledad se desencadenan por la discrepancia entre las relaciones sociales que se desearía tener y las que se mantienen en la realidad, es decir, nos llaman a la búsqueda de conexión y pertenencia.

Así como, la conexión social y el sentido de pertenencia conlleva una mejor salud física y mental, por medio de investigaciones se ha podido evidenciar que la soledad, en niveles elevados y crónicos, se asocia con un mayor riesgo de mortalidad prematura. Por medio de un meta-análisis, investigadores observaron un aumento del 26% de la mortalidad en personas que sentían soledad, lo cual es equivalente al riesgo por consumo de tabaco o a la obesidad (Holt-Lunstad et al., 2015).

Además, esta condición se asocia con irritabilidad, depresión (Cacioppo y Cacioppo, 2018) y no se presenta únicamente en casos en los que existen factores de riesgo individuales que predisponen a la presencia de sentimientos de soledad, tal como se explicó, esta condición puede presentarse en toda la población (Cacioppo et al., 2015; Holt-Lunstad et al., 2015).

En las distintas etapas de la vida se sufren cambios que pueden generar discrepancias en las relaciones sociales del individuo y provocan la aparición de sentimientos de soledad, que en combinación con factores personales o situacionales, se manifiestan de manera intensa y prolongada (Peplau y Perlman, 1982). Los sentimientos de soledad se experimentan cuando las necesidades y deseos subjetivos del individuo, con respecto a la calidad de sus relaciones sociales, cambian. Por lo tanto, situaciones como la muerte, el divorcio, un rompimiento de pareja, la separación física de los seres amados, etc., pueden desencadenar sentimientos de soledad de carácter normativo.

Parlee (1979) reportó que a lo largo del ciclo de vida el mayor número de personas que presentan sentimientos de soledad se sitúan en edades inferiores a los 18 años y disminuye la frecuencia conforme avanzan en edad. De acuerdo con Arnett (1999), la adolescencia es una etapa entre los 13 a 18 años de edad considerada como una época de “tormento y estrés” caracterizada por conflictos familiares, estados de ánimo disruptivos y emociones cambiantes (Laursen et al., 1998). La adolescencia es una etapa de transición que culmina en la adultez temprana, durante esta etapa las personas identifican a sus parejas sexuales o íntimas como su principal figura de apego, en lugar de a sus padres como solía ser en etapas anteriores (Cassidy y Berlin, 1994). Debido a esto, la adolescencia es un momento crucial en el desarrollo de los individuos, en virtud de los numerosos cambios que se dan en las expectativas, roles, identidades y relaciones sociales, incluyendo la mayor sensibilidad a sentir soledad (Danneel et al., 2018).

La preocupación de los adolescentes por su estatus social, la pertenencia al grupo, formación de parejas románticas y la búsqueda de intimidad, puede derivar en soledad por la ausencia de los vínculos deseados, en condiciones en las que el adolescente no logra desarrollar habilidades sociales adecuadas para sobrellevar estos ajustes en las relaciones sociales (Heinrich y Gullone, 2006). Investigaciones como la de Cheng y Furnham (2002) demuestran que el nivel de soledad en adolescentes se correlaciona de manera negativa con los sentimientos de confianza dentro del grupo de pares, amistades cercanas, calificaciones académicas; mientras que situaciones de migración, aislamiento y marginación social se correlacionan de manera positiva con los niveles

de soledad (Rokach et al., 2002). Del mismo modo, factores como la baja autoestima, síntomas de depresión, ansiedad, autoconciencia y vigilancia sobre las propias relaciones sociales durante la adolescencia, se relacionan de forma positiva con altos niveles de soledad (Van Roekel et al., 2018). Además, es importante tomar en cuenta la estructura familiar y la calidad de las relaciones que se den en la misma durante la adolescencia, puesto que los cambios en la estructura familiar pueden afectar las necesidades interpersonales básicas de un individuo, de tal forma que influye en la sensación de pertenencia (Cacioppo et al., 2003; Carvajal y Caro, 2009).

Con lo mencionado se infiere la importancia de tomar en cuenta que los cambios de adaptación comunes durante la adolescencia generan períodos de vulnerabilidad a la soledad que, en combinación con características personales, situaciones de aislamiento o la disconformidad con las relaciones sociales deseadas, provocan altos niveles de soledad que a su vez se relacionan con síntomas de ansiedad, depresión, conductas delictivas, consumo problemático de alcohol (Carvajal y Caro, 2009), deterioro cognitivo (Wilson et al., 2007), riesgo de sufrir infartos (Cacioppo et al., 2015), mortalidad prematura (Holt et al., 2015), etc. Por lo que se considera a la adolescencia como una etapa en la que la soledad se percibe con particular frecuencia e intensidad.

Investigaciones llevadas a cabo en Rusia y Estados Unidos confirman estos datos al evidenciar altos niveles de soledad en adolescentes (Ladd y Ettekal, 2013; Stickley et al., 2014). Del mismo modo, se ha podido constatar a través de estudios comparativos niveles más altos de soledad en estudiantes de colegio a diferencia de estudiantes universitarios. En países europeos como Suecia, Escocia e Irlanda se observó que pacientes hospitalarios con niveles elevados de soledad requerían un mayor número de visitas médicas y servicios de emergencia, por lo que los sentimientos de soledad fueron considerados como un problema de salud pública (Ellaway et al., 1999; Molloy et al., 2010; Taube et al., 2014), razón por la cual se han llevado a cabo estrategias gubernamentales para reducir los niveles de soledad en la población (Kelders y Vaan, 2018). En Europa del Este se observó que en el caso de los adolescentes existe una predisposición a mantener sentimientos de soledad durante largos periodos de tiempo de acuerdo con variables socioeconómicas, habilidades sociales, rasgos de personalidad, condiciones de salud y la relación con los padres (Buecker et al., 2021). En una investigación realizada en Alemania se observó que los sentimientos de soledad eran mayores en el caso de adolescentes tardíos y durante la adultez temprana, además, las variables sociodemográficas que tuvieron relación con los niveles de soledad fueron el género, número de amigos, estatus socioeconómico, estructura familiar y la

frecuencia en las interacciones sociales (Luhmann y Hawkley, 2016). En Estados Unidos se registró que los adolescentes durante su formación académica manifiestan niveles de soledad que permiten predecir la presencia de depresión, baja calidad de vida, bienestar (Arslan, 2021; Patalay y Fitzsimons, 2018), problemas en la productividad y aumento en la utilización de la atención médica (Cassano y Fava, 2002).

En países latinoamericanos, los estudios relacionados a la soledad en adolescentes muestran relación con la aparición de conductas suicidas, consumo de alcohol u otras sustancias, baja autoestima, depresión y ansiedad (Cuny, 2001; Cardona et al., 2010; Salvo y Castro, 2013). En Argentina se pudo evidenciar altos niveles de soledad en la población adolescente que correlaciona con la presencia de ansiedad social (Contini et al., 2012; Lacunza et al., 2017). Se pudo identificar que en 25 países de Latino América y el Caribe, entre ellos: Anguilla, Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Costa Rica, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Perú, Trinidad y Tobago, Uruguay, etc., uno de cada seis estudiantes mantiene sentimientos de soledad la mayor parte del tiempo y reporta no tener relaciones de amistad íntimas (Sauter et al., 2020). Las investigaciones en Ecuador sobre temas de soledad se centran principalmente en la población de adultos mayores, sin embargo, en la ciudad de Quito como parte de un trabajo de titulación de la Universidad Central del Ecuador, se pudo identificar que en dos colegios del Distrito Metropolitano los estudiantes experimentan sentimientos de soledad moderados, mayoritariamente en hombres (Centeno Chandi, 2020).

Con base en la revisión bibliográfica se puede concluir que la adolescencia es una etapa vulnerable a presentar sentimientos de soledad de manera intensa y crónica, lo que conlleva problemas en la salud mental y física. La falta de investigaciones sobre la soledad en adolescentes ecuatorianos de la ciudad de Cuenca evidencia un vacío en la investigación, por esta razón, la finalidad de este estudio es describir los niveles de soledad en adolescentes en este contexto. Lo que implica un cuestionamiento guía: ¿cuáles son los niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el periodo marzo-agosto 2022?, que infiere en el objetivo general de describir los niveles de soledad en los adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022, y como objetivos específicos, identificar los niveles de soledad en los adolescentes de la población anteriormente mencionada, y

determinar las variables sociodemográficas que presentan los adolescentes con mayores niveles de soledad.

Proceso metodológico

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, que permitió un proceso organizado y sistemático para la recolección de datos empleando un instrumento psicométrico validado y estandarizado (Hernández Sampieri et al., 2014). El alcance fue de tipo descriptivo ya que se especificó las propiedades y características importantes de acuerdo a los niveles de soledad y a los datos sociodemográficos. Esta investigación fue de tipo transversal, puesto que los datos se recogieron en un único momento y en su ambiente natural, el diseño fue no experimental debido a que no se manipularon las variables intervinientes. La institución donde se realizó la investigación es la Unidad Educativa Eugenio Espejo, se encuentra en la provincia del Azuay, en el cantón Cuenca y su código AMIE es 01H00379.

Participantes:

El universo de esta investigación estuvo compuesto por 101 adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo matriculados en primero, segundo y tercero de bachillerato general unificado en el periodo lectivo septiembre 2021-julio 2022. Del universo de estudio se incluyó a una población total de 77 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión y se excluyó a participantes que no cumplieran con la edad de 16 y 17 años. Como se muestra en la Tabla 1. de estudiantes organizados por cursos.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Respecto a los criterios de inclusión tomados en cuenta para el estudio, se permitió la participación de estudiantes hombres y mujeres de edades correspondientes a 16 y 17 años que cuenten con el consentimiento informado firmado por su representante legal aceptando formar parte del estudio y que entreguen el asentimiento informado con su firma, estos estudiantes deben estar matriculados dentro de la Unidad Educativa Eugenio Espejo. Como criterios de exclusión se limitó la participación a estudiantes que no cuenten con el consentimiento y asentimiento informado con su respectiva firma y la de su representante, y a aquellos estudiantes que presenten una condición de discapacidad severa que les impida resolver el instrumento.

Instrumento:

Se aplicó la Escala de Soledad de De Jong Gierveld (1985), en la versión validada por Ventura León y Caycho (2017) (Anexo 1) con las propiedades psicométricas analizadas en una muestra compuesta por jóvenes y adultos peruanos de un rango de edad de 16 a 52 años, para esto utilizaron la traducción y adaptación de la escala al castellano por Buz y Prieto Adánez (2013) del

instrumento original de De Jong-Gierveld y Kamphuls (1985). La Escala de Soledad cuenta con un total de 11 ítems, de los cuales 6 pertenecen a la dimensión de soledad emocional y 5 a la dimensión de soledad social. Para su calificación se asignó 1 punto a las respuestas seleccionadas como “Más o menos” o “Sí” en los ítems 2,3,5,6,9,10, correspondientes al puntaje de soledad emocional, mientras que en los ítems 1,4,7,8,11, se asigna 1 punto a las respuestas seleccionadas como “No” o “Más o menos”, correspondiente al puntaje de soledad social. En el nivel de soledad presente se sumaron los puntajes y se interpretaron de la siguiente manera: a) no solitario (puntaje de 0 a 2); b) solitario moderado (puntaje de 3 a 8); c) solitario severo (puntaje de 9 o 10) y d) solitario máximo (puntaje de 11). De la validación de Ventura León y Caycho (2017) se obtuvo una fiabilidad de 0,83 que se consideró como válida y confiable para el estudio, como resultado del análisis de esta escala en este estudio se pudo apreciar un alfa de Cronbach correspondiente a 0,764.

Adicionalmente, se aplicó la ficha sociodemográfica (Anexo 2) para recabar datos útiles que permitieron identificar las características básicas de los participantes como sexo y edad; además, se usó para explorar variables más específicas y que adquieren importancia en el contexto en el que se produjo el estudio como el estado civil de los padres, situaciones de migración dentro del núcleo familiar, tipo de familia, relación de pareja, uso del tiempo libre, calidad de la relación con sus compañeros de clase, pertenencia a grupos sociales y conformidad con el aspecto físico.

Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo en la Unidad Educativa Eugenio Espejo luego de seguir el debido proceso con las autoridades. Se inició con la entrega del consentimiento (Anexo 3) y asentimiento informado (Anexo 4) a los participantes con el propósito de que pueda ser firmado por sus representantes legales y por los estudiantes, respectivamente; posteriormente, se llevó a cabo visitas de recolección de consentimientos y asentimientos informados. Durante el mes de mayo y junio se efectuó la aplicación de los instrumentos a los estudiantes. Luego de recopilados los datos que proporcionaron los estudiantes mediante la aplicación del instrumento, se procedió a la calificación de la escala usando todos los aspectos técnicos determinados por los autores del instrumento.

Los datos obtenidos en primera instancia se transfirieron a un bloque central o programa estadístico para procesarlos y clasificarlos. El análisis e interpretación de la información obtenida se realizó mediante estadística descriptiva por medio de medidas de tendencia central (media

aritmética, desviación estándar, máximos y mínimos). El procesamiento de datos se efectuó a través del software estadístico para ciencias sociales (IBM SPSS V26) que permitió convertir los datos en información significativa. Mediante este análisis estadístico fue posible extraer conclusiones provenientes de los datos obtenidos en el estudio. Estos resultados se presentan mediante el uso de tablas y figuras.

Aspectos éticos

La investigación cumplió con los principios éticos de los psicólogos y el código de conducta de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association, 2017): principio A: beneficencia y no maleficencia en la aplicación del instrumento y en el uso de datos; principio B: fidelidad y responsabilidad en el rol de investigador; principio C: integridad en el proceso de investigación; principio D: justicia e imparcialidad; principio E: respeto por los derechos y la dignidad de las personas participantes del estudio. En conformidad con lo mencionado, se garantizó el respeto y la promoción de los derechos de todos los participantes, asimismo, la confidencialidad, anonimato y voluntariedad por medio del consentimiento informado (Anexo 3) que, al igual que el protocolo de investigación, fue revisado y aprobado por el Comité de Bioética de Investigación del Área de la Salud (COBIAS) y el Consejo Directivo de la Facultad de psicología de la Universidad de Cuenca. La información resultante de la investigación fue empleada únicamente con fines académicos y se presentará al DECE de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en una mesa de diálogo en congruencia con la responsabilidad social de la investigación.

Presentación y análisis de resultados

El análisis de los resultados respondió al objetivo general y objetivos específicos planteados en este estudio, mismos que han sido expuestos por medio de datos descriptivos y estadísticos básicos en tablas y figuras. Responde al objetivo general de describir los niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022. Para la consecución de dicho objetivo, en primer lugar, se describe la caracterización de los participantes; posteriormente, se exponen los resultados correspondientes a los niveles de soledad de los participantes como parte del primer objetivo específico; y en tercer lugar, se plantean los resultados concernientes al segundo objetivo específico de determinar las variables sociodemográficas que presentan los estudiantes con mayores niveles de soledad.

Caracterización de los participantes

En el estudio participaron 77 adolescentes matriculados en la Unidad Educativa Fiscal Eugenio Espejo. De estos estudiantes 42 fueron hombres y 35 mujeres, pertenecientes a primero, segundo y tercero de bachillerato general unificado, 31 de ellos en edad de 16 años y 46 estudiantes con 17 años, con una media de 16,6 años de edad. Estos datos se pueden constatar en la Tabla 1.

Tabla 1

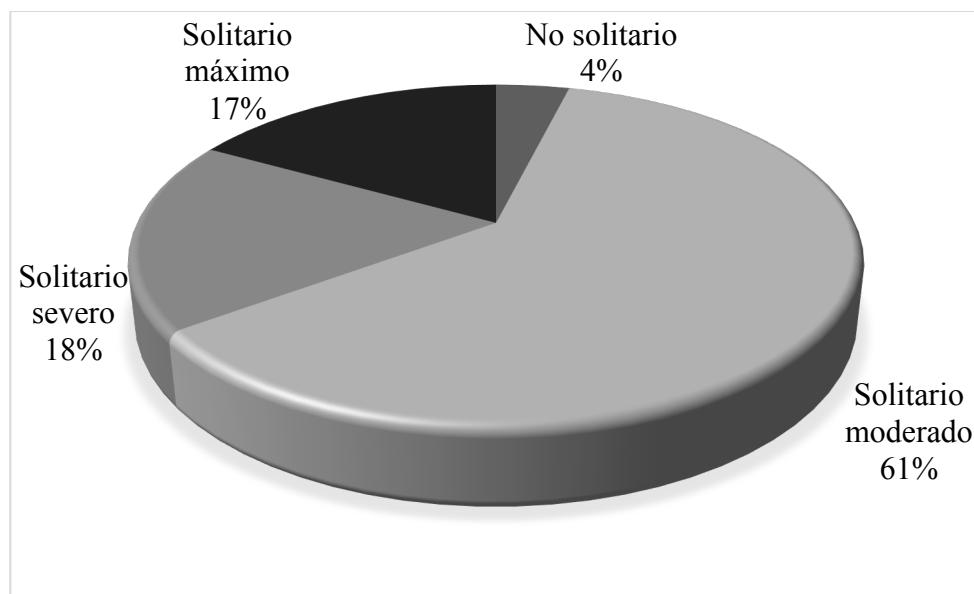
Caracterización de los participantes

		N
Edad	16 años	31
	17 años	46
Sexo	Hombre	42
	Mujer	35
Año académico	1 BGU	14
	2 BGU	42
	3 BGU	21
Jornada	Matutina	53
	Vespertina	24

Los resultados indican que un 96% de participantes del estudio presentó sentimientos de soledad, los cuales varían entre los niveles moderado, máximo y severo. En la Figura 1. se puede visualizar la distribución de los estudiantes según su puntuación de acuerdo al nivel de soledad, siguiendo esta línea se encontró que el 61% de estudiantes mantiene niveles moderados de soledad, el 18% posee niveles severos y el 17% niveles de soledad máximos, en contraste al 4% de adolescentes que no presenta sentimientos de soledad. La puntuación media para el grupo de participantes fue de 7,42 que corresponde a un nivel moderado de soledad con tendencia a niveles severos. Es decir, el análisis de los resultados evidencia que la mayor parte de adolescentes presenta sentimientos de soledad en un nivel moderado que tiende a niveles severos. Estos resultados se atribuyen a la etapa evolutiva de los participantes, dado que durante la adolescencia tardía se presentan necesidades sociales y de pertenencia que, al tiempo que disminuyen respecto a la atención sobre el estatus social, aumenta considerablemente la necesidad de validación, comprensión, compromiso e intimidad en sus relaciones sociales (Collins et al., 2009). Los hallazgos obtenidos reflejan concordancia con investigadores que han constatado que durante la etapa de adolescencia tardía el porcentaje de personas que sienten soledad aumenta. Entre las edades de 15 y 21 años se ha observado que el 20% y 71% de adolescentes refieren sentir soledad “a veces” y “con frecuencia” (Brennan, 1982; Hawthorne, 2008; Rönkä et al., 2014). En una investigación realizada en Estados Unidos y Rusia se identificó niveles altos y crónicos de soledad en adolescentes (Stickley et al., 2014). Por otro lado, en una investigación realizada en Alemania se observó niveles de soledad que van en aumento durante la etapa de la adolescencia tardía (Luhmann y Hawkley, 2016). Así mismo, en países europeos como Turquía y Países Bajos se evidenció, en concordancia con los resultados obtenidos, que en adolescentes de 14 a 18 años de edad se presentan niveles de soledad que varían desde niveles moderados a niveles elevados de soledad (Arslan, 2021; Gürsoy y Yıldız-Bıçakçı, 2006).

Figura 1

Porcentaje de los niveles de soledad



Los resultados referentes a las características sociodemográficas evidencian que en las variables: sexo, año académico y jornada, el nivel de soledad general fue moderado, estos datos se detallan en la Tabla 2.

Tabla 2

Nivel de soledad según variables sociodemográficas: sexo, año académico, jornada.

		%N de columna	Media	DE	nivel general
Sexo	Hombre	54,50%	6,95	2,68	moderado
	Mujer	45,50%	7,97	2,35	moderado
Año académico	1 BGU	18,20%	8,29	2,64	moderado
	2 BGU	54,50%	7,48	2,47	moderado
	3 BGU	27,30%	6,71	2,63	moderado
Jornada	Matutina	68,80%	7,3	2,52	moderado
	Vespertina	31,20%	7,67	2,7	moderado

Los hallazgos indican que los niveles de soledad en los adolescentes tanto en hombres como en mujeres fue moderado, sin embargo, las mujeres presentaron un mayor puntaje. De acuerdo con Gürsoy y Yıldız-Bıçakç (2006) esta diferencia se atribuye a los aspectos culturales como los roles, actitudes y actividades comunes de acuerdo al género. Se ha constatado que el

resultado respecto a las diferencias de sexo que se observa en el presente estudio es similar a lo evidenciado en un meta-análisis sobre las diferencias de sexo en los niveles de soledad a lo largo del ciclo vital, en el cual se observó que a lo largo del ciclo de vida los niveles de soledad se mantienen similares tanto en hombres como en mujeres (Maes et al., 2019).

De acuerdo a las variables sociodemográficas referentes a la familia, relaciones de pareja y relación con compañeros de colegio, se observó niveles de soledad severos en estudiantes cuyos padres se encuentran en estado de divorcio, las familias en las que no se han presentado situaciones de migración presentan niveles de soledad moderados y el tipo de familia en el que se encuentran jóvenes con mayores niveles de soledad es la familia reconstituida. También se evidencia que los adolescentes que no mantienen una relación de pareja presentan mayores niveles de soledad al igual que aquellos estudiantes que sostienen una relación mala o regular con sus compañeros de clase. Tal como se puede observar en la Tabla 3. los niveles de soledad varían, respecto a estas variables sociodemográficas, entre el nivel moderado, severo y máximo de soledad.

Tabla 3

Nivel de soledad según variables sociodemográficas: estado civil de los padres, migración, tipo de familia, relación de pareja y relación con los compañeros de colegio.

		%N de columna	Media	DE	Nivel general
Estado civil de los padres	Casados	49,40%	7,24	2,61	moderado
	Separados	24,70%	7,37	2,61	moderado
	Divorciados	11,70%	9,11	2,52	severo
	Viudo(a)	1,30%	8	-	moderado
	Unión libre	13,00%	6,6	2,12	moderado
Migración	Sí	7,80%	6,5	2,66	moderado
	No	92,20%	7,49	2,56	moderado
Tipo de familia	Nuclear	53,20%	7,02	2,59	moderado
	Reconstituida	13,00%	8,7	2,26	moderado
	Extendida	20,80%	7,87	2,45	moderado
	Monoparental	13,00%	7	2,75	moderado
Relación de pareja	Sí	15,60%	7,17	2,62	moderado
	No	84,40%	7,46	2,57	moderado
Relación con los	Mala	1,30%	11	-	maximo
	Regular	22,10%	8,12	2,34	moderado
	Buena	58,40%	7,67	2,31	moderado

compañeros de colegio	Excelente	18,20%	5,5	2,82	moderado
----------------------------------	-----------	--------	-----	------	----------

Dentro del ámbito familiar, se observa que los adolescentes que pertenecen a familias en donde se han presentado crisis no normativas como el divorcio y la reconstitución familiar presentan mayores niveles de soledad, siendo estos niveles severos o moderados con tendencia a severos. La evidencia nos muestra que más allá del tipo de familia o la estructura familiar en la cuál se encuentre inmerso el adolescente, los factores que mayor peso tienen sobre los sentimientos de soledad son aquellos referentes a la calidad de las relaciones entre los miembros de la familia (Osher et al., 2018). Heshmati et al. (2021) indica que los adolescentes pertenecientes a un tipo de familia nuclear que mantuvieron nexos afectivos cercanos con su padre y madre, y cuyos padres mantuvieron una relación afectiva cercana en pareja, muestran menores niveles de soledad que aquellos con nexos afectivos de menor calidad dentro del sistema familiar, de este modo, la cohesión entre los miembros de la familia representa un factor importante en la presencia de sentimientos de soledad. Los datos obtenidos en investigaciones sobre el sistema familiar y los sentimientos de soledad concuerdan en que distintas situaciones no normativas como el divorcio y la reconstrucción familiar conllevan cambios que modifican las relaciones, el ambiente familiar, y predisponen al aumento de los niveles de soledad en los adolescentes. Este es el caso de familias que al atravesar distintos cambios han desarrollado mayor independencia, menor cohesión en las relaciones y por lo tanto mayores niveles de soledad (Sharabi et al., 2013). Así mismo, la investigación realizada por Dołęga (2015) indica que en las familias en estado de migración se presenta menor cohesión y mayores sentimientos de soledad en los adolescentes que las integran, contrario a esto los resultados de este estudio indican menores niveles de soledad en estudiantes cuyas familias presentan situaciones de migración.

Los resultados obtenidos reflejan que los adolescentes que no mantienen una relación sentimental de pareja presentan mayores niveles de soledad que quienes sí forman parte de este tipo de relaciones. A medida que los adolescentes se dirigen a la adultez temprana la importancia de las relaciones de gran intimidad y compromiso aumenta, durante esta etapa las relaciones de pareja se vuelven cada vez más normativas y deseadas por el individuo (Dush y Amato, 2005). Existe una motivación por parte del adolescente por formar una relación de pareja o un vínculo afectivo de intimidad y cercanía (Qualter et al., 2015). Bajo este contexto los resultados de la

investigación efectuada por Soni et al. (2018) señaló que los adolescentes que se encontraban en una relación de pareja presentaron menores niveles de soledad frente a quienes no mantenían este tipo de relación. En el caso de las relaciones de amistad podemos observar en la Tabla 3. que los adolescentes que sostenían una relación mala o regular con sus compañeros de colegio presentaron mayores niveles de soledad, estos hallazgos muestran concordancia con la investigación de Vanhalst et al. (2014) que reportó que la carencia de relaciones de amistad cercanas o una mala calidad de las relaciones de amistad y del grupo de pares son predictores de altos niveles de soledad, esto a razón de que durante esta etapa los adolescentes tardíos buscan relaciones de amistad cercanas e íntimas, a la vez que buscan ser aceptados y acogidos por su grupo de pares.

Por otro lado, el análisis de las variables sociodemográficas referentes al uso del tiempo libre y la pertenencia a grupos sociales respecto al nivel de soledad, indica que los adolescentes involucrados en actividades artísticas presentan mayores niveles de soledad en contraste a los estudiantes que ocupan su tiempo libre en el desempeño de actividades laborales. Respecto a la pertenencia a grupos, aquellos adolescentes que pertenecen a un grupo social de voluntariado o a ningún grupo social manifiestan mayores niveles de soledad que aquellos que pertenecen a grupos sociales colectivos.

Tabla 4

Nivel de soledad según variables sociodemográficas: uso del tiempo libre y pertenencia a grupos sociales

		%N de columna	Media	DE	Nivel general
Uso del tiempo libre	Trabajo	20,80%	6,69	2,91	moderado
	Labores domésticas	46,80%	7,69	2,63	moderado
	Arte	9,10%	9,57	1,62	severo
	Deporte	45,50%	7	2,66	moderado
	Estudio	28,60%	6,77	2,25	moderado
	Ninguno	13,00%	7,6	2,76	moderado
Grupos sociales	religioso	15,60%	7,42	2,15	moderado
	voluntariado	1,30%	8	-	moderado
	colectivo	5,20%	5,75	3,3	moderado

ninguno	74,00%	7,46	2,63	moderado
---------	--------	------	------	----------

Los resultados obtenidos indican que los estudiantes involucrados en ciertas actividades extracurriculares como el arte presentan mayores niveles de soledad, frente a las actividades laborales las cuales son desempeñadas por adolescentes con menores niveles de soledad. Es importante describir que las actividades de ocio, recreación o actividades extracurriculares contribuyen positivamente a disminuir los sentimientos de soledad en jóvenes (Ekinci, 2018), orientan al establecimiento de relaciones interpersonales de calidad y refuerzan el sentido de pertenencia en el adolescente (Koçyiğit et al., 2018). Según la investigación de Chia et al. (2018) llevada a cabo en Reino Unido, las actividades artísticas proveen beneficios terapéuticos para la disminución de los sentimientos de soledad, sin embargo, se constató que estos beneficios se adquieren cuando las actividades se dan en grupo, en lugar del trabajo artístico individual. La investigación realizada por Vancampfort et al. (2019) indica que los adolescentes que mantuvieron un mayor tiempo de sedentarismo al día, presentaron mayores niveles de soledad, en comparación a quienes disponían de menor tiempo de sedentarismo y, a su vez, mostraban menores niveles de soledad. Del mismo modo, Koçyiğit et al. (2017) constataron que aquellos estudiantes que sentían soledad buscaban actividades recreativas que impliquen participación y socialización.

De acuerdo con Beckes y Coan (2011) la experiencia de soledad cambia de acuerdo a los distintos contextos sociales, el mantenerse en un grupo permite, desde un punto de vista evolutivo, sentirse seguro, cuidado y cuidar de otros, en sentido contrario, al no encontrarse inmerso en estos grupos la persona se encuentra más vigilante y siente que no va a encontrar apoyo en casos de peligro y necesidad. El 74% de los estudiantes que no pertenece a un grupo social mantiene altos niveles de soledad, como se explicó anteriormente, la pertenencia a grupos permite la formación de relaciones interpersonales de calidad y sentido de pertenencia. Los datos señalan que los adolescentes que pertenecen a un grupo social colectivo presentan menores niveles de soledad, así mismo, la investigación de Van Roekel et al. (2015) refiere que los estudiantes que mantenían mayores niveles de soledad, al formar parte de un grupo de amigos disminuían estos niveles.

Finalmente, los datos indican que los adolescentes que aseguraron encontrarse nada conformes con su aspecto físico presentaron un nivel severo de soledad; a diferencia de quienes se encontraron totalmente conformes con su aspecto físico y presentaron menores niveles de soledad.

Tabla 5

Nivel de soledad según variables sociodemográficas: conformidad con el aspecto físico

		%N de columna	Media	DE	Nivel general
Conformidad con el aspecto físico	Nada conforme	5,20%	9,25	1,26	severo
	Un poco conforme	45,50%	8,37	2,2	moderado
	Bastante conforme	35,10%	7,11	2,19	moderado
	Totalmente conforme	14,30%	4,45	2,5	moderado

Carvajal y Caro (2009) señalan que los cambios físicos a los que los adolescentes deben adaptarse durante esta etapa favorecen la aparición de sentimientos de soledad, ya que en muchas ocasiones se encuentran ligados a sentimientos de minusvalía, rechazo y a conductas de aislamiento que, a su vez, los vuelve vulnerables a la crítica y a la anticipación del rechazo. En concordancia con los resultados de este estudio, Makri et al. (2022) observaron en su investigación que pacientes que sentían insatisfacción corporal y trastornos de la conducta alimentaria mantenían altos niveles de soledad, en comparación con un grupo de control que no presentaba estas dificultades. De igual manera, una investigación realizada en adolescentes Rusos evidenció que quienes tenían mayor insatisfacción corporal también mantenían mayores niveles de soledad y baja autoestima, además reportaron el involucramiento de conductas de evitación y aislamiento que dificultó el establecimiento de relaciones interpersonales en los jóvenes (Zinovyeva et al., 2016).

Conclusiones

Al momento, consideramos como un punto esencial de este estudio que el 96% de los adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo presentan sentimientos de soledad en un nivel moderado, severo o máximo, es decir, se concluye que la mayoría de adolescentes siente soledad, mientras que tan solo el 4% de estudiantes no los experimenta. Como media los estudiantes presentan un nivel de soledad moderado que tiende a niveles severos, estos resultados son congruentes con investigaciones realizadas a nivel mundial en la cual los adolescentes tardíos presentan niveles elevados de soledad, esto nos advierte de posibles implicaciones en la salud que deberán ser tomadas en cuenta para la prevención y promoción del bienestar de los adolescentes.

Respecto a las variables sociodemográficas los resultados indican que los adolescentes que pertenecen a familias con padres en estado de divorcio y a familias de tipo reconstituida presentan mayores niveles de soledad, así mismo, se observó niveles elevados en los estudiantes que mantienen una mala o regular calidad de relación con sus compañeros de colegio, en aquellos estudiantes que no se encuentran en una relación de pareja y en quienes no pertenecen a grupos sociales. Los resultados sobre el uso del tiempo libre señalan que los adolescentes que dedican su tiempo a actividades artísticas presentan niveles severos de soledad, de igual manera, se observa este nivel de soledad en el caso de adolescentes que se encuentran nada conformes con su aspecto físico.

Los hallazgos obtenidos en este estudio son de gran relevancia en el ámbito de la salud mental, sobre todo como un punto de partida para la promoción del bienestar y la prevención de las consecuencias que conlleva mantener sentimientos de soledad en los adolescentes. El estudio contó con una fiabilidad adecuada, sin embargo, la muestra no es significativa para ser generalizada a la población de adolescentes ecuatorianos, por consiguiente, es un punto de partida para nuevas investigaciones. A continuación, se enumeran las limitaciones que emergieron durante la realización del estudio y, posteriormente, las recomendaciones pertinentes con el fin de alentar a los investigadores al desarrollo de nuevos estudios en torno a los sentimientos de soledad durante la adolescencia.

A nivel nacional, las investigaciones enfocadas en los sentimientos de soledad han sido desarrolladas entorno a la población de adultos mayores, principalmente por medio de trabajos de titulación, mientras que la población adolescente es poco estudiada a pesar de observarse

consecuencias negativas de los sentimientos de soledad en los jóvenes, esto limitó la contextualización bibliográfica de los sentimientos de soledad en adolescentes ecuatorianos. Además, cabe señalar que el presente estudio se desarrolló en el contexto de la reinserción a la presencialidad, luego del aislamiento por la pandemia de COVID-19, lo que provocó la deserción de estudiantes de la Unidad Educativa y limitó el tamaño de la población. Las limitaciones descritas recalcan que los datos sociodemográficos requieren de un análisis profundo dentro de distintos contextos, los objetivos de este estudio no se dirigieron a evaluar este aspecto de manera detallada.

Recomendaciones

La soledad como categoría de estudio ha sido infravalorada, estigmatizada e ignorada por mucho tiempo dentro del ámbito investigativo, sin embargo, las consecuencias negativas que trae a la salud integral de las personas ha provocado el creciente interés en su investigación con el fin de prevenir estas consecuencias en la población (Cacioppo y Cacioppo, 2018). Al tomar como punto de partida las limitaciones descritas, se alienta a la investigación profunda sobre las variables sociodemográficas en relación a los niveles de soledad, además, se recomienda ampliar la población de estudio a fin de generalizar los datos a la población de adolescentes ecuatorianos, para alcanzar este objetivo se deberá considerar la validación del instrumento de soledad para la población mencionada, además, se recomienda considerar para la muestra de futuras investigaciones a colegios del área rural y del área urbana; así mismo, a colegios fiscales como particulares e incluir a los adolescentes de los distintos cursos de bachillerato. Se recomienda desarrollar investigaciones de alcance correlacional con el fin de observar la relación que tiene el nivel de soledad en adolescentes con las distintas variables sociodemográficas, físicas, psicológicas y sociales. Se sugiere plantear investigaciones de enfoque cualitativo con el fin de analizar la percepción de los adolescentes sobre los sentimientos de soledad. Finalmente, se recalca la importancia de la investigación profunda sobre los sentimientos de soledad con el fin de desarrollar planes de intervención social basados en evidencia que nos permita visibilizar las necesidades relacionales de los adolescentes y así prevenir consecuencias negativas durante la vida adulta, a partir del análisis de datos descrito, se recomienda realizar programas preventivos enfocados en generar espacios de encuentro dentro de la institución educativa que den paso al establecimiento de relaciones sociales y pertenencia al grupo en los adolescentes.

Referencias bibliográficas

- American Psychological Association. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 57(12), 1-20.
<http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0003-066X.57.12.1060>
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.5.317>
- Arslan, G. (2021). School belongingness, well-being, and mental health among adolescents: exploring the role of loneliness. *Australian Journal of Psychology*, 73(1), 70-80.
<https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1904499>
- Beckes, L., y Coan, J. A. (2011). Social baseline theory: The role of social proximity in emotion and economy of action. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(12), 976-988.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00400.x>
- Begen, F. M., y Turner-Cobb, J. M. (2015). Benefits of belonging: Experimental manipulation of social inclusion to enhance psychological and physiological health parameters. *Psychology and Health*, 30(5), 568-582. <https://doi.org/10.1080/08870446.2014.991734>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Volume I: Attachment* (2.^a ed., Vol. 1, Número 1). Basic Books. <https://doi.org/10.2307/588279>
- Brennan, T. (1982). Loneliness at adolescence. En Letitia A Peplau y D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 269-290). Wiley-interscience.
- Buecker, S., Ebert, T., Götz, F. M., Entringer, T. M., y Luhmann, M. (2021). In a Lonely Place: Investigating Regional Differences in Loneliness. *Social Psychological and Personality Science*, 12(2), 147-155. <https://doi.org/10.1177/1948550620912881>
- Buz, J., y Prieto Adánez, G. (2013). Análisis de la escala de soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971-981.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.aesd>

- Caccioppo, J. T., Cacioppo, S., Cole, S. W., Capitanio, J. P., Goossens, L., y Boomsma, D. (2015). Loneliness Across Phylogeny and a Call for Comparative Studies and Animal Models. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 202-212.
<https://doi.org/10.1177/1745691614564876> pps.sagepub.com
- Cacioppo, J. T., y Cacioppo, S. (2018). The growing problem of loneliness. *The Lancet*, 391(10119), 401-512. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Capitanio, J. P., y Cole, S. W. (2015). The Neuroendocrinology of Social Isolation. *Annual Review of Psychology*, 66(1), 733-767.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015240>
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., y Berntson, G. G. (2003). The Anatomy of Loneliness. *Current Directions in Psychological Science*, 12(3), 71-76. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01232>
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E., y Quintero, Á. (2010). Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Investigación y educación en enfermería*, 28(3), 416-427. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721012.pdf>
- Carvajal-Carrascal, G., y Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74112147008.pdf>
- Cassano, P., y Fava, M. (2002). Depression and public health: An overview. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(4), 849-857. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00304-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00304-5)
- Cassidy, J., y Berlin, L. J. (1994). The Insecure/Ambivalent Pattern of Attachment: Theory and Research. *Child Development*, 65(4), 981. <https://doi.org/10.2307/1131298>
- Centeno Chandi, R. G. (2020). *Niveles de soledad en adolescentes de dos colegios del Distrito Metropolitano de Quito*. [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20992/1/T-UCE-0007-CPS-261.pdf>
- Cheng, H., y Furnham, A. (2002). Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence*, 25(3), 327-339.
<https://doi.org/10.1006/JADO.2002.0475>

- Chia, S. H., Hibberd, A., y Hibberd, J. M. (2018). Art as a therapeutic medium to combat social isolation and loneliness. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 25(6), 213. <https://doi.org/10.12968/ijtr.2018.25.6.213>
- Collins, W. A., Welsh, D. P., y Furman, W. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual Review of Psychology*, 60, 631-652. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163459>
- Contini, E. N., Lacunza, A. B., y Medina, S. E. (2012). La percepción de soledad como factor de riesgo en la adolescencia. *Investig. psicol*, 17(2), 29-47. https://www.researchgate.net/publication/328007697_La_percepcion_de_soledad_como_factor_de_riesgo_en_la_adolescencia
- Cuny, J. A. (2001). Actitud y sentimiento de soledad en un grupo de adolescentes universitarios de Lima. *Persona*, 4, 111-128. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178004>
- Danneel, S., Maes, M., Vanhalst, J., Bijttebier, P., y Goossens, L. (2018). Developmental Change in Loneliness and Attitudes Toward Aloneness in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(1), 148-161. <https://doi.org/10.1007/S10964-017-0685-5>
- de Jong-Gierveld, J., y Kamphuls, F. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289-299. <https://doi.org/10.1177/014662168500900307>
- DeWall, C. N., MacDonald, G., Webster, G. D., Masten, C. L., Baumeister, R. F., Powell, C., Combs, D., Schurtz, D. R., Stillman, T. F., Tice, D. M., y Eisenberger, N. I. (2010). Acetaminophen reduces social pain: Behavioral and neural evidence. *Psychological Science*, 21(7), 931-937. <https://doi.org/10.1177/0956797610374741>
- Dołęga, Z. (2015). Family cohesion and the loneliness of adolescents from temporarily disconnected families due to economic migration. *Polish Psychological Bulletin*, 46(1), 45-52. <https://doi.org/10.1515/ppb-2015-0005>
- Dush, C. M. K., y Amato, P. R. (2005). Consequences of relationship status and quality for

- subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(5), 607-627.
<https://doi.org/10.1177/0265407505056438>
- Ekinçi, N. E. (2018). Examining Effect of Participating to Recreational Activities on Loneliness Level of Middle School Students. *Universal Journal of Educational Research*, 6(9), 1887-1890. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.060905>
- Ellaway, A., Wood, S., y Macintyre, S. (1999). Someone to talk to? The role of loneliness as a factor in the frequency of GP consultations. *The British Journal of General Practice*, 49(442), 367. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1313421/>
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2da ed). Norton & Company, Inc.
- Fromm-Reichmann, F. (1959). Loneliness . *Psychiatry*, 22(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1080/00332747.1959.11023153>
- Gerst-Emerson, K., y Jayawardhana, J. (2015). Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults. *American Journal of Public Health*, 105(5), 1019. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
- Gürsoy, F., y Yıldız-Bıçakçı, M. (2006). A study on the loneliness level of adolescents. *Journal of f Qafqaz University*, 18, 140-146.
https://www.iscet.pt/uploads/obSolidao/a_study_on_the_loneliness_level_of_the_adolescents.pdf
- Hagerty, B. M. K., Lynch-Sauer, J., Patusky, K. L., Bouwsema, M., y Collier, P. (1992). Sense of belonging: A vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 6(3), 172-177.
[https://doi.org/10.1016/0883-9417\(92\)90028-H](https://doi.org/10.1016/0883-9417(92)90028-H)
- Hawkley, L. C., y Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218-227.
<https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hawthorne, G. (2008). Perceived social isolation in a community sample: Its prevalence and correlates with aspects of peoples' lives. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(2), 140-150. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0279-8>

- Heinrich, L. M., y Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695-718. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta). McGraw-Hill Interamericana-Editores, S.A. de C.V.
- Heshmati, S., Blackard, M. B., Beckmann, B., y Chipidza, W. (2021). Family relationships and adolescent loneliness: An application of social network analysis in family studies. *Journal of Family Psychology*, 35(2), 182-191. <https://doi.org/10.1037/fam0000660>
- Hillebrandt, H., Sebastian, C., y Blakemore, S. J. (2011). Experimentally induced social inclusion influences behavior on trust games. *Cognitive Neuroscience*, 2(1), 27-33. <https://doi.org/10.1080/17588928.2010.515020>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., y Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Kelders, Y., y Vaan, K. (2018). ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care: United Kingdom. En *European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion* (Número February, pp. 1-17). [https://ec.europa.eu/Users/TamaraKrawchenko/Downloads/UK_ESPN_thematic report on LTC.pdf](https://ec.europa.eu/Users/TamaraKrawchenko/Downloads/UK_ESPN_thematic%20report%20on%20LTC.pdf)
- Koçyiğit, M., Erdoğan, M., y Karagülle, Ö. (2017). The Study of the Relationship between Individual Perception of Loneliness and Socialization with Recreational Activities: A Research on University Students . *International Journal of Science Culture and Sport*, 5(4), 402-410. <https://doi.org/10.14486/IntJSCS710>
- Koçyiğit, M., Erdoğan, M., Uyar, M., y Çınar, M. (2018). The effect of university students' socialization levels with recreational activities on their communication skills and emotional intelligence. *Gümüşhane University Faculty of Communication Electronic Journal*, 6(2), 966-988. [https://doi.org/https://doi.org/10.19145/e-gifder.427422](https://doi.org/10.19145/e-gifder.427422)
- Lacunza, A. B., Coronel, C. P., Contini, E. N., Martin, L., y Medina, S. (2017, diciembre 22).

- Indicadores de soledad y aislamiento en adolescentes de dos provincias del Norte Argentino. *Cuadernos Universitarios*, 10, 63-75.
https://notablesdelaciencia.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/66636/CONICET_Digital_Nro.7f936f18-86d0-4502-a720-c348e2c3d602_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Ladd, G. W., y Ettekal, I. (2013). Peer-related loneliness across early to late adolescence: Normative trends, intra-individual trajectories, and links with depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1269-1282. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.05.004>
- Laursen, B., Coy, K. C., y Collins, W. A. (1998). Reconsidering Changes in Parent-Child Conflict across Adolescence: A Meta-Analysis. *Child Development*, 69(3), 817.
<https://doi.org/10.2307/1132206>
- Leary, M. R. (2010). Affiliation, acceptance, and belonging: The pursuit of interpersonal connection. En S. T. Fiske, D. T. Gilbert, y G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (pp. 864-897). Wiley-interscience.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9780470561119.socpsy002024>
- Leigh-Hunt, N., Baggeley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., y Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152(1), 157-171.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Luhmann, M., y Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, 52(6), 943-959.
<https://doi.org/10.1037/DEV0000117>
- Lynch, J. J., y Convey, W. H. (1979). Loneliness, disease, and death: Alternative approaches. *Psychosomatics*, 2(10), 702-708. [https://doi.org/10.1016/s0033-3182\(79\)73751-0](https://doi.org/10.1016/s0033-3182(79)73751-0)
- Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van den Noortgate, W., y Goossens, L. (2019). Gender Differences in Loneliness Across the Lifespan: A Meta-Analysis. *European Journal of Personality*, 33(6), 642-654. <https://doi.org/10.1002/PER.2220>

- Makri, E., Michopoulos, I., y Gonidakis, F. (2022). Investigation of Loneliness and Social Support in Patients with Eating Disorders: A Case-Control Study. *Psychiatry International*, 3(2), 142-157. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint3020012>
- Molloy, G. J., McGee, H. M., O'Neill, D., y Conroy, R. M. (2010). Loneliness and emergency and planned hospitalizations in a community sample of older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(8), 1538-1541. <https://doi.org/10.1111/J.1532-5415.2010.02960.X>
- Osher, D., Cantor, P., Berg, J., Steyer, L., y Rose, T. (2018). Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development1. *Applied Developmental Science*, 24(1), 6-36. <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1398650>
- Palma-Ayllón, E., y Escarabajal-Arrieta, M. D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2021000100006>
- Patalay, P., y Fitzsimons, E. (2018). Development and predictors of mental ill-health and wellbeing from childhood to adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/S00127-018-1604-0>
- Peplau, Letitia Anne, y Perlman, D. (1982). Perspectives on Loneliness. En J. Wiley (Ed.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (1.^a ed., pp. 1-18). Wiley-interscience. https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Peplau_perlman_82.pdf
- Peplau, Letitia Anne, Russell, D., y Heim, M. (1979). The experience of loneliness. En I. H. Frieze, D. Bar-Tal, y J. S. Carroll (Eds.), *New Approaches to Social Problems: Applications of Attribution Theory* (pp. 53-78). Jossey-Bass. <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Peplau-Russell-Heim-1979.pdf>
- Perlman, D., y Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. En *Personal relationships in disorder* (In S. Duck, pp. 31-56). England: Academic Press. <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-81.pdf>

- Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., y Verhagen, M. (2015). Loneliness Across the Life Span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250-264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>
- Rokach, A. (2013). *Together and Lonely: Loneliness in Intimate Relationships – Causes and Coping* (A. Rokach y A. Sha'Ked (eds.); 1st ed.). Nova Science Publishers.
- Rokach, A., Orzeck, T., Moya, M. C., y Expósito, F. (2002). Causes of Loneliness in North America and Spain. *Social Behavior and Personality*, 29(7), 477-490. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.7.1.70>
- Rönkä, A. R., Rautio, A., Koiranen, M., Sunnari, V., y Taanila, A. (2014). Experience of loneliness among adolescent girls and boys: Northern Finland Birth Cohort 1986 study. *Journal of Youth Studies*, 17(2), 183-203. <https://doi.org/10.1080/13676261.2013.805876>
- Russell, D., Peplau, L. A., y Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and Discriminant Validity Evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472-480. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>
- Russell, D., Peplau, L. A., y Cutrona, C. E. (1980b). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and Discriminant Validity Evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472-480.
- Salvo G., L., y Castro S., A. (2013). Soledad, impulsividad, consumo de alcohol y su relación con suicidalidad en adolescentes. *Revista Medica de Chile*, 141(4), 428-434. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000400002>
- Sauter, S. R., Kim, L. P., y Jacobsen, K. H. (2020). Loneliness and friendlessness among adolescents in 25 countries in Latin America and the Caribbean. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(1), 21-27. <https://doi.org/10.1111/CAMH.12358>
- Sharabi, A., Levi, U., y Margalit, M. (2013). Children's Loneliness, Sense of Coherence, Family Climate, and Hope: Developmental Risk and Protective Factors. En A. Rokach (Ed.), *Loneliness Updated* (1.^a ed., pp. 65-87). Routledge Taylor & Francis Group.

<https://doi.org/10.4324/9781315873367>

Soni, P., Shah, R., Shah, V., y Dalal, N. (2018). Relationships and Loneliness – an exploratory study. *Indian Journal of Mental Health*, 5(1), 86-90.

<https://doi.org/10.30877/ijmh.5.1.2018.86-90>

Stickley, A., Koyanagi, A., Koposov, R., Schwab-Stone, M., y Ruchkin, V. (2014). Loneliness and health risk behaviours among Russian and U.S. adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 14(366), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-366>

Taube, E., Kristensson, J., Sandberg, M., Midlöv, P., y Jakobsson, U. (2014). Loneliness and health care consumption among older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 435-443. <https://doi.org/10.1111/SCS.12147>

Van Roekel, E., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Goossens, L., y Verhagen, M. (2015). Loneliness in the Daily Lives of Adolescents: An Experience Sampling Study Examining the Effects of Social Contexts. *Journal of Early Adolescence*, 35(7), 905-930.

<https://doi.org/10.1177/0272431614547049>

Van Roekel, E., Verhagen, M., Engels, R. C. M. E., Scholte, R. H. J., Cacioppo, S., y Cacioppo, J. T. (2018). Trait and State Levels of Loneliness in Early and Late Adolescents: Examining the Differential Reactivity Hypothesis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(6), 888-899. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1146993>

Vancampfort, D., Ashdown-Franks, G., Smith, L., Firth, J., Van Damme, T., Christiaansen, L., Stubbs, B., y Koyanagi, A. (2019). Leisure-time sedentary behavior and loneliness among 148,045 adolescents aged 12–15 years from 52 low- and middle-income countries. *Journal of Affective Disorders*, 251(2019), 149-155. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.076>

Vanhalst, J., Luyckx, K., y Goossens, L. (2014). Experiencing loneliness in adolescence: A matter of individual characteristics, negative peer experiences, or both? *Social Development*, 23(1), 100-118. <https://doi.org/10.1111/sode.12019>

Ventura León, J. L., y Caycho, T. (2017). Validez y fiabilidad de la escala de soledad de Jong Gierveld en jóvenes y adultos peruanos . *PSIENCIA* , 9(1), 1-18.

<https://doi.org/10.5872/psiencia/9.1.41>

Weir, K. (2018). Life-saving relationships. *Monitor on Psychology*, 49(3), 46-53.

<https://www.apa.org/monitor/2018/03/life-saving-relationships>

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press.

Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Tang, Y., y Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry*, 64(2), 234-240. <https://doi.org/10.1001/ARCHPSYC.64.2.234>

Zinovyeva, E. V., Kazantseva, T. V., y Nikonova, A. N. (2016). Self-esteem and Loneliness in Russian Adolescents with Body Dissatisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 233(May), 367-371. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.160>

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE SOLEDAD DE JONG GIERVELD

Para cada una de las siguientes afirmaciones, por favor, marque con una X la respuesta que indica que punto describen su situación actual, la forma como usted se siente.			
Escala de soledad de Jong Gierveld	No	Más o menos	Sí
1.Siempre hay alguien con quien puedo hablar de mis problemas diarios			
2.Echo de menos tener un buen amigo/a de verdad.			
3.Siento una sensación de vacío a mi alrededor			
4. Hay suficientes personas a las que puedo recurrir en caso de necesidad			
5. Echo de menos la compañía de otras personas			
6. Pienso que mi círculo de amistades es demasiado limitado			
7. Tengo mucha gente en la que confiar completamente			
8. Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana			
9. Echo de menos tener gente a mi alrededor			
10. Me siento abandonado/a frecuentemente			
11. Puedo contar con mis amigos/as siempre que los necesito			

Anexo 2

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
1. Edad	_____ Años
2. Sexo	___ Hombre ___ Mujer
3. Año escolar	_____
4. Estado civil de los padres	☐ Casados ☐ Divorciados ☐ Unión Libre ☐ Separados ☐ Viudo (a)
5. ¿Alguno de sus padres viven fuera del país?	☐ Sí ☐ No Otros: _____
6. ¿Con cuántas personas vive usted?	_____
7. Actualmente, vive con...	☐ Padre y madre ☐ Solo madre ☐ Solo padre ☐ Padre, madre y hermanos Otros: _____
8. ¿Actualmente, mantiene una relación sentimental de pareja?	☐ Sí ☐ No
8. Uso del tiempo libre *Seleccione todos aquellos que se ajustan a su uso del tiempo libre.	☐ Trabajo ☐ Labores domésticas ☐ Arte ☐ Deporte ☐ Estudio ☐ Ninguno
9. Considero que mi rendimiento escolar es...	☐ Bueno ☐ Muy bueno ☐ Excelente ☐ Malo
10. La relación que mantengo con mis compañeros de clase es...	☐ Buena ☐ Muy buena ☐ Excelente ☐ Mala
11. ¿Pertenece a un grupo religioso, de voluntariado o colectivo?	☐ Sí ☐ No

	Otros: _____
12. ¿Se siente conforme con su aspecto físico?	☐ Muy de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Ni de acuerdo ni desacuerdo ☐ Desacuerdo ☐ Muy en desacuerdo

Anexo 3

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Niveles de soledad en adolescente de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Adriana Paulina Barros Rodas	0106511835	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en la investigación *Niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022* que se realizará en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La soledad ha sido considerada como un problema de salud pública, pues se encuentra fuertemente asociada a la presencia de depresión, ansiedad, baja autoestima y aceleración del envejecimiento. Todas las personas hemos experimentado soledad en algún momento de nuestra vida, sin embargo, en el caso de los adolescentes al ser un grupo vulnerable debido a los cambios que sufren en las expectativas, roles, identidades y relaciones sociales, esta se presenta con mayor intensidad y frecuencia, lo que afecta de manera significativa su salud física y mental. Existen pocas investigaciones científicas sobre los sentimientos de soledad en adolescentes dentro de nuestro contexto, por lo tanto, el presente estudio busca establecer una base de información para futuras investigaciones sobre la soledad en la población adolescente y distintas formas de prevenir sus consecuencias negativas. Se ha elegido a estudiantes de 16 y 17 años para formar parte de esta investigación por encontrarse dentro de las edades vulnerables a experimentar soledad con frecuencia.

Objetivo del estudio

El presente estudio tiene como objetivo describir los niveles de soledad en los adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo. Asimismo,

mantiene la finalidad de describir la presencia de variables sociodemográficas de incidencia en los niveles de soledad.

Descripción de los procedimientos

Luego de haber cumplido con el proceso de autorización para llevar a cabo la investigación en la Unidad Educativa Eugenio Espejo, se socializarán aspectos generales de la investigación y se entregará el consentimiento y asentimiento informado a los participantes con el propósito de que pueda ser firmado por sus representantes legales y por los estudiantes, respectivamente. Posteriormente, se llevará a cabo la aplicación de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld (1985) y un inventario de datos sociodemográficos de los participantes, el tiempo requerido para esta aplicación será de aproximadamente veinte minutos. Finalmente, con los datos obtenidos se ejecutarán análisis estadísticos mediante el Software IBM SPSS 26 para conocer los niveles de soledad en los adolescentes.

Riesgos y beneficios

La aplicación de los instrumentos no genera riesgos, sin embargo puede provocar cambios mínimos en el estado de ánimo del participante de una duración no mayor a veinticuatro horas, en caso de presentarse esta situación el investigador realizará técnicas de acompañamiento psicológico para restablecer el equilibrio emocional en el participante. En cuanto a los beneficios, la investigación puede no producir beneficios directos a los participantes, sin embargo, la información obtenida aportará bases para investigaciones posteriores sobre los sentimientos de soledad en adolescentes, lo que puede beneficiar a personas en el futuro.

Otras opciones si no participa en el estudio

Se le agradece por la participación y el tiempo invertido en este estudio que busca describir los niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo. Si no está interesado en participar, no está en obligación de hacerlo, además puede decidir retirarse de la investigación en cualquier momento sin repercusión alguna.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Manejo del material biológico recolectado (no aplica)

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono: 0984929748 que pertenece a Adriana Paulina Barros Rodas o envíe un correo electrónico a paulina.barrosr@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo (si
aplica)

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a
investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec

Anexo 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es describir los niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

La soledad ha sido considerada como un problema de salud pública, pues, se encuentra fuertemente asociada a la presencia de depresión, ansiedad, baja autoestima y aceleración del envejecimiento. Todas las personas hemos experimentado soledad en algún momento de nuestra vida, sin embargo, en el caso de los adolescentes al ser un grupo vulnerable debido a los cambios que sufren en las expectativas, roles, identidades y relaciones sociales, esta se presenta con mayor intensidad y frecuencia, lo que afecta de manera significativa su salud física y mental. Existen pocas investigaciones científicas sobre los sentimientos de soledad en adolescentes dentro de nuestro contexto, por lo tanto, el presente estudio busca establecer una base de información para futuras investigaciones sobre la soledad en la población adolescente y distintas formas de prevenir sus consecuencias negativas. Se ha elegido a estudiantes de 16 y 17 años para formar parte de esta investigación por encontrarse dentro de las edades vulnerables a experimentar soledad con frecuencia.

POSIBLES BENEFICIOS

La presente investigación puede no producir beneficios directos a los participantes, sin embargo, la información obtenida aportará bases para investigaciones posteriores sobre los sentimientos de soledad en adolescentes, lo que puede beneficiar a personas en el futuro.

POSIBLES INCOMODIDADES O RIESGOS DERIVADOS DEL ESTUDIO

La aplicación de los instrumentos no genera riesgos, sin embargo puede provocar cambios mínimos en el estado de ánimo del participante de una duración no mayor a veinticuatro horas, en caso de presentarse esta situación el investigador realizará técnicas de acompañamiento psicológico para restablecer el equilibrio emocional en el participante.

PREGUNTAS E INFORMACIÓN

En caso de presentarse dudas sobre los ítems de los instrumentos o en relación al estudio por favor contactar a Paulina Barros (paulina.barrosr@ucuenca.edu.ec)

PROTECCIÓN DE DATOS

Se garantizará la confidencialidad y anonimato de las respuestas registradas en los instrumentos de evaluación, asimismo, la información resultante de la investigación será empleada únicamente con fines académicos.

La participación en este proyecto de investigación es voluntaria, además, puede decidir retirarse de la investigación en cualquier momento sin repercusión alguna.

Estimado estudiante de la Unidad Educativa Eugenio Espejo. Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su colaboración para que responda el siguiente cuestionario.

Su participación como uno de los actores en el contexto escolar es realmente importante, por ello aspiramos contar con su colaboración, por lo que solicitamos comedidamente, confirmar el asentimiento informado para la aplicación del cuestionario.

He leído la información sobre el estudio *Niveles de soledad en adolescentes de 16 y 17 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo en el período marzo-agosto 2022* para el que se ha pedido mi colaboración. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio.

- Cuando quiera;
- Sin tener que dar explicaciones y exponer mis motivos; y
- Sin ningún tipo de repercusión negativa para mí.

Se debe responder a la encuesta una sola vez. Antes de empezar, asegúrese que dispone de al menos 20 minutos.

Por todo lo cual, PRESTO MI ASENTIMIENTO para participar en el proyecto de investigación antes mencionado

Firma

Nombre:

C.I.: