

Imagen de: [Tumis](#) en [Pixabay](#)

## Soledad en la pareja y su relación con el apego

### Loneliness in couples and its relationship with attachment

Luisa Fernanda Granillo-Velasco\*, Rozzana Sánchez-Aragón

#### RESUMEN

La soledad es un fenómeno con importantes repercusiones en la vida de quien la padece, impactando en su salud psicológica. Esta ha sido concebida como una experiencia desagradable relacionada con la necesidad de intimidad interpersonal no satisfecha, lo que implica un desequilibrio en el nivel de interacción socio-afectiva de un individuo, y ocurre cuando la red social del individuo es deficiente. Su medición se ha realizado a través de diferentes instrumentos, entre los que resalta, por sus características psicométricas, la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA), que comprende la soledad en tres dominios sociales: pareja, familia y amigos. El objetivo de la presente investigación fue la validación psicométrica de la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA) en el contexto de la relación de pareja, así como evaluar su relación con los estilos de apego en México. Para ello, se trabajó con una muestra no probabilística accidental de 194 parejas heterosexuales. El diseño del estudio fue de tipo instrumental, debido a que se realizó la validación de una nueva medida de soledad; y correlacional, al realizarse un análisis de correlación de Pearson entre los factores obtenidos de soledad y los estilos de apego. Como resultado a la validación se obtuvieron 5 factores: acompañamiento de los amigos, acompañamiento de la pareja, acompañamiento de la familia, sentimiento de vacío y añoranza, de los cuales, los dos últimos no habían sido obtenidos en la versión original. Finalmente, al analizar las relaciones entre estilos de apego y soledad, se observaron datos interesantes que señalan la importancia del acompañamiento de la pareja cuando se tiene apego seguro, y de la familia y amigos cuando se tienen apegos ansiosos o evitantes, además de mayores índices de sentimientos de vacío y añoranza.

**PALABRAS CLAVE:** soledad, pareja, apego, validación, México.

#### ABSTRACT

Loneliness is a phenomenon with important consequences in the life of those who suffer from it, including on their psychological health. This has been conceived as an unpleasant experience related to the need for unsatisfied interpersonal intimacy, which implies an imbalance in the level of socio-affective interaction of an individual and occurs when the individual's social network is deficient. Its measurement has been carried out through different instruments, among which the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA), which includes loneliness in 3 social domains: couple, family and friends, stand out for their psychometric characteristics. The objective of this research was the psychometric validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA) in the context of the couple's relationship, as well as assess its relationship with attachment styles in Mexico. This requires an accidental non-probabilistic sample of 194 heterosexual couples. The study design was instrumental because the validation of a new measure of loneliness was performed and correlated to the analysis of Pearson's correlation between loneliness factors and attachment styles. As a result of the validation, 5 factors were obtained, accompaniment of friends, accompaniment of the partner, accompaniment of the family, feeling of emptiness and longing for which the last two had not been obtained in the original version. Finally, when analyzing the relationships between attachment styles and loneliness, interesting data were observed that indicate the importance of the accompaniment of the partner when secure attachment is developed. Furthermore, the data also show the central role played by the accompaniment of family and friends when anxious or avoidant attachments, in addition to higher rates of feelings of emptiness and longing, are experienced.

**KEYWORDS:** loneliness, couple relationships, attachment, validation, Mexico.

\*Correspondencia: [luisagranillovelasco1705@gmail.com](mailto:luisagranillovelasco1705@gmail.com) / Fecha de recepción: 27 de septiembre de 2019 / Fecha de aceptación: 19 de marzo de 2020 / Fecha de publicación: 31 de julio de 2020.

Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Facultad de Psicología, Circuito Ciudad Universitaria Avenida, Ciudad Universitaria, Ciudad de México, México, C. P. 04510.

## INTRODUCCIÓN

La soledad se ha descrito de diferentes formas a lo largo del tiempo, por ejemplo, se ha definido, de forma general, como una respuesta ante la ausencia de lo que puede brindar una relación en particular, implicando, así, un desequilibrio en el nivel deseado y logrado de interacción socio-afectiva (Sermat, 1978). En congruencia, ha sido concebida por Young (1982) como la ausencia real o percibida en las relaciones sociales que son satisfactorias para el individuo, tomándose como una experiencia subjetiva de tipo emocional, que se presenta cuando no se han logrado establecer las relaciones interpersonales de la manera deseada (Ayalon, 2014). Asimismo, Hawkey y Capitano (2015) la definen como una discrepancia entre los niveles de contacto social deseados y la disponibilidad del entorno.

La soledad afecta a muchas personas, tendiendo a aumentar cuando se han cubierto las necesidades básicas (vivienda, sanitarias, educativas, prestaciones sociales, condiciones laborales, entre otras), puesto que es en este momento cuando se crean mayores expectativas respecto a la cantidad y calidad de relaciones cercanas. Así, a pesar de no existir aún un consenso sobre el rol adaptativo o evolutivo que puede representar la soledad (Cacioppo y Cacioppo, 2014), ha sido mayormente identificada como un factor de riesgo para la salud física y mental (Friedler y col., 2015; Gajardo, 2015; Holt-Lunstad y col., 2015; Liu y col., 2016).

La soledad ha sido analizada dentro de dos enfoques conceptuales generales: unidimensional o multidimensional (Russell y col., 1980; Perlman y Peplau, 1981; DiTommaso y Spinner, 1993), y es diferenciada en dos tipos: social y emocional. La soledad social se presenta como consecuencia de una red social inadecuada o pequeña (Zebhauser y col., 2014), produciendo la sensación de no ser aceptado por los demás, aislamiento (Jaremka y col., 2014; Mushtaq y col., 2014) y aburrimiento, que pueden contrarrestarse con el acceso y establecimiento de relaciones sociales que resulten satisfactorias para el individuo, depen-

diendo de la percepción del sujeto de la compañía social (Gajardo, 2015; Cohen-Mansfield y col., 2016; Ejlskov y col., 2019). La soledad emocional es resultado de la ausencia de una relación cercana de apego emocional y que proporciona una base segura (Bowlby, 1982), que puede ser aliviada únicamente mediante la restauración de dicha relación o un “sustituto” de la misma; este tipo de soledad se asocia con sensaciones de vacío y deseo de compartir con alguien.

En esta misma línea del carácter multidimensional de la soledad, la medida más reconocida y utilizada es la Escala de la Universidad de California en los Ángeles (Russell y col., 1980), la cual evalúa la soledad a través de 20 ítems con formato tipo Likert de 4 opciones de respuesta (1. “Me siento así a menudo”, 2. “Me siento así con frecuencia”, 3. “Raramente me siento así”, 4. “Nunca me siento de ese modo”), incluyendo: “Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar”, “Con qué frecuencia se siente completamente solo”, “Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos”, entre otros. Se conforma por 2 dimensiones teóricas (intimidad con otros y sociabilidad), que dieron pauta a la obtención de tres factores: percepción subjetiva de soledad, apoyo familiar y apoyo social.

Otra medida desarrollada es la Escala de Soledad Diferencial (Schmidt y Sermat, 1983), que incluye 60 ítems como: “A menudo me siento tímido y me retraigo en compañía de otros”, “Tengo al menos un buen amigo del mismo sexo”, “En este momento no tengo verdadera compatibilidad en una relación romántica o matrimonial”, “Me resulta difícil invitar a un amigo a hacer algo conmigo”. Y se compone por 4 subescalas: soledad romántica-sexual, soledad-amigos, soledad-familia y soledad en un grupo más grande.

Además, se encuentra también la Escala de Clasificación de la Soledad (Scalise y col., 1984), que identifica cuatro factores: el agotamiento, relacionado con el sentimiento de falta de aque-

llo que le da sentido a la vida del individuo; el aislamiento, como la experiencia negativa en lo interpersonal; inquietud, referida al mundo externo y al propio, relacionándose con aspectos de frustración, displacer y tensión; y el abatimiento, descrito como depresión y desaliento.

DiTommaso y Spinner (1993) desarrollaron la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA, por sus siglas en inglés: Social and Emotional Loneliness Scale for Adults), compuesta por 37 ítems como: “Soy parte importante de la vida de otra persona”, y lo referente a la familia, incluyendo reactivos como “Me siento solo cuando estoy con mi familia”, y, por otra parte, la soledad social “Lo que es importante para mí no parece ser importante para las personas que conozco”. La consistencia interna de la prueba es de 0.89, y se encuentra conformada por 3 factores: social, romántica y familia. Años más tarde, se creó una versión reducida de dicha escala, denominada SELSA-S (DiTommaso y col., 2004), compuesta por 15 ítems seleccionados de la escala original (SELSA), distribuidos en 3 factores: soledad social, soledad familiar y soledad romántica, contando con una alta consistencia interna (0.89) y validez de constructo.

Las medidas más actuales de soledad son escasas, sin embargo, se puede encontrar la Escala de Soledad en Adultos Mayores Mexicanos (Quiroz y col., 2017), conformada por 30 ítems, distribuidos en 5 factores: “Soledad social”, que se refiere al contacto que se tiene con otras personas; “Soledad conyugal”, que alude a la relación que se tiene con una pareja afectiva; “Soledad familiar”, relacionada con el vínculo que se tiene con la familia en la actualidad; “Agitación y actitud al envejecimiento”, referida a las percepciones negativas de las vivencias en la vejez; y “Crisis existencial”, que es la forma en que el adulto mayor se percibe a sí mismo. Con una consistencia interna total de 0.924.

La soledad está en función de la cantidad, calidad y expectativas de las relaciones interpersonales con las que se cuenta; aquí -como ya

se mencionó-, el individuo posee una percepción del “acceso” que tiene a una fuente de gratificación social, lo que además lo hace reflexionar sobre “su visión de sí mismo” como merecedor o no de dichas fuentes de gratificación y seguridad (Bowlby, 1982; Yárnoz-Yaben, 2008). De ahí que la soledad puede estar teórica y empíricamente vinculada con el apego.

El apego, según Bowlby (1982), se trata del vínculo establecido entre un individuo y su cuidador primario en la infancia temprana, el cual se reproducirá posteriormente en las relaciones adultas, como la de pareja (Sahin-Kiralp y Serin, 2017), siendo estas últimas una fuente importante de afecto y soporte social para sus miembros (Díaz-Loving y Rivera-Aragón, 2010). Así, cuando no se reciben adecuadamente dichas muestras de afecto y soporte, resultando en necesidades insatisfechas, es cuando se habla de soledad social o emocional (Weiss, 1973), relacionada con el vínculo del apego.

Los reportes en la literatura respecto a las implicaciones del apego en la experiencia de soledad, indican que los estilos de apego formados durante la infancia, tienen un impacto en la soledad adulta (Akdoğan, 2017; Guan y col., 2017), ya que el apego se trata del vínculo establecido y el cumplimiento de las necesidades propias por parte del otro, experimentándose soledad como resultado de necesidades de apego no satisfechas adecuadamente (Pereira y col., 2015).

Diversos estudios han relacionado al estilo de apego con la sensación de soledad, resultando que los individuos con estilo de apego seguro tienden a tener una visión positiva de sí mismos y de los otros, tienen menos ansiedad por abandono, así como evitación a la intimidad, lo que les permite formar relaciones íntimas satisfactorias, y, por ello, se sienten menos solos (Shaver y Mikulincer, 2002). Quienes poseen un estilo de apego ansioso ambivalente tienen un esquema negativo de sí mismos y de los otros, tienen alta ansiedad y baja evitación a la intimidad, por lo que al rela-

cionarse presentan un déficit en habilidades sociales y soledad (DiTommaso y col., 2003; Mikulincer y Shaver, 2014). Mientras que Wiseman y col. (2006) encontraron que el apego seguro tenía relación con una forma negativa de soledad, y la autocrítica era un mediador entre el apego ambivalente y la soledad. Por otra parte, Wei y col. (2005) confirmaron la relación del apego ansioso y evitante con la soledad, vergüenza y depresión. Entendiéndose entonces al vínculo afectivo como un factor protector de suma importancia ante la soledad (Villanea y Gómez, 2019) (Tabla 1).

Aunque en México existen estudios que asocian a la soledad con diversos indicadores de salud (Swami y col., 2007; Gerst-Emerson y Jayawardhana, 2015; Hawkley, 2019), no se tiene una suficiente exploración de la soledad como condición, experiencia y magnitud en la población mexicana.

El objetivo de la presente investigación fue la validación psicométrica de la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (SELSA) en el contexto de pareja, examinar la relación de dicha variable con los estilos de apego e identificar si existen diferencias en la experiencia de la soledad entre las personas con alto y bajo apego seguro, ansioso-ambivalente y evitante.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 388 participantes heterosexuales (50 % hombres y 50 % mujeres), de entre 17 y 62 años (M = 63.04, Moda = 42), residentes de la Ciudad de México, de los cuales, 73 contaban con estudios de secundaria, 123 con preparatoria y 186 con licenciatura (6 no respondieron). Al momento de la aplicación, todos los participantes se encontraban en una relación de pareja desde hacía un mínimo de 5 meses y un máximo de 41 años; su estado civil era: 181 en unión libre y 207 casados.

### Instrumento

- Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (DiTommaso y Spinner, 1993), compuesta por 37 ítems distribuidos en tres dimensiones: romántica, conformada por 12 reactivos en donde se evalúa el sentimiento de importancia, intimidad y felicidad con la pareja; social, compuesta por 11 reactivos que evalúan las relaciones con los amigos y su dinámica; y familia, conformada por 14 reactivos referentes a la convivencia familiar y la importancia de esta para el individuo. Con una consistencia interna total de 0.89 y una estabilidad factorial y validez concurrente y discriminante apropiada, la cual fue traducida al español para su aplicación, y posteriormente validada

■ Tabla 1. Clasificación de los estilos de apego, de acuerdo a la aproximación teórica en Márquez-Domínguez y col. (2009).

Table 1. Classification of attachment styles according to the theoretical approach in Márquez-Domínguez y col. (2009).

Esquemas		Dimensiones del apego		Categorización del estilo de apego
Yo	Otros	Ansiedad por abandono	Evitación de la intimidad	Tipo de apego adulto
Positivo	Positivo	Baja	Baja	Seguro
Negativo	Negativo	Alta	Baja	Ansioso-ambivalente
Positivo	Negativo	Baja	Alta	Evitante

mediante el procedimiento establecido por Reyes-Lagunes y García-y-Barragán (2008), basado en Cronbach y Meehl (1955), reportado en la siguiente sección.

- Escala de Apego en Adultos en México (Márquez-Domínguez y col., 2009), compuesta por 21 reactivos, evaluados por medio de un autorreporte con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1. “Totalmente en desacuerdo” a 5. “Totalmente de acuerdo”), correspondientes a 3 dimensiones denominadas: apego evitante, con 7 reactivos respecto a sentimientos de incomodidad ante la cercanía e intimidad con la pareja; apego ansioso, compuesta por 8 reactivos que evalúan sentimientos de miedo y preocupación ante la relación de pareja del individuo; y, por último, apego seguro, con 6 reactivos respecto a sentir seguridad y bienestar con el establecimiento de intimidad y cercanía con el otro. Con una consistencia interna de 0.813 a 0.888. Debido al presente objetivo, respecto a los estilos de apego a partir de esta escala, se categorizó mediante apego alto y bajo para cada estilo, tomando en cuenta el puntaje válido en cada factor. Para el estilo de apego seguro bajo se consideró de 2 a 3 puntos, y para el alto a partir de 3.14. Mientras que para los estilos de apego ansioso y evitante bajo se consideró de 1 a 3 puntos, y alto a partir de 3.20 en cada estilo (ansioso y evitante).

### Procedimiento

Los cuestionarios fueron aplicados por cuatro psicólogos en lugares donde podían encontrarse personas que quisieran participar de manera voluntaria en esta investigación (plazas comerciales, casas, escuelas, oficinas, entre otros sitios de la Ciudad de México). Se les aclaró verbalmente que los datos proporcionados serían anónimos y tratados de manera confidencial, se les resolvieron dudas y se pusieron a su disposición los resultados personales. Asimismo, dichos instrumentos fueron aplicados a personas en una relación de pareja al momento de contestar, haciéndolo de manera individual y buscando –en

mayor medida– que la pareja no estuviera presente o cerca del encuestado al momento de dicha aplicación, para evitar que interfiriera en las respuestas dadas.

### Análisis de resultados

Con el fin de obtener una medida válida y confiable, se realizó la traducción-retraducción de los reactivos pertenecientes a la medida de soledad, seguida por el procedimiento establecido por Reyes-Lagunes y García-y-Barragán (2008), basado en Cronbach y Meehl (1955), para lo cual se realizaron análisis de frecuencias por reactivo, para examinar que todas las opciones de respuesta hubieran sido utilizadas. Posteriormente, corrió una prueba *t* de Student, reactivo por reactivo, para estimar así su capacidad de discriminación. Con los reactivos que mostraron diferencias estadísticamente significativas se hizo un análisis de Alpha de Cronbach, para evaluar la consistencia interna de la escala; además, un análisis de correlaciones de los reactivos, con el que se determinó el tipo de rotación del Análisis Factorial. A partir de ello se categorizó como una escala con un coeficiente de confiabilidad respetable según García-Cadena (2006), quien plantea la siguiente clasificación: inaceptable (por debajo de 0.60), indeseable (de 0.60 a 0.65), mínimamente aceptable (entre 0.65 y 0.70), respetable (de 0.70 a 0.80) y muy buena (de 0.80 a 0.90).

Posteriormente, se realizó un análisis de correlación producto-momento de Pearson en el programa SPSS, considerando al total de la muestra en los factores obtenidos de soledad (acompañamiento pareja, acompañamiento amigos y acompañamiento familia, sentimiento de vacío y añoranza) y los estilos de apego (evitante, ansioso y seguro).

Por último, con la categorización realizada en alto y bajo estilo de apego según los ítems de dicha escala, se realizó un análisis *t* de Student para muestras independientes, para conocer las diferencias en los factores de soledad en función de un alto o bajo estilo de apego seguro, ansioso y evitante.

## RESULTADOS

El análisis estadístico realizado para la Escala de soledad mostró que 31 de los 37 reactivos discriminaron, cumpliendo así con los criterios establecidos (Reyes-Lagunes y García-y-Barragán, 2008). Estos reactivos fueron sometidos a un Análisis Factorial de componentes principales con Rotación Ortogonal (tipo Varimax), seleccionando solo aquellos con cargas factoriales iguales o superiores a 0.40 (Tabla 2). El análisis factorial arrojó un índice KMO = 0.882 y la Prueba de Esfericidad de Barlett  $B = 5\ 413\ 373$ ,  $gl = 465$ ,  $P = 0.000$ , lo cual confirmó la adecuación de la muestra. Además, mostró la existencia de 5 factores con valor propio, mayor a 1, que explicaron el 52.05 % de la varianza, con coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach respetable de 0.750.

En la relación existente entre la soledad y los estudios de apego en el contexto mexicano (Tabla 3) se encontró que en la medida en que las personas tenían un estilo de apego seguro (“Pienso que la relación marcha bien”, “Me siento bien compartiendo mis sentimientos y pensamientos con mi pareja”), tendieron a percibir mayor acompañamiento por parte de su pareja (“Hay alguien que quiere compartir su vida conmigo”, “Estoy enamorado(a) de alguien quien está enamorado(a) de mí”) y amigos (“Me siento parte de un grupo de amigos”, “Mis amigos entienden mis motivos y mi razonamiento”), y menos de su familia (más soledad familiar), así como menos añoranza (“Me encuentro deseando a alguien con quien compartir mi vida”, “Me gustaría tener una relación romántica más satisfactoria”). Cuando los participantes tuvieron un apego ansioso (“Necesito que mi pareja me confirme constantemente que me quiere”, “Me da miedo perder a mi pareja”), tendieron a sentir más sentimientos de vacío (“No me siento satisfecho con los amigos que tengo”, “Lo que es importante para mí no parece importante para las personas que conozco”) y añoranza, así como más acompañamiento por parte de su familia (“Mi familia realmente se preocupa por mí”, “Me siento cerca de mi fa-

milia”), no así de sus amigos (soledad respecto a amigos) y pareja (soledad respecto a la pareja). Por último, a mayor estilo evitante (“Preferiría no estar muy cercano a mi pareja”, “Me incomoda la cercanía con mi pareja”), menos percepción de acompañamiento por parte de la pareja (soledad respecto a la pareja), más de la familia (“Realmente pertenezco a mi familia”, “Mi familia es importante para mí”), a la vez que más añoranza (“Tengo una necesidad insatisfecha de una relación romántica cercana”, “Me gustaría poder decirle a alguien a quien amo que lo amo”) y sentimientos de vacío (“Lo que es importante para mí no parece importante para las personas que conozco”, “No me siento satisfecho con los amigos que tengo”).

En la Tabla 4 se muestra el tamaño de muestra obtenido para cada tipo de apego. En el estilo de apego seguro se obtuvo un mayor número de individuos con alto apego (345), en tanto que presentaron bajo apego ansioso y evitante (245 y 346, respectivamente). En la Tabla 5 se observa que los individuos con apego seguro alto valoraron más, de forma significativa ( $P < 0.05$ ), el acompañamiento de la pareja, de los amigos y de la familia; asimismo, presentaron un mayor nivel de añoranza.

Las personas con bajo apego ansioso mostraron un mayor deseo de acompañamiento de amigos ( $P < 0.05$ ); en tanto que aquellos que presentaron un alto apego ansioso tendieron a experimentar mayor sentimiento de vacío y de añoranza (Tabla 6).

Las personas con bajo apego evitante reportaron sentir mayor acompañamiento de la pareja ( $P < 0.05$ ), pero un menor sentimiento de añoranza (Tabla 7).

## DISCUSIÓN

El procedimiento de validación permitió identificar 31 reactivos y 5 factores (Tabla 2), que explicaron el 52.05 % de la varianza con coeficientes de confiabilidad Alpha de Cronbach respetables (Reyes-Lagunes y García-y-Barragán, 2008).

■ **Tabla 2. Análisis Factorial para la Escala de Soledad.**  
Table 2. Factor Analysis for the Loneliness Scale.

<b>Factor</b>	<b>Carga Factorial</b>
<b>Acompañamiento pareja</b>	
Tengo una pareja romántica con quién comparto mis más íntimos pensamientos y sentimientos.	0.828
Tengo una pareja romántica que me da el apoyo y me alienta como lo necesito.	0.817
Tengo una pareja romántica a cuya felicidad contribuyo.	0.785
Tengo a alguien que cubre mis necesidades emocionales.	0.784
Tengo a alguien que satisface mis necesidades de intimidad.	0.783
Estoy enamorado(a) de alguien quien está enamorado(a) de mí.	0.674
Hay alguien que quiere compartir su vida conmigo.	0.677
Media = 3.98      DE = 0.944 $\alpha = 0.888$	
<b>Acompañamiento amigos</b>	
Tengo amigos(as) con quien puedo compartir mis puntos de vista.	0.863
Tengo amigos(as) a los que puedo recurrir para obtener información.	0.802
Tengo amigos con quienes puedo hablar sobre las presiones en mi vida.	0.793
Me siento parte de un grupo de amigos.	0.694
Mis amigos entienden mis motivos y mi razonamiento.	0.707
Me gusta la gente con la que salgo.	0.458
Media = 3.77      DE = 0.865 $\alpha = 0.862$	
<b>Acompañamiento familia</b>	
Realmente pertenezco a mi familia.	0.696
Mi familia realmente se preocupa por mí.	0.664
Me siento parte de mi familia.	0.721
Mi familia es importante para mí.	0.643
Me siento cerca de mi familia.	0.762
Me siento solo(a) cuando estoy con mi familia.	0.470
Nadie en mi familia realmente se preocupa por mí.	0.428
Media = 2.09      DE = 0.532 $\alpha = 0.706$	
<b>Sentimiento de vacío</b>	
No tengo un amigo(a) que comparta mis puntos de vista, pero desearía tenerlo(a).	0.701
No hay nadie en mi familia a quien me sienta cerca, pero desearía que hubiera alguien.	0.750
Lo que es importante para mí no parece importante para las personas que conozco.	0.543
No me siento satisfecho con los amigos que tengo.	0.583
No soy parte de un grupo de amigos, pero me gustaría que así fuera.	0.715
No tengo un amigo(a) que me entienda, pero me gustaría tenerlo(a).	0.576
Desearía que mi familia estuviera más preocupada por mi bienestar.	0.617
Media = 2.17      DE = 0.848 $\alpha = 0.835$	
<b>Añoranza</b>	
Me encuentro deseando a alguien con quien compartir mi vida.	0.733
Me gustaría poderle decir a alguien a quien amo que lo amo.	0.726
Tengo una necesidad insatisfecha de una relación romántica cercana.	0.666
Me gustaría tener una relación romántica más satisfactoria.	0.492
Media = 2.46      DE = 0.994 $\alpha = 0.681$	
<b><math>\alpha</math> total =</b>	<b>0.750</b>

■ **Tabla 3. Correlaciones entre soledad y estilos de apego.**  
Table 3. Correlations between loneliness and attachment styles.

Estilos de apego	Factores de soledad				
	Apego a la pareja	Apego a amigos	Apego a la familia	Sentimiento de vacío	Añoranza
Seguro	0.524** (n = 372)	0.140**	- 0.293**	-	- 0.209**
Ansioso	- 0.121* (n = 367)	- 0.168**	0.324**	0.394**	0.393**
Evitante	- 0.360** (n = 358)	-	0.339**	0.186**	0.243**

■ **Tabla 4. Tamaño de la muestra para cada tipo de apego según su dimensión.**  
Table 4. Sample size for each type of attachment according to its dimension.

Estilos de apego	Dimensión	
	Alto	Bajo
Seguro	345	38
Ansioso	132	245
Evitante	21	346

■ **Tabla 5. Diferencias en soledad en función de un alto o bajo apego seguro.**  
Table 5. Differences in loneliness based on a high or low secure attachment.

Factor	Dimensión				t	D de Cohen
	Bajo		Alto			
	M	DE	M	DE		
Acompañamiento pareja	2.90	0.98	<b>4.09</b>	0.86	- 7.73	1.28
Acompañamiento amigos	3.40	1.03	<b>3.80</b>	0.84	- 2.65	0.42
Acompañamiento familia	3.49	0.33	<b>3.67</b>	0.37	- 2.91	0.50
Añoranza	2.75	0.93	<b>4.42</b>	0.99	1.92	1.73

■ **Tabla 6. Diferencias en soledad en función de un alto o bajo apego ansioso-ambivalente.**  
Table 6. Differences in loneliness based on high or low anxious-ambivalent attachment.

Factor	Dimensión				t	D de Cohen
	Bajo		Alto			
	M	DE	M	DE		
Acompañamiento amigos	<b>3.86</b>	0.83	3.64	0.90	2.33	0.25
Sentimiento de vacío	1.95	0.73	<b>2.54</b>	0.90	- 6.66	0.71
Añoranza	2.23	0.93	<b>2.84</b>	0.99	- 5.86	0.63



■ **Tabla 7. Diferencias en soledad en función de un alto o bajo apego evitante.**  
Table 7. Differences in loneliness depending on a high or low avoidant attachment.

Factor	Dimensión				t	D de Cohen
	Bajo		Alto			
	M	DE	M	DE		
Acompañamiento pareja	4.00	0.93	3.48	0.88	2.64	0.57
Añoranza	2.41	0.97	3.11	1.07	-2.91	0.68

El primer factor, denominado acompañamiento de la pareja (7 reactivos), aborda la percepción del participante de que cuenta con una pareja, con quien comparte sus más íntimos pensamientos y sentimientos, y que le brinda apoyo, aliento y satisface sus necesidades. Desde su punto de vista, el/la participante considera que tiene una pareja a la cual hace feliz y quien le comparte su vida, cubre sus necesidades emocionales y de intimidad, y que, de manera recíproca, existe el enamoramiento entre él y su pareja. Así, este factor evidencia la ausencia de soledad de tipo conyugal, que hace alusión a la relación que se tiene con una pareja con quien se experimenta afecto y sentimientos de valía y acompañamiento, lo que se ve reflejado en la evaluación positiva de la relación en términos de su calidad (Ayalon, 2014). En antagonismo con este factor, Cardona-Jiménez y col. (2013) mencionaron que la soledad puede vivirse como consecuencia de la insatisfacción de necesidades de intimidad interpersonal, es decir, cuando se percibe distancia se dejan de compartir ciertos aspectos con el otro, lo que crea sentimientos de frustración, fracaso, temor al cambio, entre otros. En congruencia, la soledad emocional sobreviene con el sentimiento de ausencia de una persona especial e íntima, alguien significativo en quien se pueda confiar, compartir sueños, ideales (Iskender, 2018), tener una meta de vida y planificar (Cacioppo y col., 2015), lo cual es una parte vital para sentir conexión con el otro, y poder con ello amortiguar consecuencias negativas (Shevlin y col., 2015), cubriendo aspectos como la provisión o recepción de información, ayuda instrumental, apoyo o consejo (Valtorta y col., 2016); siendo que la au-

sencia de los elementos mencionados resulte en sentimientos de vacío, soledad y pánico, al darse cuenta de tal inaccesibilidad (Shevlin y col., 2015).

El factor de acompañamiento de los amigos (6 reactivos) se refiere a la percepción de contar con amistades con quienes compartir puntos de vista, obtener información, hablar de las presiones de la vida y que le brindan el sentimiento de pertenencia, entendimiento y agrado hacia ellos. Este factor se ve apoyado por Luque-Parra y Luque-Rojas (2015), quienes señalaron que la amistad es un vínculo fundamental que promueve el bienestar general y social, ya que un amigo es afiliativo, confiable, afectivo, tranquilo, optimista, bondadoso y con algunos defectos. Por su parte, López-Becerra (2007) reveló que tener un amigo es tener alguien similar en actitudes y valores, comprensivo y honesto, además de que la relación se ve matizada de expresión de afecto y apoyo. Con base en esta lógica, pero desde su opuesto, Fernández y col. (2013) indicaron que si la persona refiere un déficit percibido en amistades basado en el número de ellas y la frecuencia del contacto, ello facilitará los sentimientos y experiencia de la soledad. Asimismo, cuando las personas indican la ausencia de un confidente (Berg y Peplau, 1982; Cutrona, 1982), se genera un sentimiento de marginalidad, de no ser aceptado por otros, aislamiento, aburrimiento y falta de pertenencia a un grupo o red social (Fernández y col., 2013). Este factor es de suma importancia, debido a que relaciones como la amistad permiten la construcción de una red de apoyo significativa, en la que el individuo puede compartir ideas, sentirse im-

portante, escuchado y con un lugar dentro de cierto grupo, lo cual refleja una necesidad básica (Jiménez y col., 2010), además de una cohesión grupal que muestre el sentirse en “sintonía” con los demás o compartir intereses comunes (Shevlin y col., 2015), teniendo en cuenta que la soledad sobreviene al individuo cuando este experimenta la ausencia de relaciones, aunado a un sentimiento de falta de apoyo social (Ríos-Zapata, 2017).

El tercer factor, denominado acompañamiento de la familia (7 reactivos), versa sobre el sentimiento de pertenencia y cercanía hacia ella, igualmente, el reconocimiento de que su familia se preocupa por el/la participante, lo cual propicia la importancia que se le atribuye, y en consecuencia, la experiencia de soledad cuando no se está con ella. Este factor se ve apoyado por varios autores, ya que se le ha conferido un papel sustancial en el proceso de vida y socialización del individuo, siendo los padres y la familia los que juegan un papel importante en ello (Marroquín y Nolen-Hoeksema, 2015). Así, Herrera-Santí (1997) mencionó que la familia es el grupo social primario, cuya función es satisfacer sus necesidades básicas materiales y espirituales, actuando como sistema de apoyo. Como lo indica el contenido del factor, la interacción con los miembros de la familia puede ayudar como amortiguadora de las tensiones al momento de enfrentar algún tipo de crisis, así como ayudar a expresar los afectos del individuo, favoreciendo además el crecimiento de cada uno de sus miembros al haber una interacción constante entre ellos (Pérez-Martínez y Lorenzo-Parra, 2004). Los recursos familiares pueden ayudar para la resolución de ciertos conflictos, reducir estrés, y brindar apoyo en cualquier situación (Fontes y col., 2012). Por lo tanto, la soledad en esta esfera estaría dada por una carencia emocional en su relación con los padres y hermanos -de existir-. La familia ocupa un espacio central en la prevención o precipitación de la soledad al convertirse en un referente importante para la construcción de relaciones futuras que el individuo establezca, y constituir así una

importante fuente de apoyo (Jiménez y col., 2010).

Estos 3 primeros factores, referentes a las relaciones sociales e interpersonales, están apoyados por Albo y col. (2015), quien mencionó que a pesar de tenerse ciertas conexiones sociales, puede reportarse la soledad, siendo que, altos niveles de conectividad no siempre corresponden a bajos niveles de soledad.

Respecto al cuarto factor, titulado sentimiento de vacío, se define como aquellas emociones y sentimientos asociados a la falta de relaciones sociales significativas (amigos y familia) o de calidad que provean a la persona de entendimiento, cercanía, valor, aceptación y preocupación por su bienestar. Del mismo modo, refleja una insatisfacción ante dicho déficit, lo que le hace desear contar con aquello que siente que le hace falta. En congruencia, Yildiz (2016) definió a la soledad como una deficiencia o vacío en las relaciones sociales. Aunado a esto, se ha observado que un estilo de apego ansioso es capaz de predecir mayores emociones negativas y sentimiento de soledad (Garrido-Rojas y col., 2016). Esta soledad puede aparecer cuando las relaciones con los demás no están en los niveles deseados (Demir y Kutlu, 2016), siendo una experiencia desagradable y estresante, con un importante impacto emocional y diversos sentimientos como tristeza, angustia, mal humor o sensación de rechazo (Higuera, 2016). Por otro lado, Weiss (1998) argumentó que la soledad, respecto a la parte social, es la carencia de relaciones afiliativas que provocan un sentimiento de marginalidad, sensación de no ser aceptado por los otros, aislamiento y aburrimiento; puede aparecer cuando no se tiene con quien compartir y no hay sentido de pertenencia a un grupo. Esto, debido a que todo ser humano tiende a relacionarse de manera significativa con otros, ocupando sus vacantes previstas respecto a las relaciones. Cuando descubre que no hay alguien disponible para ello, alguien que satisfaga sus necesidades, llega el sentimiento de pena y vacío (Higuera, 2016). Además, esta soledad pue-

de variar en intensidad como consecuencia de dichos déficits relacionales (Russell y col., 1980) y diversas condiciones de la vida, como la falta de tiempo para realizar actividades sociales y sentir vinculación a un grupo (Pinedo y López, 2015), siendo percibida, entonces, como el sentimiento de no tener amigos o no tener los que se quisieran (Fernández y col., 2013), lo que a su vez conlleva al aislamiento (Jürschik y col., 2013), y en muchas ocasiones afectando al bienestar físico, psicológico y social, resultando en insatisfacción con la vida (Roldán, 2017).

El factor de añoranza hace referencia al deseo/anhelo de contar con relaciones significativas que satisfagan necesidades insatisfechas como compartir la vida, decirle a alguien que se le ama y tener una relación romántica satisfactoria. Este factor se ve apoyado por lo mencionado en la literatura, donde se indica que la soledad es un sentimiento angustiante que incluye la percepción de que las necesidades sociales no han sido satisfechas como se quisiera (Liu y col., 2016), y puede aparecer cuando las relaciones que se establecen con otro son débiles y se desea fervientemente tener un lugar dentro de un grupo determinado en el que, puedan compararse intereses y preocupaciones, además de encontrar a alguien especial con quien compartir la vida (Yárnoz-Yaben, 2008), siendo la búsqueda de compañía una estrategia para evitar o afrontar de alguna manera la soledad (Hawkley y col., 2008). Sin embargo, el individuo considerará, y llevará a cabo, solo aquellas actividades para las cuales se valore con la capacidad suficiente, evitando situaciones que puedan parecerle excedentes a sus capacidades, lo cual haría que la persona evite y rechace participar en actividades sociales que podrían permitirle sentirse menos solo (Isidro y col., 1999). Además, según estos mismos autores, esta renuencia a participar o involucrarse con otros, sumado al no esforzarse ni perseverar cuando la relación no logra ser como se añora, hacen que surjan dificultades que refuerzan dicha soledad. Es decir, la soledad se puede dar debido a una red

social evaluada por el individuo como deficiente en calidad o cantidad, asociándose a sentimientos negativos (Ríos-Zapata, 2017).

La encuesta de evaluación de la soledad resultó válida para muestras mexicanas, pues la literatura al respecto apoya y fundamenta los factores obtenidos; y confiable, ya que sus coeficientes resultaron respetables. Estos hallazgos, en comparación con la versión original de DiTommaso y Spinner (1993), mostraron la existencia de dos factores más no reportados por dichos autores: sentimiento de vacío y añoranza, mismos que, como ya se vio en este estudio, son sustentados como parte de esta variable y dan cuenta del carácter multidimensional de la soledad (Weiss, 1973).

Se analizó la relación que existe entre la soledad y los estilos de apego. Los hallazgos mostraron que en la medida en que las personas tienen un estilo de apego seguro, tienden a percibir mayor acompañamiento por parte de su pareja y amigos, y menos de su familia, así como menos añoranza. Y esto sucede porque la pareja les brinda el apoyo necesario, cubre sus necesidades tanto emocionales como de intimidad, hay enamoramiento y se propicia el compartir distintos elementos dentro de la relación. Asimismo, Fujimori y col. (2017) mencionaron que tener un estilo de apego seguro puede reducir la soledad, siendo que sus experiencias amorosas son descritas como más felices, amistosas y de confianza (Hazan y Shaver, 1987).

Cuando los participantes tienen un apego ansioso y evitante tienden a sentir más sentimientos de vacío y añoranza, así como más acompañamiento por parte de su familia, no así de sus amigos y pareja. En este tenor, las personas con estilo de apego ansioso harán una evaluación negativa de sí mismos y de los demás, lo que contribuirá a una percepción de menor calidad en sus relaciones en términos de satisfacción, compromiso y ajuste (Martínez-Álvarez y col., 2014), lo que puede llevar a experimentar más sentimien-

tos de vacío y deseos de tener fuentes gratificantes emocionalmente, lo que conlleva a sentirse más solos (Hazan y Shaver, 1987). Los resultados del presente estudio apoyan lo mencionado por Carrasco y González (2016); Akdoğan (2017) y Sahin-Kiralp y Serin (2017), quienes refieren, además de otros autores, una vinculación entre la soledad y las deficiencias durante el proceso de apego.

En cuanto a las diferencias en soledad según el estilo de apego, se observó que quienes mostraron un apego seguro alto refirieron sentirse mayormente acompañados por su pareja, amigos y familia, en comparación con quienes presentaron un bajo apego seguro, ocurriendo de igual manera con el sentimiento de añoranza. Por otra parte, respecto al apego ansioso, se encontró que quienes indicaron un bajo apego ansioso reportaron mayor sentimiento de acompañamiento de los amigos, en comparación con quienes mostraron un alto apego ansioso, que manifestaron mayor sentimiento de vacío y añoranza. Mientras que, en lo que respecta al apego evitante, se observó que las personas con un bajo apego evitante registraron un mayor sentimiento de acompañamiento por parte de su pareja, en comparación con quienes mostraron un alto apego evitante, los cuales reportaron mayor sentimiento de añoranza. Estos datos son congruentes con la teoría respecto al apego, en donde autores como Hazan y Shaver (1987) han descrito que un estilo de apego seguro se caracteriza por el establecimiento de relaciones con una mayor intimidad y compromiso, obteniendo una mayor satisfacción de estas, teniendo una visión más realista de dichas interacciones, pero haciéndolo siempre de manera positiva, contrario a un estilo de apego ansioso-ambivalente, que presenta dificultades para el establecimiento de relaciones interpersonales, añorando sentirse amado y experimentando la falta de dichas interacciones (Hazan y Shaver, 1987). Mientras que un estilo de apego evitante presenta una generación de conflicto ante la cercanía e intimidad dentro de sus relaciones, buscando no involucrarse emocionalmente, como precau-

ción a poder ser herido, manteniendo cierta distancia afectiva (Márquez-Domínguez y col., 2009).

Es así que los resultados obtenidos dieron cuenta de la exitosa validación en México de la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos (DiTommaso y Spinner, 1993), no solo porque mostró características psicométricas apropiadas, sino por la identificación de 2 factores extras que muestran especificidades inexistentes en la versión original, contribuyendo así con estudios posteriores de la soledad, al poder evaluarla de una manera más completa y precisa. Además, las correlaciones realizadas ponen en evidencia el peso que tienen los estilos de vida en la experiencia de la soledad, y cómo el acompañamiento de la pareja resulta central en las personas con un estilo seguro, y el acompañamiento de la familia y los amigos se vuelve fundamental cuando se tiene un estilo de apego ansioso o evitante (Lodder y col., 2016). Siendo la soledad un resultado de problemas interpersonales y relaciones inestables (Mikulincer y Shaver, 2014). Debido a esto, puede entenderse que la soledad en la edad adulta tiene una estrecha relación con el marco del apego, tomando en cuenta que puede significar una interrupción de este (Varghese y Pistole, 2017). A futuro habrá que examinar qué otras variables están vinculadas a estos efectos, a fin de identificar los mecanismos con que operan estas relaciones.

## CONCLUSIONES

La investigación presentada cumplió con los objetivos de validar en México la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos, ya que se encontró que cuenta con características psicométricas robustas (validez y confiabilidad), además de evidenciar particularidades culturales de la muestra con que se trabajó. Aunado a ello, los hallazgos de las correlaciones mostraron la importancia de un apego seguro para no sentir soledad, y en contraposición, los efectos negativos de los estilos de apego ansioso-ambivalente y evitante para sí sentirla.

## AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue realizada gracias al Programa UNAM-PAPIIT IN304919 del proyecto:

“Factores protectores y de riesgo a la salud en parejas sanas y con enfermedad crónico-degenerativa”.

## REFERENCIAS

- Akdoğan, R. (2017). Una propuesta modelo sobre las relaciones entre la soledad, el apego inseguro y los sentimientos de inferioridad. *Personalidad y Diferencias Individuales*. 111: 19-24.
- Albo, J., Lombas, A., Jiménez, T., Valdivia-Salas, S., Núñez, J., and León, J. (2015). El papel mediador de la relación entre la reparación y la soledad: un modelo preliminar en estudiantes de secundaria. *Journal of Happiness Studies*. 16(5): 1131-1148.
- Ayalon, L. (2014). Perfiles de soledad en la unidad de cuidados. *The Gerontologist*. 56(2): 201-214.
- Berg, J. H. and Peplau, L. A. (1982). Loneliness: The relationship of self-disclosure and androgyny. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 8(4): 624-630.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*. 52(4): 664-678.
- Cacioppo, J. y Cacioppo, S. (2014). Relaciones sociales y salud: los efectos tóxicos del aislamiento social percibido. *Brújula de Psicología Social y de Personalidad*. 8(2): 58-72.
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., and Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*. 10(2): 238-249.
- Cardona-Jiménez, J. L., Villamil-Gallego, M. M., Henao-Villa, E. y Quintero-Echeverri, Á. (2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Medicina UPB*. 32(1): 9-19.
- Carrasco, M. M. y González, E. (2016). La soledad en los mayores: El gran factor de riesgo. *Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús*. (224): 59-65.
- Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., and Shalom, V. (2016). Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics*. 28(4): 557-576.
- Cronbach, L. y Meehl, P. (1955). La validez de constructo en las pruebas psicológicas. *Boletín Psicológico*. 52(4): 281-302.
- Cutrona, C. (1982). Transition to college: Loneliness and the process of social adjustment. In L. A. Peplau and D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current theory, Research and Therapy* (pp. 379-406). New York: John Wiley & Sons.
- Demir, Y. and Kutlu, M. (2016). The Relationship between loneliness and depression: Mediation role of Internet addiction. *Educational Process: International Journal*. 5(2): 97-105.
- Díaz-Loving, R. y Rivera-Aragón, S. (2010). Relaciones sustentables: el papel del amor y otras especies en la promoción de parejas positivas. En R. Díaz-Loving y S. Rivera-Aragón (Eds.), *Antología Psicosocial de la Pareja* (pp. 737-761). México: Miguel Ángel Porrúa.
- DiTommaso, E., Brannen, C., and Best, L. A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for adults. *Educational and Psychological Measurement*. 64(1): 99-119.
- DiTommaso, E., Brannan-McNulty, C., Ross, L., and Burgess, M. (2003). Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Personality and Individual Differences*. 35(2): 303-312.
- DiTommaso, E. and Spinner, B. (1993). The development and initial validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA). *Personality and Individual Differences*. 14(1): 127-134.
- Ejlskov, L., Bøggild, H., Kuh, D., and Stafford, M. (2019). Social relationship adversities throughout the lifecourse and risk of loneliness in later life. *Ageing & Society*. 1-17.
- Fernández, O., Muratori, M. y Zubietta, E. (2013). Bienestar eudaemónico y soledad emocional y social. *Boletín de Psicología*. 108: 7-23.
- Fontes, M., Heredia, M., López-Peñaloza, J., Cedeño, M. y Rodríguez-Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental*. 35(2): 147-154.
- Friedler, B., Crapser, J. y McCullough, L. (2015). Uno es el número más mortal: los efectos perjudiciales del aislamiento social sobre las enfermedades cerebrovasculares y la cognición. *Acta Neuropathologica*. 129(4): 493-509.
- Fujimori, A., Hayashi, H., Fujiwara, Y. y Matsusaka, T. (2017). Influencias del estilo de apego, funciones familiares y diferencias de género en la soledad en estudiantes universitarios japoneses. *Psicología*. 8(04): 654-662.
- Gajardo, J. (2015). Vejez y soledad: Implicaciones a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta Bioethica*. 2(21): 199-205.
- García-Cadena, C. H. (2006). La medición en ciencias sociales y en la psicología. En R. Landeros-Hernández y M. González-Ramírez (Eds.), *Estadística con SPSS y Metodología de la Investigación* (pp. 139-166). México: Trillas.
- Garrido-Rojas, L., Guzmán-González, M., and Rivera-Ottenberger, D. (2016). El apego romántico y la adaptación al divorcio y la separación en una muestra de adultos chilenos.

*Journal of Divorce & Remarriage*. 57(8):573-585.

Gerst-Emerson, K., and 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):1013-1019.

Guan, J., Tang, J., Guo, Y., Huang, L., and Chen, D. (2017). Mediating effect of rumination on relationship between loneliness and attachment in college students. *Chinese Mental Health Journal*. 31(5): 400-405.

Hawkey, L. (2019). Social Isolation, Loneliness, and Health. In J. Lobel and P. S. Smith (Eds.), *Solitary Confinement: Effects, Practices, and Pathways toward Reform* (pp. 185-198). New York: Oxford University Press.

Hawkey, L. and Capitano, J. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*. 370(1669):1-12.

Hawkey, L., Hughes, M., Waite, L., Masi, C., Thisted, R., and Cacioppo, J. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: the Chicago health, aging, and social relations study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Science*. 63(6):S375-S384.

Hazan, C. and Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*. 52(3): 511-524.

Herrera-Santí, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 13(6): 591-595.

Higuera, J. (2016). La soledad en los mayores. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*. 32(2):126-144.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., and Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*. 10(2): 227-237.

Isidro, A., Vega, M. T. y Garrido, E. (1999). Determinantes psicosociales de la experiencia de soledad. *Revista de Psicología Social*. 14(1): 55-65.

Iskender, M. (2018). Investigation of the effects of social self-confidence, social loneliness and family emotional loneliness variables on internet addiction. *Malaysian Online Journal of Educational Technology*. 6(3):1-10.

Jaremka, L., Andridge, R., Fagundes, C., Alfano, C., Pivoski, S., Lipari, A., ..., and Carson III, W. E. (2014). Pain, depression, and fatigue: loneliness as a longitudinal risk factor. *Health Psychology*. 33(9): 948.

Jiménez, J., Gallego, M., Villa, E. y Echeverri, Á. (2010). Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Investigación y Educación en Enfermería*. 28(3): 416-427.

Jürschik, P., Botigué, T., Nuin, C. y Lavedán, A. (2013). Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores. *Gerokomos*. 24(1): 14-17.

Liu, L., Gou, Z. y Zuo, J. (2016). El apoyo social media la soledad y la depresión en las personas mayores. *Revista de Psicología de la Salud*. 21(5):750-758.

Lodder, G., Goossens, L., Scholte, R., Engels, R. y Verhagen, M. (2016). Soledad adolescente y habilidades sociales: Acuerdo y discrepancias entre autoevaluaciones, meta y evaluaciones de pares. *Revista de Juventud y Adolescencia*. 45(12): 2406-2416.

López-Becerra, C. (2007). *Amistad: Conceptuación y mantenimiento, una visión psicocultural*. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. [En línea]. Disponible en: <http://132.248.9.195/pd2008/0624357/Index.html>. Fecha de consulta: 10 de julio de 2019.

Luque-Parra, D. J. y Luque-Rojas, M. J. (2015). Relaciones de amistad y solidaridad en el aula: un acercamiento psico-educativo a la discapacidad en un marco inclusivo. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. 20(65): 369-392.

Márquez-Domínguez, J. F., Rivera-Aragón, S. y Reyes-Lagunes, I. (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para la población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*. 2(28): 9-30.

Marroquín, B. and Nolen-Hoeksema, S. (2015). Emotion regulation and depressive symptoms: close relationships as social context and influence. *Journal of Personality & Social Psychology*. 109(5): 836-855.

Martínez-Álvarez, J., Fuertes-Martín, A., Orgaz-Baz, B., Vi cario-Molina, I. y González-Ortega, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de Psicología*. 30(1): 211-220.

Mikulincer, M. and Shaver, P. R. (2014). An attachment perspective on loneliness. In R. J. Coplan and J. C. Bowker (Eds.), *The Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and being alone* (pp. 34-50). Wiley-Blackwell.

Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., and Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*. 8(9):1-4.

Pereira, M. G., Taysi, E., Fincham, F. D., and Machado, J. C. (2015). Communication, relationship satisfaction, attachment and physical/psychological symptoms: the mediating role of loneliness. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 14(3): 1-25.

Pérez-Martínez, V. y Lorenzo-Parra, Z. (2004). Comportamiento del sistema de redes de apoyo social en familias que

sufren la conducta suicida, en *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [En línea]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000500005&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500005&lng=es&tlng=pt). Fecha de consulta: 21 de agosto de 2019.

Perlman, D. and Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In R. Gilmour and S. Duck (Eds.), *Personal Relationships 3: Personal Relationship in Disorder* (pp. 31-56). London: Academic Press.

Pinedo, R. y López, F. (2015). Soledad social y emocional, factores de riesgo asociados en personas que ejercen la prostitución. *Apuntes de Psicología*. 33(1):17-22.

Quiroz, C. O. A., Flores, R. G., García, J. J. V., Castro, S. B. E. y Rubio, L. R. (2017). Confiabilidad y validez de una escala de soledad en adultos mayores mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 22(3):364-372.

Reyes-Lagunes, I. y García-y-Barragán, L. F. (2008). Proceso de validación psicométrica culturalmente relevante: un ejemplo. *La Psicología Social en México*. 12:625-636.

Ríos-Zapata, P. (2017). Relación entre percepción de soledad y factores como apoyo social, autoestima y rasgos de personalidad, en mujeres sin relación de pareja estable, en *Red Universitaria Metropolitana de Bogotá*. [En línea]. Disponible en: <http://63.251.241.74/handle/123456789/95758>. Fecha de consulta: 8 de octubre de 2019.

Roldán, P. C. (2017). Violencia escolar y de pareja en la adolescencia. El papel de la soledad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2(1):77-84.

Russell, D., Peplau, L., and Cutrona, C. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*. 39(3):472-480.

Sahin-Kiralp, F. S. y Serin, N. B. (2017). Un estudio de los niveles de soledad de los estudiantes y sus estilos de apego. *Revista de Estudios de Educación y Formación*. 5(7): 37-45.

Scalise, J., Ginter, E., and Gerstein, L. H. (1984). Multi-dimensional loneliness measure: the loneliness ratingscale (LRS). *Journal of Personality Assessment*. 48(5):525-530.

Schmidt, N. and Sermat, V. (1983). Measuring loneliness in different relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*. 44(5):1038-1047.

Sermat, V. (1978). Sources of loneliness. *Essence: Issues in the Study of Ageing, Dying and Death*. 2(4):271-276.

Shaver, P. y Mikulincer, M. (2002). Psicodinámica relacionada con el apego. *Adjunto y Desarrollo Humano*. 4(2): 133-161.

Shevlin, M., Murphy, S. y Murphy, J. (2015). La estructuralatente de la soledad: prueba de modelos de factores competitivos de la Escala de soledad de UCLA en una gran muestra de adolescentes. *Assessment*. 22(2):208-215.

Swami, V., Chamorro-Premuzic, T., Sinniah, D., Maniam,

T., Kannan, K., Stanistreet, D., and Furnham, A. (2007). General health mediates the relationship between loneliness, life satisfaction and depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 42(2):161-166.

Valtorta, N., Kanaan, M., Gilbody, S. y Hanratty, B. (2016). Soledad, aislamiento social y relaciones sociales: ¿qué estamos midiendo? Un marco novedoso para clasificar y comparar herramientas. *BMJ Abierto*. 6(4):1-7.

Varghese, M. and Pistole, C. (2017). College student cyberbullying: Self-esteem, depression, loneliness, and attachment. *Journal of College Counseling*. 20(1):7-21.

Villanea, M. y Gómez, M. (2019). Soledad y convivencia intergeneracional: resignificar el cuidado en el ciclo vital. *Revista Reflexiones*. 98(2):79-93.

Wei, M., Shaffer, P. A., Young, S. K., and Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, shame, depression, and loneliness: The mediation role of basic psychological needs satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*. 52(4):591-601.

Weiss, R. (1973). *Soledad: La experiencia del aislamiento emocional y social*. Cambridge, MA: The MIT Press. 54 Pp.

Weiss, R. (1998). A taxonomy of relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*. 15(5):671-683.

Wiseman, H., Maysseless, O., and Sharabany, R. (2006). Why are they lonely? Perceived quality of early relationships with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first-year university students. *Personality and Individual Differences*. 40(2):237-248.

Yárnöz-Yaben, S. (2008). Adaptación al castellano de la escala para la evaluación de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 8(1):103-116.

Yildiz, M. A. (2016). Serial multiple mediation of general belongingness and life satisfaction in the relationship between attachment and loneliness in adolescents. *Educational sciences: Theory and practice*. 16(2):553-578.

Young, J. (1982). Loneliness, depression, and cognitive therapy. In L. A. Peplau and D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 379-406). New York: John Wiley & Sons.

Zebhauser, A., Hofmann-Xu, L., Baumert, J., Häfner, S., La-cruz, M., Emeny, R., ... y Ladwig, K. (2014). ¿Cuánto duele estar solo? Diferencias físicas y mentales entre hombres y mujeres mayores en el Estudio KORA-Age. *Revista Internacional de Psiquiatría Geriátrica*. 29(3):245-252.