



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE
MÉXICO**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA

**ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE SOLEDAD - LONELINESS SCALE
UCLA- EN MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DEL
ESTADO DE MÉXICO**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

ROCÍO SERRANO GONZÁLEZ

NÚMERO DE CUENTA: **0913154**

ASESOR

DR. ADOLFO LÓPEZ SUÁREZ

TOLUCA, MÉXICO, JUNIO DE 2018

Índice

.....	
Resumen.....	8
Presentación	9
Introducción	11
Antecedentes	14
Importancia del problema	24
Planteamiento del problema	28
Preguntas de investigación	28
Hipótesis de investigación	28
Objetivos	28
Delimitación de la investigación	29
Marco teórico	30
Soledad	30
Predictores de la soledad	36
Efectos	38
Investigaciones recientes sobre soledad	40
Mujeres en situación de violencia	42
El proceso de adaptación psicométrica.....	47
La interpretación	50
Método	54
Tipo de Investigación	54
Universo de estudio	55
Proceso de Muestreo.....	56
Variables	60
Instrumento.....	61
Captura y procesamiento de la información	62

Resultados y análisis de Resultados	64
Conclusiones.....	88
Sugerencias	91
Referencias Bibliográficas	92
Anexos	100
Anexo 1. Instrumento original. <i>UCLA Loneliness Scale</i>	101
Anexo 2. Cuadro de Entrevista	102
Anexo 3. Tarjetas con las opciones de respuesta	103
Anexo 4. Consentimiento informado	104

Resumen

Se realizó una adaptación al español de la escala de soledad *Loneliness Scale UCLA* en su versión 3 para la población de mujeres en situación de violencia que son atendidas en el módulo de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y Sexual contra la Mujer de Tenango del Valle, en el Estado de México. Se trabajó con una muestra aleatoria de 36 usuarias, la cual se calculó con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 88%.

Dadas las características de la población, la escala se aplicó por medio de entrevista. Con un nivel del 95% de confianza, se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje global de soledad de la población estudiada y el puntaje de los grupos estudiados en la investigación original. A partir de los resultados obtenidos con la muestra de Tenango del Valle, se analizan el nivel de sensibilidad de los reactivos de la escala para detectar soledad. Finalmente, para interpretar adecuadamente el puntaje de esta variable en la población de interés se construyó una tabla de normas con cinco categorías. Se discuten las implicaciones de los resultados obtenidos y se presentan sugerencias para el uso del instrumento estudiado y para nuevas investigaciones.

Presentación

Una de las características que definen los tiempos actuales y que condiciona la calidad de vida -y la continuidad de la vida misma- de la mujer en México, es la combinación de la violencia y el sentimiento de soledad. No es exagerado afirmar que no solo condiciona la calidad de vida, sino que pone en riesgo la permanencia de la vida misma. Pero, además, cuando el sentimiento de soledad alcanza altos niveles de intensidad, puede conducir a que sea la propia mujer que la padece quien se encuentre en riesgo de atentar contra su integridad física. Por esta razón, mejorar los medios para evaluar el sentimiento de soledad con mejores técnicas resulta de interés para la sociedad, aquí y ahora.

La población de estudio en este trabajo fueron mujeres que han sido diagnosticadas como casos en situación de violencia y que acuden un módulo de atención y prevención de la violencia contra la mujer en Tenango del Valle, un municipio aledaño a la capital del Estado de México. Por sus características socioeconómicas, se trata de una población de nivel medio-bajo o bajo, con un nivel educativo similar.

La Escala de Soledad LS-UCLA es un instrumento psicométrico que se ha venido desarrollando en California desde hace cuatro décadas. Ahora se encuentra en su tercera versión, que incorpora la experiencia obtenida en este tiempo. Sin embargo, hasta la fecha de inicio de este trabajo la escala no había sido adaptada a esta población en específico. Por otra parte, este instrumento fue diseñado para aplicarse mediante un cuestionario que, por su propia naturaleza se administra por el propio informante, lo cual planteaba serias limitaciones al aplicarlo, tratándose de mujeres en situación de violencia que, como es razonable esperar, se encuentran con serias limitaciones no solo culturales, sino también por su situación emocional. Finalmente, la escala estudiada está diseñada para producir un puntaje global de soledad, sin categorías normativas que permitan un diagnóstico más preciso.

En consecuencia, en este trabajo se plantearon tres objetivos. En primer lugar, dado que aplicar la escala como un cuestionario no sería adecuado, proponer un procedimiento de aplicación más adecuado a la población objetivo. En segundo lugar, estudiar técnicamente si los resultados en nuestra población presentan diferencias estadísticas con las de la población del estudio original. En tercer lugar, construir una tabla de normas de interpretación adecuadas a nuestra población de interés.

Los aspectos técnicos y metodológicos de la investigación, así como sus resultados, se presentan en este documento. Se considera que fueron positivos y que constituyen una aportación que puede resultar de utilidad para apoyar a los profesionales de la conducta que trabajan con un sector de la población particularmente vulnerable: las mujeres en situación de violencia que padecen sentimientos de soledad que agravan su calidad de vida y contribuyen a incrementar los riesgos que corren.

Introducción

La soledad es una condición y una experiencia que ha abrumado al ser humano desde los tiempos más remotos. Este fenómeno se ha estudiado desde diversas áreas del conocimiento, entre las que destacan la filosófica, la sociológica y la psicológica. Desde la perspectiva científica de la psicología la soledad tiene una trayectoria relativamente corta. Sin embargo, a través de la investigación desde este enfoque se han producido importantes avances y se ha contribuido al reconocimiento de la soledad como un problema serio, que tiene importantes repercusiones para la salud física y mental de quien la experimenta.

Por otra parte, a la violencia se le ha reconocido como uno de los problemas más relevantes en la sociedad actual. Ha cobrado tal importancia a nivel internacional que incluso ha sido considerado como un atentado a los derechos humanos y como un problema de salud pública por organismos multinacionales como las Naciones Unidas. Cuando las víctimas de violencia son las mujeres, frecuentemente reconocen que se perciben aisladas de su entorno social, y que además les resulta difícil relacionarse con las personas con las que conviven, lo cual puede agravar el problema de violencia que experimentan hasta llegar a conducir a intentos de suicidio.

En consecuencia, el problema de la violencia hacia la mujer, combinado con el sentimiento de soledad, requiere ser estudiado.

Uno de los factores que ha favorecido la investigación de la soledad en diversas poblaciones, ha sido el desarrollo de instrumentos de medición que permiten la operacionalización del concepto, así como su evaluación y diagnóstico para posibilitar una intervención oportuna que subsane o al menos limite las consecuencias dañinas de este fenómeno. Entre los instrumentos más destacados para la evaluación de esta variable se encuentra la escala de soledad *Loneliness Scale UCLA* (LS-UCLA). Construida en la Universidad de California en Los Ángeles en Estados Unidos, en un

principio se utilizó para evaluar soledad en estudiantes universitarios y posteriormente se aplicó a otros sectores de población. Desde su creación se ha utilizado en múltiples investigaciones para la evaluación de la soledad, en diversos países y con diversos estratos de población. Entre los aspectos del instrumento que han permitido su uso extendido está, además de contar sus propiedades psicométricas adecuadas, la posibilidad de aplicación con técnicas diferentes.

En este trabajo interesa estudiar la mejor forma de aplicación del instrumento, tomando como estrato de interés a mujeres en situación de violencia en un municipio del Estado de México. Debe considerarse que la aplicación de la escala a estudiantes y maestros universitarios, como lo hizo Russell (1996) inicialmente, no es comparable con nuestro estrato de interés. Originalmente Russell aplicó la escala en forma de un cuestionario enviado por internet (y, por cierto, logró coberturas apenas superiores al 50%), pero aplicar un cuestionario a mujeres que viven en situación de violencia, supone condiciones muy diferentes. Por ello se decidió investigar la conveniencia de aplicar la escala mediante entrevista.

Cabe señalar, que existen diversas problemáticas que surgen mediante esta forma de aplicación y que necesariamente repercuten a la calidad de los datos obtenidos, como la baja tasa de respuesta, las omisiones y dado que el cuestionario posibilita que un sujeto lo responda con la mínima intervención del aplicador resulta difícil realizar alguna aclaración. Otro aspecto relevante que se pierde vista cuando se aplica un cuestionario, es que, en la mayoría de los casos, el informante responde al instrumento sin apoyo de un aplicador. Con ello se podría suponer que se descuida el aspecto emocional de las personas involucradas en la investigación. En nuestro caso, este es un factor fundamental, puesto que la condición emocional de las entrevistadas se encontraba trastornada a causa de la situación violenta que experimentaban.

Es cierto que la aplicación de un instrumento por medio de entrevista implica que la eficiencia en la investigación se vea notablemente disminuida, pues conlleva mayores costos, puesto que exige mucho mayor tiempo que la aplicación de un cuestionario y

además requiere profesionales competentes; pero, en compensación, la entrevista permite reducir drásticamente la omisión de respuestas y puede incrementar la confiabilidad al obtener respuestas más veraces, asegurando incluso que la informante (cuyo nivel educativo no suele ser universitario) comprenda realmente lo que se le cuestiona.

Otro objetivo planteado en este trabajo consistió en comparar la intensidad del sentimiento de soledad de estudiantes, maestros, enfermeras y adultos mayores de California (estudiados por Russell) contra la experimentada por mujeres mexiquenses en situación de violencia.

El tercer objetivo planteado en este trabajo fue desarrollar una tabla de normas para interpretar los puntajes obtenidos después de la aplicación de la escala. En este punto deben hacerse dos consideraciones. Por una parte, tratar de utilizar los resultados que Russell (1996) obtuvo en sus estratos californianos para interpretar los resultados las mujeres que aquí nos interesan resultaría poco sensato; se requiere desarrollar los criterios de interpretación para nuestra población específica de interés. Por otra parte, la interpretación propuesta por Russell mide la intensidad del sentimiento de soledad, pero para fines de diagnóstico no establece normas que permitan categorizar a los sujetos evaluados según la gravedad del sentimiento de soledad. En consecuencia, en este trabajo se desarrolló una tabla de normas de interpretación que apoyen el diagnóstico categorizando a las mujeres evaluadas según el nivel de riesgo que implique la intensidad del sentimiento de soledad.

Finalmente, se presentan algunas sugerencias para la aplicación de la escala mediante entrevista y para la interpretación de los puntajes obtenidos de manera que colaboren al diagnóstico y a la intervención para apoyar a las mujeres en situación de violencia. También se proponen sugerencias para continuar el estudio sobre esta temática.

Antecedentes

En la mayoría de las culturas en Occidente la soledad se ha considerado como una condición negativa, desde los tiempos más remotos. En la mitología griega existe un relato interesante en el cual Zeus, considerando que los hombres de la Edad del Bronce eran en exceso viciosos, envió al mundo un gran diluvio y solo decidió preservar a Deucalión (hijo de Prometo) y a su esposa Pirra (hija de Pandora); cuando ellos llegaron a las montañas de Tesalia, Zeus les envió a Hermes para que pudieran pedir un deseo. Deucalión (que tenía la posibilidad de pedir cualquier cosa sobre la tierra) pidió tener compañeros. Entonces Zeus les ordenó que arrojaran por encima de sus hombros los huesos de su madre y, de manera acertada, Deucalión pensó que se referiría a las piedras ya que son los huesos de la Tierra que es la Madre universal. Cuando arrojaron las piedras, nacieron los hombres de las que arrojó Deucalión y de las que lanzó Pirra nacieron las mujeres (Grimal citado en Rico, 2014). De esta manera, en ese entonces, los hombres resolvieron la soledad que los abrumaba.

Por otro lado, en el libro del Génesis (2: 18), es al sexto día cuando Dios decide crear al hombre. Mientras Adán se encuentra en el paraíso, cohabita con bestias, reptiles y alimañas terrestres todos ellos en pareja, es decir macho y hembra, pero él es único de su especie e inevitablemente confronta la soledad. Dios se percata de esta condición y expresa: “No es bueno que el hombre este solo”. “Voy a hacerle una ayuda adecuada”. Y extrayendo una parte del costado de Adán, Dios formó a la mujer.

Ambos relatos, con la profundidad de la mitología, nos presentan a la experiencia solitaria como una condición indeseada y no grata que experimentaron los primeros hombres desde el inicio de la humanidad. Esto nos permite introducirnos al contexto de nuestro tema de interés, la soledad.

Ya en un contexto actual, la soledad se ha estudiado desde diferentes áreas del conocimiento entre las que destacan la filosófica, la sociológica y la psicológica.

En lo que respecta al punto de vista filosófico, las discusiones sobre la soledad se remontan a la antigüedad y desde este enfoque se le han dado varios significados. Diversos filósofos han considerado a la soledad como parte de la búsqueda de sí mismo. Así, algunos consideran que es el retiro que de manera voluntaria se hace de las actividades cotidianas de la vida, así, al estar aislado el sujeto se permite orientarse hacia objetivos más elevados, como la reflexión, la meditación y la religiosidad. Desde esta perspectiva, Georg Ritter von Zimmermann (1728-1795) escribió un libro llamado *Über die Einsamkeit* (De la soledad), en el que define a la soledad como “el estado intelectual en el cual la mente de manera voluntaria se entrega a sus propias reflexiones” (Zimmermann, 1819, p. 17).

Desde un enfoque filosófico bastante diferente, Ben Lazare Mijuscovic, en *Feeling Lonesome: The Philosophy and Psychology*, (Experimentando la soledad: filosofía y psicología) analiza a la soledad como una condición innata, que se experimenta de manera universal y que solo se explica a partir de una entidad reflexiva que denomina autoconsciencia, de esta forma la soledad aparece como un estado permanente e inevitable (Mijuscovic, 2015), ya que forma parte de la conciencia y no se muestra únicamente como una condición de aislamiento físico.

Desde la perspectiva sociológica, uno de los primeros en hablar sobre la soledad a un nivel diferente al personal fue el sociólogo y filósofo alemán Georg Simmel (1859-1918), quién observó que el crecimiento y expansión de la ciudad (el habla específicamente de Berlín) afectaba a los sentidos; además, observó cómo esta circunstancia repercutía en la construcción social de la forma en la que se percibe a la realidad y con ello el surgimiento del sentimiento de soledad en medio de la gran masa metropolitana (citado en González, 2000).

En los inicios del estudio de la soledad como un fenómeno psicológico se destacan diversas aportaciones principalmente derivadas del ámbito clínico. Uno de los autores pioneros ha sido Gregory Zilboorg (1890–1959), psicoanalista e historiador de la psiquiatría, quién en 1953 realizó una distinción entre ser solitario (lo que consideraba

una etapa normal) y estar solo (considerada ésta como una experiencia abrumadora y persiste). Para él, el origen de la soledad radica en la infancia (Weeks & Asher citados en Rönka, 2017).

Otro de los autores que cobro relevancia para el estudio de este fenómeno fue Harry Stack Sullivan. A finales de la década de 1930, consideró a los seres humanos como animales sociales cuya necesidad primordial es el contacto humano, por lo que la soledad es el resultado de una necesidad no cumplida, concuerda con Zilboorg al pensar que los orígenes de la soledad se encuentran en la infancia (Hojat citado en Rönkä, 2017).

Desde este enfoque, Frieda Fromm- Reichmann en 1959 describió a la soledad como un fenómeno patológico serio. Para ella, la experiencia solitaria ocurre en la primera infancia a causa de la separación de los padres y la falta de contacto físico satisfactorio para el niño, ambos aspectos crean una sensación de aislamiento, que acompañará al sujeto hasta la edad adulta. De acuerdo con Reichman, en esta etapa el adulto se creará un miedo al amor y a la intimidad, debido al cual se sentirá solo (citado en Sønderby, 2013). Hasta este momento hemos revisado las principales aportaciones que en un inicio se realizaron en torno al estudio de este fenómeno, cuyo origen se centra en la infancia, etapa en la que, la experiencia solitaria dependerá del establecimiento adecuado de las relaciones entre las figuras parentales.

Sin embargo, un trabajo importante que perfiló el desarrollo de conceptualizaciones teóricas para el abordaje de la soledad es el realizado por John Bolwby, quién a finales de la década de 1960, argumentó que la conducta de apego además de ser la única que de manera instintiva permanece con determinación biológica, implica la búsqueda de proximidad con la figura que protege; de esta relación se obtiene la confianza y seguridad, ambas necesarias para poder afrontar la vida. Esta conducta es originada por desencadenantes específicos como el temor, la amenaza, el dolor, el peligro y la soledad (citado en Muchnik y Seidmann, 2004). Así, una persona que se encuentre en alguna situación como esta es probable que sienta la necesidad de la presencia de su figura de apego. Si no sucede así, se sentirá solo.

Es a partir de este desarrollo teórico, que Robert Weiss a principios de la década de los setenta trazó una línea de investigación en la que sostiene que existen diferentes provisiones sociales y que la falta de éstas producirá diferentes tipos de estrés, dentro de ellas se destacan las provisiones de apego y de integración social. Así, al existir una deficiencia de apego se origina la soledad emocional, que conlleva sentimientos de ansiedad y aislamiento. Por otra parte, la carencia de integración social está ligada al aislamiento social y con ello a sentimientos de desesperanza, y marginalidad (citado en (Muchnik y Seidmann, 2004). El concepto de soledad por aislamiento social ha sido fundamental para el desarrollo posterior de instrumentos de medición de esta variable. Las aportaciones de este autor resultaron tan importantes para el estudio del tema que, incluso se le ha denominado como el padre de la investigación acerca de la soledad (Rubin citado en Montero, 1998).

Aunque el interés científico por estudiar a la soledad avanzó, la investigación empírica se vio obstaculizada por dos problemas principales. Por un lado, a diferencia de otras variables psicológicas como la agresión o la competencia, la soledad no puede ser fácilmente manipulada por los investigadores. Otro obstáculo importante para la investigación fue la falta de un método de evaluación simple y confiable. Así que, una de las tareas decisivas para los investigadores de esa época no fue el desarrollo de paradigmas experimentales para producir soledad a diferentes niveles en condiciones controladas, sino el desarrollo de instrumentos para detectar variaciones en la soledad que se experimenta en la vida cotidiana (Russell, Peplau y Ferguson, 1980).

Es así que hacia finales de la década de los setenta en la comunidad estadounidense existían dos enfoques frecuentes para la evaluación de la soledad, por un lado se habían desarrollado escalas generales por ejemplo, la de Eddy desarrollada en 1961, la de Bradley 1969, y la de Sisenwein en 1964; desde otro enfoque, se han identificado diferentes componentes o tipos de soledad entre los que destacan el instrumento desarrollado por Belcher en 1973 y el de Schmidt en 1976 (citados en Russell, Peplau y Cutrona, 1978).

Aunque estas escalas representan el avance conjunto de la teoría aplicada a la medición de la soledad, presentaron como problemas principales que algunas de ellas se basaron exclusivamente en una pregunta de auto informe sobre la soledad como criterio de validez externa, lo cual representa un problema ya que estas medidas por lo general pueden verse afectadas fácilmente por las preocupaciones de deseabilidad social. Otras son escalas típicamente largas, pues van desde 38 a más de 75 reactivos. Además, en lo que respecta a las propiedades psicométricas los instrumentos no probaron una consistencia interna estable ni muestran criterios de validez externa.

Frente a este contexto, que hace evidente la necesidad de una medida válida y confiable, un grupo de investigadores encabezados por Daniel Russell presentaron en 1978 una escala para la evaluación de la soledad llamada *Loneliness Scale UCLA* (LS-UCLA). La muestra de estudio para el desarrollo de la escala se integró por un total de 239 estudiantes de psicología de la Universidad de California en los Ángeles, quienes formaron parte de diversas muestras.

El procedimiento para elaborar la escala consistió en seleccionar 25 elementos de los 75 presentados en el instrumento de soledad general elaborado por Sisenwein en 1964. Estos elementos se basaron en declaraciones escritas por psicólogos y también en declaraciones de la escala de Eddy. En la selección de reactivos se excluyeron afirmaciones muy extremas como: “la muerte es mi único acompañante”. Algunos de los reactivos seleccionados fueron: “No puedo tolerar estar tan solo” y “Nadie me conoce realmente”, los participantes respondieron en la una escala de cuatro puntos que va desde “Nunca me siento así” hasta “A menudo me siento de esta manera”. En lo que respecta a la calificación del instrumento, esta se basó en la suma simple de las respuestas a los 25 ítems (Russell, Peplau y Cutrona 1978).

Siguiendo con Russell, Peplau y Cutrona (1978), los participantes además de completar la escala respondieron a otros cuestionarios, uno de ellos incluía una medida autoevaluación del grado de soledad en una escala de 5 puntos. Al mismo tiempo,

describieron su estado de ánimo actual con alguno de los 25 adjetivos seleccionados de la literatura sobre soledad, por ejemplo “vacío”, “deprimido” y “aburrido”. Por otro lado, uno de los objetivos de los autores fue el desarrollo una escala revisada a partir del conjunto inicial de 25 reactivos, asimismo evaluar las propiedades psicométricas de la misma.

En los resultados obtenidos en esta investigación se encontró que, mediante 20 afirmaciones, la LS-UCLA evalúa sentimientos de aislamiento social percibido. En lo que respecta a la confiabilidad la escala mostró una alta consistencia interna, pues el coeficiente alfa fue de 0.96, lo cual según los autores excedió el criterio para una medida que se utilizará en un entorno clínico. La validez concurrente se evaluó mediante el contenido de los reactivos y las correlaciones entre la medida obtenida en la escala y los auto-informes de la soledad.

Para 1980, de acuerdo con Russell, en la investigación de la soledad no solo se trataba de obtener un conocimiento más amplio sobre aspectos básicos de las relaciones sociales, sino que era un problema común y angustiante que experimentaba la comunidad estadounidense, según lo reportaba Bradburn (citado en Russell et al., 1980) en una encuesta nacional. Además, a la soledad se le correlacionaba con una variedad de problemas individuales y sociales como el alcoholismo según Nerviano y Gross, el comportamiento delincuente en adolescentes y el suicidio, entre otros (citados en Russell et al., 1980). De ahí la importancia que los que los científicos le asignaron al desarrollo de instrumentos adecuados de evaluación para la investigación de la soledad.

Aunque para ese entonces la LS-UCLA se consideraba como una herramienta adecuada para evaluar soledad, se encontraron diversos problemas. Uno de los más importantes, era que todos los reactivos de la escala estaban redactados en la misma dirección, lo cual de manera evidente podría generar sesgos en la respuesta. Otro de los problemas relevantes fue que se encontró que no existía una diferencia clara entre el fenómeno de la soledad, la depresión y la autoestima, por lo cual resultaba necesario demostrar la validez discriminante de la escala.

Es en este mismo año que se realiza una revisión de la LS-UCLA. Para ello se trabajó en dos estudios, en el primero de ellos se realizó una revisión de la escala mediante la incorporación de nuevos elementos redactados de manera positiva. En el estudio los participantes fueron nuevamente 162 alumnos de psicología de la Universidad de California, en los Ángeles, evaluados en la primera versión de la escala, quienes además de responder al instrumento original respondieron a otros 19 reactivos escritos por los investigadores y un extenso cuestionario que evaluaba estados emocionales.

Uno de los cambios más relevantes en el instrumento durante este proceso fue que, la nueva escala constaba de 20 reactivos, la mitad de ellos reflejaba satisfacción con las relaciones sociales y la mitad insatisfacción. Para ello se seleccionaron 10 de los nuevos elementos con formulación positiva y 10 reactivos orientados de manera negativa de la escala original.

En lo que respecta a los resultados obtenidos, se encontró que la escala revisada mostraba una alta consistencia interna, un coeficiente alfa de 0.94. Al compararla con la escala original, la correlación fue de 0.91.

Las polaridades de los reactivos se alternaron, invirtiendo algunos al azar para controlar sesgos del informante. En consecuencia, para calificar esta nueva versión algunos reactivos tienen que invertir su polaridad para que todos queden en la misma dirección. Lo mismo ocurre con la versión 3, que es la que se aplica en este trabajo. Más adelante se muestra la guía que indica que reactivos deben invertirse antes de calificar la escala. En cualquier caso, de igual forma que para la escala original, la puntuación total es la suma de los 20 elementos.

Continuando con Russell (1980), en el segundo estudio se realizó una réplica de los análisis de consistencia interna reportados en el primer estudio con una nueva muestra y proporcionó pruebas adicionales de validez concurrente, pues se demostró que las personas solitarias experimentan emociones vinculadas a la soledad y no a otras variables.

En lo que respecta a la validez discriminante, los análisis indican que los puntajes de la escala de soledad se correlacionan más con el índice de soledad que con el de humor y el de personalidad.

A mediados de la década de 1900, el interés por la investigación de esta variable era notablemente más alto pues el gran número de documentos y citas de investigaciones sobre soledad que se publicaron en revistas de personalidad y de psicología social fueron un indicador que de acuerdo con Perlman (citado en Russell, 1996) hizo de este fenómeno un tema "respetable". Un factor que contribuyó al interés puesto en este fenómeno fue el desarrollo de medidas que poseyeran propiedades psicométricas adecuadas.

Por otro lado, continuando todavía con Russell (1996), a pesar de que la LS-UCLA era considerada como una escala estándar en el área, un problema frecuente era que la soledad se había comenzado a estudiar en poblaciones distintas a estudiantes universitarios. Con la intención de contrarrestar principalmente esta problemática, Russell y colaboradores en 1996 realizan la versión 3 de la LS-UCLA. Puesto que, para estas fechas se había utilizado la escala en diferentes poblaciones además de estudiantes, como enfermeras, maestros de escuelas públicas y adultos mayores, se utilizaron estos datos para el desarrollo de esta nueva versión.

Durante la aplicación de la escala se observó que los adultos mayores y los estudiantes no entendían algunas palabras o frases; particularmente los estudiantes no entendieron el significado de "superficial" en el reactivo "Mis relaciones sociales son superficiales". Como resultado de estas observaciones, se intentó simplificar el formato de respuesta y la redacción de los reactivos. De esta forma, para esta tercera versión 11 reactivos están redactados de manera negativa y 9 de forma positiva, para facilitar la aplicación de la escala se agregó el término "¿Con qué frecuencia se siente...?" al comienzo de cada elemento del instrumento.

Así, para este estudio la muestra estuvo compuesta por 487 estudiantes, quienes

completaron cuestionarios anónimos que incluían aparte de la nueva versión de la LS-UCLA otros dos instrumentos de soledad y otras escalas de apoyo social, depresión y autoestima 305 enfermeras empleadas en un hospital militar. Para la aplicación de la escala se distribuyeron cuestionarios a todo el personal de enfermería, sólo el 79% de ellos se completaron y se enviaron por correo electrónico. También respondieron instrumentos de apoyo social y burnout entre otros.

Con respecto a los maestros, la muestra estuvo compuesta por 311 profesores de escuelas públicas en Iowa, quienes completaron una versión abreviada de la escala que solo contiene 10 reactivos, puesto que se consideró que era muy extensa la aplicación de la encuesta por correo. Además, respondieron a los mismos instrumentos adicionales que las enfermeras para esta muestra la tasa de respuesta fue del 53%.

La muestra de adultos mayores estuvo compuesta por 284 individuos mayores de 65 años. Esta muestra, a diferencia de las dos anteriores que se aplicaron por cuestionario, se aplicó por medio de entrevistas. Se recolectaron otros datos con referencia a la red social, la deseabilidad social, adicionalmente respondieron a medidas de bienestar, depresión y otros (Russell, 1996).

Con respecto al análisis de los resultados de fiabilidad y validez, se demostró que la LS-UCLA es un instrumento altamente fiable en términos de consistencia interna (coeficientes que van desde 0.89 a 0.94). Asimismo, la medida manifestó una estabilidad durante un período de un año de $r = 0.73$. El análisis de validez convergente se realizó mediante correlaciones significativas con otras medidas de soledad. Conjuntamente se trabajó en un análisis factorial exploratorio del cual se deriva una versión simplificada de la escala LS-UCLA (versión 3).

En la actualidad, esta escala se ha adaptado a diversos países y contextos. En lo que respecta a las adaptaciones realizadas al idioma español, existe una adaptación española de la segunda versión de la escala revisada de soledad LS-UCLA realizada en 1994; se trabajó con 87 participantes, obteniendo como resultado un alfa de Cronbach

de 0.94 que indica una alta consistencia interna (Vázquez y Jiménez, 1994).

Finalmente, conviene observar que, aunque en México se cuenta con un instrumento multidimensional que evalúa soledad, el Inventario Multifacético de Soledad (IMSOL) (Montero, 1998), éste se ha realizado a partir de una consideración teórica distinta a la escala de soledad LS-UCLA.

*

A partir de estos antecedentes, en el siguiente apartado se discuten razones para estudiar el problema de la soledad en mujeres en situación de violencia en el contexto social del Estado de México; en particular, se analiza la importancia de disponer de instrumentos adecuados para medir y evaluar el sentimiento de soledad, como prerrequisito para el diagnóstico y posterior intervención.

Importancia del problema

La soledad es una palabra que nos hace sentir incómodos a todos. Dudamos en admitir el profundo temor que tenemos de enfrentarnos a la vida, solos. Fortalecidos solo por nuestra propia confianza y nuestra fe en lo que somos. El joven busca calidez y seguridad en la mano fuerte de un padre y el cálido abrazo de una madre. Los adolescentes se alejan cautelosamente de la familia y se adentran en un mundo propio: un lugar de desafíos e incertidumbres, donde a menudo la aceptación significa mucho y quedarse fuera les deja un doloroso vacío. Los adultos que han sido lo suficientemente afortunados como para establecer cálidas relaciones de amor se dan cuenta de los riesgos y las preocupaciones constantes que los amenazan por todas partes en su vida: las separaciones en última instancia nos obliga a enfrentar la realidad, algunas veces de la muerte misma.

(Burke citado en Cacioppo et al., 2006, p.1080)

A la soledad se le ha correlacionado con importantes disfunciones físicas y psicológicas entre las que destacan la sintomatología depresiva, el comportamiento e ideación suicida, el deterioro cognitivo y la progresión de Alzheimer. En lo que respecta a las disfunciones físicas, existe una relación positiva entre la soledad y la disminución en la salubridad del sueño y en el sistema inmunológico (Cacioppo et al., 2015). Incluso a la soledad se le ha considerado como un factor de riesgo tan fuerte para la morbilidad y la mortalidad que se le ha llegado a comparar con el tabaquismo, la obesidad, el estilo de vida sedentario y la presión arterial alta (House, Landis y Umberson citados en Cacioppo y Hawkey, 2009). Bajo este contexto, debe considerarse que la soledad es un problema de relevancia no sólo para la investigación psicológica, sino también un importante factor de riesgo para la incidencia de disfunciones en la salud.

En consecuencia, la soledad puede asociarse con trastornos que van desde la generación de sentimientos de tristeza y marginalidad, hasta intentos suicidas que pueden culminar con el suicidio, incrementando de este modo la probabilidad de muerte de los sujetos aislados socialmente.

Dado que a la soledad se le considerado como un factor de riesgo para las disfunciones en la salud física y mental de las personas, en algunos países su medición forma parte de las evaluaciones bienestar y de la calidad de vida de algunos sectores de la población,

según Walker (citado en Buz y Prieto, 2012). Asimismo, países como Gran Bretaña, Reino Unido, Dinamarca, Canadá y Estados Unidos, han desarrollado diversas iniciativas con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el nivel de satisfacción de las personas que sufren la experiencia de aislamiento social (Cacioppo et al., 2015).

Investigaciones recientes (Cacioppo et al., 2009) postulan que la soledad puede contagiarse a través de la red social. Por otra parte, también se postula que generalmente las personas solitarias que poseen menos amistades tienden a ubicarse en la periferia dentro de esta malla social, debido a que son personas que se sienten solas y por lo tanto tienden a alejarse o romper la relación con sus amistades; sin embargo, antes de hacerlo pueden contagiar a sus pares y así contribuir al deterioro del tejido social.

Ante esta problemática, la investigación sobre la soledad se ha orientado al desarrollo de herramientas válidas y confiables que permitan medir este constructo, evaluarlo y diagnosticarlo oportunamente. Aunque se han construido diversos instrumentos de medición de la soledad desde diferentes enfoques teóricos, muchas investigaciones han utilizado -directa o indirectamente- la escala LS-UCLA como instrumento para evaluar esta variable (Russell, 1996). De acuerdo con Vincenzi y Grabosky (citados en Muchinik y Seidmann, 2004), se ha estimado que el uso de esta herramienta se ha extendido en un 80% entre los investigadores de este tema. Es así que la LS-UCLA ha contribuido al conocimiento y a la explicación de un fenómeno tan complejo como es la soledad y con ello además de incrementar el conocimiento de las repercusiones que acarrea para las personas que se perciben aisladas socialmente, consecuentemente también ha favorecido a proponer alternativas para afrontar esta situación.

Aunque se ha reconocido internacionalmente la importancia de la soledad para la salud mental, en México se requiere profundizar en su estudio. Existen instrumentos multidimensionales de medición de soledad desarrollados específicamente para este contexto (Montero, 1998). Sin embargo, este tipo de herramientas no permiten explorar las implicaciones que aquejan a un sujeto que posee un fuerte déficit en sus relaciones sociales, principalmente, causadas por una falta de integración con personas que

comparten intereses e ideas, las cuales favorecen al sentido de pertenencia y a la autoestima, este tipo de relaciones son importantes para el sujeto ya que en ocasiones la relación que se tiene con los pares suple a la relación que se tiene con los familiares (Muchnik y Seidmann, 2004). Además, al formar parte de relaciones sociales, se cubren algunas otras necesidades, como contar con una persona en la que se pueda confiar y sentirse valorado por los otros.

Una de las principales diferencias entre algunos de los instrumentos que parten del modelo multidimensional es que han considerado a la soledad como una condición que puede ser afrontada de manera positiva a través de la reinterpretación de ésta, de manera que se pueda incrementar el nivel de autoconocimiento de sujeto. Este enfoque se ha considerado válido (De Jong Gierveld et al., 1998). Sin embargo, al reconocer los aspectos negativos del aislamiento social, se ha contribuido de manera práctica a entender las causas que favorecen la aparición de sentimientos de este fenómeno se ha podido conocer las repercusiones de esta variable en la salud física y mental y con ello las formas en las que se puede disminuir.

De este modo, la LS-UCLA es un instrumento que se inscribe en este modelo teórico para evaluar el sentimiento de soledad. En los últimos años se ha extendido su uso como una herramienta para detectar sentimientos relacionados con la soledad que permiten prever repercusiones en la conducta de quien la sufre. La LS-UCLA es un instrumento que ha evolucionado a través de diversas versiones y de algunas revisiones mayores. En 1996 apareció la versión 3 y de ella, si bien se encuentran adaptaciones al idioma español, en la fase de búsqueda de información de la investigación que aquí se reporta no se encontraron estudios para aplicarla en la evaluación de sentimientos de soledad en mujeres en situación de violencia, condición que no es comparable a la de estudiantes y profesores universitarios, enfermeras y adultos mayores que son las poblaciones en que fue estudiada la escala, como se verá más adelante. Debe observarse que la relación entre soledad y violencia está asociada con sentimientos negativos como vacío, tristeza, miedo y angustia (González y Ortiz, 2006).

Cabe señalar que en el Programa Nacional de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres (2003) se consideró a la soledad como una consecuencia de la violencia familiar y sexual contra la mujer. Asimismo, en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones (ENDIREH) se argumenta que debido a que las mujeres en situación de violencia se encuentran viviendo una situación emocional tan abrumadora, en la que se presentan cuadros de estrés, tristeza y depresión, existe un desequilibrio en su autoestima, lo que por lo general las conduce al aislamiento que en ocasiones culmina en comportamientos suicidas o actos suicidas (INEGI, 2006). En ambos casos, podemos observar que, si bien no se hace referencia al aislamiento social de manera literal específicamente en esta población, si existe una relación establecida cuyas consecuencias pueden ser fatales.

En lo que respecta al Estado de México, más de la mitad de las mujeres mexiquenses reporta haber vivido algún incidente de violencia (Moscoso, Pérez y De la Luz, 2012).

Ante este contexto, colaborar al desarrollo de un instrumento de evaluación de la soledad como la LS-UCLA para adaptarla a la población de mujeres en situación de violencia en el Estado de México, puede aportar recursos técnicos a las instituciones para mejorar su detección oportuna y, en consecuencia, su atención. Por otra parte, también puede apoyar al desarrollo de investigaciones que permitan profundizar y esclarecer la relación de las variables involucradas y la forma en que se relacionan, así como a buscar alternativas de solución.

*

Una vez argumentada la importancia de disponer de instrumentos para evaluar la soledad en mujeres en situación de violencia, en el siguiente capítulo se procede a plantear y a delimitar el problema de investigación, los objetivos que se persiguen y la hipótesis de investigación.

Planteamiento del problema

Preguntas de investigación

Esta investigación se realizó para contestar tres interrogantes:

- a) ¿Cuál es el procedimiento técnicamente más adecuado para aplicar la Escala de Soledad LS-UCLA versión 3 a mujeres en situación de violencia en el Estado de México?
- b) ¿Qué diferencias existirán entre los puntajes de mujeres en situación de violencia en el Estado de México respecto a la población original para la cual fue creada la LS-UCLA?
- c) ¿Cuáles son las normas de interpretación psicométrica adecuadas a la población de mujeres en situación de violencia en el Estado de México?

Hipótesis de investigación

En este trabajo se partió del siguiente supuesto general: La Escala de Soledad LS- UCLA versión 3, adaptada constituirá un instrumento útil y adecuado para evaluar soledad en mujeres en situación de violencia del Estado de México.

Objetivos

Con este trabajo se pretende:

- a) Proponer una terminología adecuada para utilizar la Escala de Soledad LS-UCLA versión 3 con mujeres en situación de violencia del Estado de México.
- b) Analizar el comportamiento de cada uno de los reactivos de la LS-UCLA.
- c) Elaborar el instructivo de la LS-UCLA para su aplicación formal mediante entrevista mujeres en situación de violencia del Estado de México.

-
- d) Obtener la tabla de normas de interpretación de la LS–UCLA para mujeres en situación de violencia del Estado de México.

Delimitación de la investigación

En este trabajo se reconocieron los siguientes límites:

- a) En esta investigación se trabajará únicamente con mujeres en situación de violencia que asisten al Módulo de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y Sexual contra la Mujer, situado en Tenango del Valle, Estado de México.
- b) No se analizarán características técnicas del instrumento, tales como confiabilidad y validez.
- c) El instructivo a desarrollar llegará hasta la asignación de normas a los sujetos, no incluirá el proceso de intervención.

*

Quedan así precisadas las preguntas de investigación que deberán contestarse con esta investigación, los objetivos planteados y la hipótesis de trabajo. En el siguiente capítulo se revisa la literatura relacionada con esta temática, a fin de conformar un marco teórico que precise las categorías conceptuales centrales para la investigación, los enfoques teóricos que se han planteado, de los cuales se derivan el que asumimos aquí y las razones que hacen plausible la hipótesis de investigación.

Marco teórico

Soledad

Como revisamos anteriormente, a la soledad se le ha estudiado desde diferentes áreas del conocimiento. Para nuestro trabajo, la soledad puede estudiarse como un fenómeno psicológico desde diferentes perspectivas teóricas en este apartado: Veamos aspectos básicos de las principales.

Recordemos que es a partir del desarrollo teórico de Bowlby sobre el apego, que Weiss implementa su teoría sobre las necesidades sociales, pues la teoría del apego arrojó luz sobre aspectos centrales de la forma en que se experimenta la soledad. Desde la perspectiva de Weiss (citado en Cacioppo y Hawkley 2009), conceptualiza que para el funcionamiento apropiado de grupos sociales existen diferentes tipos de relaciones primarias que corresponden a necesidades específicas de las personas y funcionan como un tipo de “provisiones” que no pueden ser intercambiables. Así, por ejemplo, el afecto obtenido mediante la relación de pareja no reemplaza a los afectos que se reciben a través de la relación con los padres o con los amigos, y de esta manera cualquier carencia de una relación específica produce el sentimiento de soledad. De acuerdo con Weiss, existen seis provisiones sociales:

Apego en las relaciones. Es aquella que proporciona a la persona una sensación de seguridad; generalmente esta necesidad se cubre por el cónyuge o pareja.

Integración social. Esta provisión se cubre por la red de relaciones con el grupo, específicamente por la red de amistades que comparten intereses e ideas, lo cual favorece la pertenencia y el desarrollo de la identidad.

Posibilidad de ser cuidado. Es aquella en la que una persona se siente responsable del bienestar de otra; esta proporciona una sensación de ser necesario para alguien.

Reaseguramiento del valor. La importancia de este tipo de provisión es que recae en reconocer las habilidades de la persona; comúnmente es provista por los compañeros de trabajo.

Alianza confiable. En esta función, la persona puede contar con a con alguien de quien pueda recibir ayuda ante cualquier circunstancia, se provee mayormente por familiares cercanos.

Guía. Es aquella relación que genera el sentimiento de confianza en personas cuya autoridad provee consejos y asistencia, tales como maestros, mentores y figuras parentales.

De acuerdo con Weiss, la insuficiencia en cada una de estas provisiones sociales provocará a su vez diferentes tipos de estrés. Sin embargo, su desarrollo teórico giró en torno a las provisiones de *apego* y de *integración social*. Así, la falta de apego provoca *soledad emocional*, que conlleva sentimientos de ansiedad y aislamiento para quien la experimenta. Por otro lado, la carencia de *integración social* está relacionada con el *aislamiento social* y con esto se asocia con sentimientos de aburrimiento, marginalidad, búsqueda de actividades en las que la red de apoyo acepte a la persona como miembro (Muchnik y Seidmann, 2004).

Como consecuencia se distinguen dos tipos de soledad:

- a) Soledad por aislamiento emocional. Se caracteriza por la ausencia de una relación cercana e íntima con una figura de apego; cuando esta figura falta, se experimentan sentimientos de ansiedad y aislamiento.
- b) Soledad por aislamiento social. En este caso el sujeto percibe una carencia de vínculos sociales significativos en los que se involucra a la cantidad y calidad de las relaciones. Esta deficiencia también puede afectar a otras provisiones sociales, tales como las que sirven de guía, las que otorgan un sentido de valor y pertenencia al grupo haciendo que se experimenten sentimientos de

desesperanza, marginalidad.

Continuando con Muchnik y Seidmann, las personas que se encuentran aisladas socialmente cuentan con una red social de apoyo escasa y, además de experimentar sentimientos de marginalidad, se agregan el enojo, el aburrimiento, la irritabilidad y la vulnerabilidad, En este caso, la soledad surge a partir de una especie de “sed” de contacto social no satisfecha.

Desde esta conceptualización, la soledad por aislamiento emocional puede remediarse logrando que el sujeto incorpore otro apego emocional que sustituya al ausente, o bien por la reintegración del que se había perdido. Por el contrario, el tipo de soledad por aislamiento social puede remediarse por el acceso a una red social.

De esta manera, tanto la soledad por aislamiento emocional como la soledad por aislamiento social son provocadas por déficit en las relaciones con otras personas específicas y se caracterizan por sentimientos y comportamientos diferentes.

Aunque este enfoque teórico es uno de los pioneros, de acuerdo con Dykstra y Fokkema (citados en Cacioppo y Hawkley, 2009) continúa motivado a la investigación de la soledad.

Otra de las teorías que ha cobrado relevancia, dadas sus aportaciones a la investigación de este fenómeno, es la *teoría de la discrepancia cognitiva*. Encabezada por Peplau y Perlman, esta perspectiva considera que la soledad existe a partir de una deficiencia social, en la cual la red de relaciones sociales es menor a la que el individuo desea. Así, la soledad es un reflejo del nivel deseado y el nivel alcanzado de interacción social. Según los autores, este nivel se basa en dos consideraciones principales, Por un lado, es el nivel de contacto social pasado y, por el otro, las expectativas que tenga el individuo en relación a sus futuras relaciones.

Desde este enfoque se mencionan algunos cambios que precipitan y favorecen la

experiencia solitaria. Son aquellos que conducen a un nivel subóptimo de interacción, tales como la finalización de una relación cercana, la separación de la familia y los amigos, los cambios de estatus tales como la jubilación o el desempleo. Otro aspecto relevante que se considera como factor precipitante de la soledad son las características individuales tales como rasgos de personalidad y atributos físicos. Indudablemente, las características particulares de una situación o cultura también son importantes predictores de la soledad (Peplau y Perlman, 1979).

Continuando con Peplau y Perlman, las características individuales como la timidez y la baja autoestima pueden ser condicionantes que afecten a la posibilidad de que un individuo establezca o mantenga una relación social satisfactoria, pues pueden limitar las oportunidades para generar nuevos contactos sociales. Incluso, según los autores, es menos probable que las personas atractivas físicamente se sientan solas, en contraste con las personas menos atractivas o que poseen alguna discapacidad física o mental.

De acuerdo con los autores, existen manifestaciones de la soledad de tipo cognitivo y conductual. De este modo, la soledad produce una hipersensibilidad a señales mínimas y una tendencia a malinterpretar o exagerar la intención hostil y afectiva de otras personas. En lo referente a las manifestaciones comportamentales, la soledad produce diversos malestares físicos, como dolores de cabeza, trastornos del sueño y alimentación.

Desde esta perspectiva se enfatiza el nivel individual de contacto social como modulador del grado de soledad que es experimentado por el individuo. Además, considera a las carencias afectivas como construcciones cognoscitivas del sujeto y desde este enfoque deben identificarse y tratarse. Los principales factores predictores de soledad son, en primer lugar, su asociación con una necesidad de intimidad y, en segundo lugar, con un déficit de estimulación social. En ambos casos, la carencia es percibida por el sujeto en términos de las estructuras cognoscitivas que ha construido sobre sus relaciones con las otras personas, lo que genera una disonancia cognoscitiva entre lo que se desea y lo que se obtiene.

Un tercer enfoque teórico que ha cobrado relevancia, pues conceptualiza a la soledad a partir de un déficit en las habilidades sociales y ciertos rasgos de personalidad. Además, considera que dependerá de la manera en que se forman de las relaciones sociales, que estas puedan mantenerse a través de tiempo. Así, si las habilidades sociales de un individuo son insuficientes y sus rasgos de personalidad no son adecuados, se dificulta la formación y el mantenimiento de las relaciones sociales suficientes y satisfactorias. Desde esta perspectiva, se ha postulado que la soledad se asocia con síntomas depresivos como timidez, neuroticismo y baja autoestima (Marangoni y Ickes, citados en Cacioppo y Hawkley, 2009).

Otra teoría es el análisis evolutivo de la soledad. Un antecedente importante para su desarrollo es la conceptualización del *gen egoísta*, concepto que se deriva del enfoque darwiniano y centra su desarrollo sobre los genes, pues según esta concepción son los genes el factor sobre el que opera la evolución, más que en el organismo mismo. Postula la idea de que los seres humanos, al igual que otros animales, son una especie de máquinas creadas por los genes y, puesto que éstos son la base de la herencia provenientes de la reproducción sexual, se postula en consecuencia que los genes que han sobrevivido a lo largo del tiempo son aquellos que proveen ventajas específicas al individuo (Dawkins, 1993).

Desde el modelo del análisis evolutivo de la soledad, se postula que los seres humanos al nacer pasan por un periodo de dependencia extremo, en el que la supervivencia de los bebés y con ella la supervivencia del legado genético de sus procreadores dependerá de la habilidad de estos para provocar en los padres cuidado y protección. De igual forma, dependerá de la motivación de los cuidadores para proporcionar cuidado por un periodo prolongado de tiempo. Así, se agregó al acervo genético del gen egoísta la evolución de la conexión y el cuidado (Cacioppo, Hawkley, Ernst, Hawkley, Burleson, Berntson, Nouriani y Spiegel, 2006).

Asimismo, desde este enfoque existieron dos tipos de hombres primitivos, aquellos que decidieron formar conexiones sociales, trabajar en conjunto, compartir alimentos y

defensa además de tomar represalias ante las violaciones las normas, lo que implicó una ventaja selectiva para sobrevivir. Por otro lado, el tipo de hombre primitivo que prefirió la vida alejada de las condiciones sociales probablemente hubiese experimentado ventajas para sí mismo, como que todo lo que recolectaba era para sí. Sin embargo, se encontraba más expuesto a las condiciones aversivas del medio, por lo cual la probabilidad de su supervivencia y con ella la de sus genes se vio notablemente reducida. También se plantea que el hombre primitivo que prefirió la vida en sociedad porque experimento el dolor de la separación social, es decir soledad (Cacioppo y Hawkey, 2003).

Desde este desarrollo, se plantea que la soledad, al igual que el dolor físico y el hambre, han evolucionado para proteger al gen y no al individuo. Así, el fenómeno de la soledad opera a través del dolor social y la recompensa social que se obtiene al estar en contacto con otros, y esto a su vez motiva a las personas a reparar y mantener las conexiones sociales con otros individuos, inclusive si no existe un beneficio inmediato por este intercambio.

Continuando con Cacioppo et al. (2006), una aportación interesante que parte de esta conceptualización es que las personas que se sienten socialmente aisladas, probablemente también se sientan inseguras y en ellas se activen los comportamientos defensivos como el rechazo preventivo, esto de alguna manera protegerá al individuo de traiciones, rechazos o ataques provenientes de las relaciones sociales. Lamentablemente esto ocurre a costa de una hostilidad autodestructiva, pues el individuo tiende a culparse y encontrar fallas en sí mismo.

El instrumento estudiado en este trabajo se apoya principalmente en la perspectiva teórica de las necesidades sociales, ya que desde este enfoque se puede identificar a la soledad a través de deficiencias en los vínculos sociales significativos, relacionados con la cantidad y calidad de la red social que posee el sujeto. Estos, a su vez afectan a otras provisiones sociales como las que otorgan guía y sentido de pertenencia, lo cual provoca descompensaciones emocionales para la persona que experimenta soledad, pues además de sentirse socialmente aislada, por lo general este sentimiento se acompaña

de sentimientos como la desesperanza y la marginalidad, así mismo de baja autoestima y depresión. Desde esta postura teórica es posible explicar de manera práctica las repercusiones en la conducta de las personas que experimentan soledad y con ello buscar formas en las que se puedan disminuir las experiencias aversivas de la soledad.

Predictores de la soledad

Por otro lado, se han identificado diversos factores que han demostrado capacidad predictiva sobre la soledad y que resultan sensibles a las diferencias individuales. Entre los principales se encuentran:

Sociodemográficos. Como la edad, el género, la etnia, la educación e incluso los ingresos, son variables pueden contribuir a las diferencias individuales en la soledad.

En lo que respecta a la edad, varios estudios confirman que los adolescentes están más propensos a experimentar soledad, pues algunas de las circunstancias por las que atraviesan, como la separación de sus padres, la difusión de su identidad y el rechazo, contribuyen al incremento de la soledad (Brenan, citado en Neto, 2014).

Según diversos autores como Revenson en 1986 Tornstam en 2007 y Víctor et al, la soledad es un problema grave para las personas de mayor edad (citados en Dysktra, 2009). De acuerdo con Dysktra, existe en el público en general una imagen de los adultos mayores como un grupo abrumadoramente solitario. Otra aportación importante revela que el 33% de los adultos mayores estadounidenses de 65 años perciben a la soledad como un problema serio. Aunque la prevalencia de soledad para adultos mayores de 80 años es mucho más alta.

Por otro lado, en referencia a las diferencias de género de la experiencia solitaria, autores como Pinguart y Sörensen, concuerdan que cuando el instrumento que evalúa soledad incluye términos como “solitario” o “soledad”, las mujeres tienden a reportar un nivel de soledad mayor a diferencia de los hombres. Las diferencias en cuanto a estado civil

denotan que los hombres que solteros son más solitarios que las mujeres solteras (citados en Cacioppo y Hawkley, 2009).

Entre los predictores de la soledad se encuentra la cultura. Estudios revelan que el sentimiento de soledad es más frecuente en las regiones donde vivir solo es raro y en la que los lazos de la comunidad son más fuertes (Van Tilburg citado en Goodwin, Cook y Yung, 2001). De acuerdo con Anderson (citado en Cacioppo y Hawkley, 2009), los niveles de soledad son mayores en los estudiantes de origen chino que acudían a una universidad estadounidense, que los niveles de los estudiantes de este país. Este tipo de conducta se ha asociado a las condiciones culturales, pues en general la perspectiva social asiática es colectiva, pues se basa en una estrecha unión en las familias, mientras que a la sociedad angloamericana se le considera individualista.

Otro de los factores que favorece a la soledad es el nivel educativo de quienes la experimentan. Según Wang et al. (2011) encontraron que el 78.1% de los adultos mayores de una comunidad rural en China presentaron niveles de moderados a severos de soledad, un factor que cobró relevancia en este estudio es que la mayoría de la población abordada eran campesinos de nivel académico bajo.

Cabe destacar que la mayoría de los artículos expuestos hasta este momento han utilizado la LS-UCLA como herramienta para la evaluación de la soledad. Lo que permite observar la importancia de contar con un instrumento adecuado de evaluación. Pues éste ha favorecido el conocimiento de los citados predictores, lo cual a su vez permite tomar medidas para la prevención y atención de la soledad en función del conocimiento de ellos. Por otro lado, se sabe que otro predictor importante para el desarrollo de la soledad es la pérdida del rol que se desempeña en la sociedad. Por ejemplo, el desempleo prolongado y la jubilación provocan una situación estresante para el desempleado y favorecen la aparición de conductas de aislamiento social, ya que la tensión financiera y emocional de la persona sin empleo puede interrumpir las relaciones interpersonales con amigos, excompañeros de trabajo y familiares según Liem y Rayman (citados en Hansson, Briggs y Rule, 1990). Cuando una persona pierde su empleo no solo pierde un beneficio

económico, sino que éste le ofrecía un sentimiento de identidad y una red social de apoyo. Condiciones de suma relevancia que favorecen al desarrollo de sentimientos de soledad. De igual forma, contar con una red social pequeña y tener una interacción menos frecuente con amigos y familiares, constituyen importantes predictores de la experiencia de soledad relacionados a la cantidad contacto social. Aunque se ha comprobado que un predictor más potente es el contenido y la calidad de las relaciones sociales, de modo que la insatisfacción con las amistades, la vida en pareja y las inadecuadas relaciones familiares son factores predictores de la soledad relacionados, con la calidad del contacto social. “Uno puede sentirse solo en una multitud o en un matrimonio” (Cacioppo et al., 2015, p. 2) pues los seres humanos no solo necesitan la presencia de otras personas, sino que estas personas resulten significativas, en el sentido en que sean individuos en los que se pueda confiar.

Los cambios relacionados con la movilidad social, la urbanización o cambios abruptos en los escenarios de vida la persona son condiciones que favorecen la experiencia solitaria (Jones citado en Montero, 1999). Estos factores deben considerarse en el diagnóstico e intervención de la soledad.

Efectos

Algunas repercusiones de la soledad sobre la salud física y mental se han documentado en diversas investigaciones. En lo que respecta a la salud mental estudios recientes, entre los que se encuentra el de Cacioppo, et al. (2015), han demostrado que la soledad se encuentra relacionada con la sintomatología depresiva, el alcoholismo, la baja autoestima y con el comportamiento y la ideación suicida.

En relación con la sintomatología depresiva y la soledad, se ha postulado que la soledad es un factor de riesgo para el surgimiento de síntomas depresivos pues el déficit y la calidad de algunas de las necesidades sociales como, la amenaza o pérdida de una relación interpersonal que era considerada por el sujeto como satisfactoria, incluso la incapacidad de un individuo para establecer una relación que cumpla sus expectativas,

conducirán a síntomas depresivos (Anderson citado en Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley y Thisted, 2006).

A la soledad también se le ha correlacionado de manera negativa con la baja autoestima. De acuerdo con Al Khatib (2012), cuando una persona experimenta sentimientos de baja autoestima, estos sentimientos afectan de forma negativa a todos los aspectos de la vida de un individuo, principalmente a la relación que establece con los demás. Jones (citado en Al Khatib, 2012) postula que las personas solitarias no se valoran a sí mismas y por ende sus intentos de interacción tienden a disminuir y a ser menos efectivos. Así, algunos de los sentimientos que se producen a causa de la baja autoestima son sentimientos de desesperanza e inutilidad y debido a ellos resulta difícil entablar relaciones sociales, lo cual conduce al aislamiento y a la soledad.

Por otro lado, a la soledad también se le ha considerado como uno de los factores que conducen al suicidio. De acuerdo con una encuesta realizada en Finlandia, se encontró que una gran cantidad de personas que habían cometido suicidio se enfrentaron a una vida cotidiana solitaria, contando con una mínima cantidad de contactos sociales. Otro estudio relevante que denota a la soledad como un factor importante del suicidio se realizó en Japón; en él se encontró que el aislamiento era una de las causas principales de suicidio en hombres de mediana edad (Kalem, Bali y Douzenis, 2015).

En lo que respecta a la salud física, a la soledad se le ha considerado un factor de riesgo para el deterioro cognitivo y la progresión de Alzheimer, la obesidad, la disminución de la salubridad del sueño y una disminución importante en el sistema inmunológico.

De acuerdo con Wilson et al. (2007), las personas que se encuentran casadas y que cuentan con una red social pequeña tienden a participar en pocas actividades sociales; se les ha asociado con mayor riesgo de demencia cognitiva. Continuando con Wilson, en un estudio longitudinal se demostró que los individuos solitarios eran dos veces más propensos a desarrollar una enfermedad de demencia. En relación a este tema, propone que la soledad podría de alguna manera comprometer los sistemas neuronales que se

asocian a la cognición y a la memoria, siendo las personas solitarias más vulnerables a una neuropatía (disminución en la reserva neuronal).

De igual forma a la soledad se le ha asociado con una disminución en el sistema inmunológico. Por lo general las personas que viven solas, tienen una mayor reincidencia de enfermedades cardiacas, infecciosas e inmunitarias y el tiempo que tardan en recuperarse es aún mayor. Cuando una pareja convive durante un tiempo prolongado (40 a 60 años) manteniendo una relación muy próxima de manera frecuente, sucede que al morir uno, en un corto tiempo muera el otro. Por parte de la medicina no existe una razón que lo explique más que la caída del sistema inmunológico, producida por el proceso del duelo (Muchinik y Seidmann, 2004).

De acuerdo con Meerlo, Prag y Daan (citados en Cacioppo et al., 2002), la derrota social en ratas provoca alteraciones en la regulación del sueño. Continuando con Cacioppo et al., en lo que respecta a los seres humanos, se ha demostrado que las malas relaciones sociales y la soledad están asociados con la mala calidad del sueño y una disfunción diurna.

La relación entre estos trastornos y la soledad permiten contextualizar la relevancia del estudio de este fenómeno. Pues conduce a la disminución de la salud y el bienestar. De forma consecuente, a través del estudio de esta variable se pueden proponer estrategias para la intervención, de manera que la psicología pueda contribuir a mejorar el bienestar físico y emocional.

Investigaciones recientes sobre soledad

Una de las investigaciones más recientes sobre el tema de la soledad (Cacioppo, Fowler y Christakis, 2009) ha postulado que la soledad es un fenómeno contagioso, que se distribuye de una persona solitaria a otra persona, no necesariamente solitaria. Desde esta perspectiva se postulan tres hipótesis importantes:

En primer lugar, la hipótesis de *inducción* argumenta que la soledad en una persona contribuye a causar soledad en otros. Así las consecuencias emocionales, cognitivas y conductuales pueden contribuir a la inducción de la soledad. Desde esta postura, un medio para la trasmisión de la soledad es el contagio emocional en el que, a través de expresiones faciales, vocalizaciones, posturas y movimientos puede existir una convergencia entre las expresiones de los sujetos solitarios y las personas con las que convive. También, los pensamientos acerca de las relaciones ideales o percibidas de una persona pueden verse influenciados a través de la interacción con individuos solitarios. De manera general las personas que se perciben socialmente aisladas tienden a ser más tímidas y hostiles socialmente, este tipo de comportamientos pueden disminuir la satisfacción en la relación con los otros, un debilitamiento o la pérdida de la relación. En consecuencia, además de sentimientos de soledad es notable la inducción de la soledad en otros.

La segunda hipótesis sobre la que se sostiene este postulado se ha llamado *homophily*. Postula que las personas solitarias tienden a relacionarse a su vez con otras personas solitarias. Un modelo que permite explicarlo menciona que es a través de la ley de atracción (Byren citado en Cacioppo, Fowler y Christakis, 2009), según la cual existe una relación directa entre la atracción interpersonal y la proporción de actitudes similares.

La última hipótesis es el *entorno compartido*. Postula que los individuos que mantienen una relación estable están expuestos a situaciones que contribuyen al surgimiento de la soledad. Por ejemplo, la soledad tiende a ser mayor en los estudiantes universitarios de primer ingreso, pues existe notablemente una ruptura de lazos normales con sus familiares y amigos, según Cutrona (citado en Cacioppo, Fowler y Christakis, 2009). De igual forma las personas que interactúan en una red social, también pueden estar expuestas a cambios como la pérdida de trabajo o la jubilación.

Uno de los resultados más interesantes obtenidos de esta investigación supone que la red social es una especie de malla, la cual ubica a la mayoría de las personas con menos amigos tienden mantenerse a la orilla a de ésta, lo que provoca que estas personas se

sientan solos y tiendan a cortar los pocos lazos que les quedan, pero antes de hacerlo transmiten la misma sensación de soledad a sus amigos.

De manera metafórica, se puede representar al tejido social como un suéter hecho de estambre, que puede deshilacharse por los bordes a través de un hilo que se suelta al final. Una de las implicaciones de este hallazgo es que al realizar intervenciones con el objetivo de reducir la soledad en personas que se encuentran en la periferia, se podrían restaurar su red social y con ello se crearía una barrera protectora que pueda evitar que la red se deshilache según Cacioppo, Fowler y Christakis (2009).

Investigaciones como esta, muestran un conocimiento profundo sobre un tema tan complejo con la soledad. Además, resaltan la importancia de la detección y el tratamiento oportuno de casos en riesgo, de personas que se encuentran en la periferia del tejido social, es decir, en soledad, como un principio para reducir las implicaciones negativas a la salud individual y con ello contribuir a la reducción de éstas a nivel social.

Mujeres en situación de violencia

El problema de la violencia contra la mujer se ha considerado como una de las formas más nocivas y expandidas de la violencia. En las últimas décadas el tema de la violencia contra las mujeres se ha destacado en la agenda internacional, pues la mayoría de los organismos multilaterales que se dedican a la salud, los derechos humanos y el desarrollo económico y social han abordado el tema desde sus propias perspectivas.

Uno de los antecedentes relevantes que favoreció el interés por abordar esta problemática fue la aprobación de la Declaración sobre la Eliminación de Violencia contra la Mujer en la década de 1930, por la Organización de las Naciones Unidas, se vinculó el tema con respecto a la dignidad humana y, como consecuencia, se reconoció a los derechos de las mujeres y las niñas como parte de los derechos humanos; así, todo tipo de violencia producida por el uso del poder en contra de las personas vulnerables atenta

contra los derechos humanos.

En lo que respecta al continente americano, en la Convención Americana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, mejor conocida como Convención “Belem do Para” (1994). Se establece que la violencia en contra de las mujeres y niñas impide el ejercicio pleno de sus derechos, como el derecho a la vida, el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

En el informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing (1995), se estableció como un compromiso hacia las mujeres la prevención y la erradicación de todas las formas de violencia. Además, se consideró a la violencia contra la mujer como uno de las problemáticas que competen a los gobiernos, la comunidad internacional y la sociedad en general.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS) (2017), la violencia en contra de la mujer se ha reconocido como un problema de salud pública, pues conlleva muertes, enfermedades y una disminución notable en la calidad de vida.

Esta breve reseña histórica sobre el abordaje al tema de la violencia en contra de la mujer, nos permite observar que este es un fenómeno reconocido mundialmente y, dadas sus repercusiones, no se trata de un pequeño problema que sólo afecta a determinados sectores en la sociedad, sino más bien es un problema de salud que requiere que los países tomen medidas al respecto.

Atendiendo a esta demanda, en México se han propuesto estrategias específicas para combatir la violencia familiar, sexual y contra las mujeres a través principalmente de la Secretaría de Salud y el Centro Nacional de Género y Salud Reproductiva. Para hacer frente a esta situación se propuso que mediante un programa específico se establezcan y conduzcan estrategias y acciones que prevengan y den atención al daño asociado a casos de violencia familiar y sexual contra las mujeres. Además, en este tipo de programas exista asesoría de tipo legal. A partir de este contexto surge en 2006, *El*

Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar Sexual y contra las Mujeres, en el que se reconocen dos variantes de violencia:

El primer tipo es la *Violencia contra las mujeres*, definida como cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público. Según el INEGI (2011) la violencia en contra de la mujer adopta numerosas dimensiones en las que se busca someterlas en diversos aspectos de su vida, entre los que se encuentran las afectaciones en su libertad, dignidad, seguridad e intimidad.

De acuerdo con la OMS y la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas (2013), postulan a nivel mundial el 35% de las mujeres han sido víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja, la violencia sexual en ocasiones ha sido por parte de personas distintas a su pareja sentimental.

Por otra parte, el segundo tipo de violencia es la *Violencia familiar* y se define como:

El acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder en función del sexo, la edad o la condición física, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono. Dentro de esta variante se reconocen cuatro componentes:

- a) Abandono. El acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.
- b) Maltrato físico. El acto de agresión que causa daño físico.
- c) Maltrato psicológico. La acción u omisión que provoca, en quien lo recibe, alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.
- d) Maltrato sexual. La acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la

realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad para consentir.

De acuerdo con Patró y Limiñana (2005), este fenómeno implica un desequilibrio de poder que comúnmente es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil, con el fin último de ejercer un control sobre la relación. Los factores que constituyen fundamentalmente ese desequilibrio han sido el género y la edad, siendo los principales afectados las mujeres, los niños y los ancianos pues son los mayores perceptores de violencia dentro de la familia.

Una observación importante con respecto a este tipo de violencia es que las repercusiones negativas no solo son para las mujeres que experimentan los actos violentos en el ámbito familiar, sino que existe un daño colateral para los hijos de éstas mujeres, ya que en ocasiones ellos también son maltratados y este maltrato puede provenir del agresor, de la madre agredida o incluso de ambos. Entre las repercusiones a largo plazo de la exposición a escenarios violentos que experimentan los hijos de mujeres maltratadas es que aprenden a interiorizar una serie de creencias y valores negativos en la relación con los otros, así como a legitimar el uso de la violencia como método eficaz para la solución de conflictos. Según Sarasúa, Zubizarreta, Echeburúa y Corral (citados en Patró y Limiñana, 2005), las conductas que tienden a aprender las niñas que son expuestas a actos violentos son las relacionadas con la sumisión y la obediencia.

Según la OMS (2017), algunos de los factores de la violencia en contra de las mujeres son de carácter familiar, comunitario y social. Se ubican los siguientes:

- a) Bajo nivel educativo.
- b) Antecedentes de violencia infantil.
- c) Uso nocivo de alcohol.
- d) No contar con un empleo remunerado.

Dentro de las repercusiones negativas de la violencia para la salud, física, mental y reproductiva a largo plazo se encuentran:

- a) Consecuencias mortales como el suicidio o el homicidio.
- b) El 42% de las mujeres víctimas de violencia de pareja refieren alguna lesión a consecuencia de dicha conducta violenta.
- c) De acuerdo con la OMS (2017) las mujeres que han sufrido maltratos físicos o abusos sexuales tienen una probabilidad 1.5 veces mayor de padecer infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH. Asimismo, tienen el doble de probabilidades de sufrir abortos. La violencia de pareja durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario, muerte fetal, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer.
- d) Estas formas de violencia pueden ser causa de depresión, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intentos de suicidio. Además, las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidades de padecer depresión y problemas de alcoholismo.
- e) Entre los efectos sobre la salud también se encuentran las cefaleas, dolores de espalda, dolores abdominales, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica en las Relaciones Humanas (INEGI, 2013), las mujeres violentadas además de experimentar sentimientos de tristeza y depresión éstos a su vez se acompañan de sentimientos de baja autoestima, de tal manera forma que éstos sentimientos frecuente orillan a las mujeres receptoras de violencia al aislamiento, que en ocasiones va acompañado de comportamientos suicidas.

Según el INEGI (2013), en nuestro país el 8.1% de las mujeres casadas o unidas a una pareja violenta han pensado en el suicidio y el 38.8% al menos una vez han intentado suicidarse. Mientras que en el Estado de México el 7.0 % de las mujeres violentadas han pensado en quitarse la vida y el 37.6 % lo ha intentado al menos una ocasión. En este sentido, autores como Blaaw et al. (Citado en INEGI, 2013) postulan que el aislamiento

al que están expuestas las mujeres en esta condición es un predictor por excelencia del suicidio, pues es una forma de acabar con el sufrimiento en el que viven.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM) en 2006, el Estado de México encabeza la lista de entidades con mayor prevalencia de violencia contra las mujeres por parte de la pareja al obtener un 45.6%. También en esta entidad, más de la mitad de las mexiquenses reporta haber vivido algún incidente de violencia (Moscoso, Pérez y De la Luz, 2012).

Algunos estudios sobre la relación entre soledad y violencia demuestran que las mujeres que viven en situación de violencia tienden a experimentar sentimientos negativos como vacío, tristeza, miedo, angustia (González y Ortiz, 2006).

Dada la relevancia mundial que presenta el problema de mujeres en esta situación y considerando especialmente la relevancia que tiene para el Estado de México, este trabajo centró su atención en esta población. Por medio del estudio de la soledad que experimentan las mujeres en esta condición se pretende poder contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

En lo que respecta a las variantes de violencia en contra de la mujer, ambas no son excluyentes. Sin embargo, esta investigación centro su atención en la violencia familiar, pues desde su aproximación al tema se considera un factor importante a las relaciones afectivas que se establecen dentro de este núcleo familiar. Pues, estas relaciones pueden favorecer o entorpecer el establecimiento de nuevas relaciones sociales. Como se expuso, las repercusiones de la violencia pueden verse de alguna manera involucradas con los sentimientos de soledad que experimentan las mujeres que viven en esta situación.

El proceso de adaptación psicométrica

En el ámbito de la psicología, realizar adaptaciones de instrumentos de medición para su

aplicación en numerosos contextos lingüísticos y culturales ha sido una práctica que se remonta a la aparición de Escala de Inteligencia para Niños de Binet-Simon de 1905, siendo esta adaptada del francés al inglés en 1916 (Muñiz et al., 2013).

Cuando un instrumento ha demostrado buena fiabilidad y validez en un contexto cultural se puede aplicar en otras poblaciones para mostrar diferencias culturales (Van de Vijver y Tanzer, 1997). Cabe mencionar que los instrumentos psicológicos deben adaptarse en función de las diferencias interculturales entre los idiomas que serán estudiados.

Por otro lado, conviene revisar qué se entiende por adaptación de instrumentos. Para algunos autores como Congost define a la adaptación de instrumentos como “El proceso de conformar un contenido a la visión particular de cada lengua” (Congost, 2012, p. 2).

Otros autores, como Holguín (citado en Rivera, 2014), consideran más apropiado hablar de adaptación cultural y define a esta como: un proceso por el cual el formato y contenido de un instrumento de medida (cuestionario, escala, inventario, etc.) construido en un determinado país o cultura se adecúa a una nueva población; además se analizan sus propiedades psicométricas y se elaboran nuevos baremos para que pueda ser aplicado en el nuevo contexto.

Aunque la primera definición ofrece una aproximación general de la adaptación de un instrumento, esta última incluye algunas fases que constituyen el proceso que atraviesa un test al ser adaptado a una cultura diferente para la que fue creado, por esta razón en esta investigación se trabajó desde esta definición, cabe aclarar que esta investigación comprende la fase de adecuación del formato y contenido del instrumento además de elaborar normas de interpretación para la población objetivo.

Dentro de la adaptación cultural Acquadro (citado en Rivera, 2014) considera dos periodos al realizar una adaptación:

- a) *La adaptación lingüística*: es el proceso que se ocupa de aquellos aspectos

relacionados con la comprensión del instrumento, con el fin de producir una versión equivalente en la lengua o dialecto de la población para la que se realiza la adaptación cultural.

- b) *La adaptación psicométrica*: es el proceso que se encarga de evaluar estadísticamente las propiedades psicométricas del instrumento adaptado, y realizar el proceso de estandarización.

Debe observarse que la adaptación lingüística del instrumento necesariamente forma parte de la adaptación psicométrica. En este trabajo se abordaron ambos rubros, según se muestra en los objetivos de la investigación.

Por otra parte, existen diversas herramientas de las que dispone el psicólogo al realizar investigación (López, 2013) a continuación se discuten dos formas que resultan de interés para este trabajo.

Cuestionario. Es un instrumento compuesto por reactivos a los que da respuesta el informante sin la intervención posible del encuestador, pues su diseño y construcción lo permiten. Tiene, en consecuencia, como característica principal la autoadministración, que incluso posibilita que pueda ser enviado vía electrónica para su contestación.

Cuadro de entrevista. Es un instrumento que permite guiar una entrevista. De igual forma que el cuestionario, el cuadro está formado por reactivos, pero a diferencia del cuestionario es el entrevistador quién lo administra. El entrevistado no debe conocerlo, esto permite al administrador saber puntualmente que preguntar y elegir el momento más adecuado para observar la reacción del entrevistado.

Existen dos tipos de cuadro de entrevista:

Cuadro no estructurado: en donde la redacción de los reactivos permite un alto grado de libertad para las respuestas, tiene como característica principal ser poco rígido en el orden en que deben plantearse las preguntas.

Cuadro estructurado. En este tipo de cuadro se formulan reactivos precisos y se decide el orden más conveniente para presentarlos al informante. En este caso el entrevistador posee muy poca libertad para modificar la forma de los reactivos o su orden, con esto se asegura una aplicación estandarizada.

En síntesis, estas herramientas consideran dos factores esenciales: el diseño del instrumento y el informante. El instrumento que aquí se estudia fue diseñado originalmente como un cuestionario.

Dadas las características de la población a la que se aplicará la Escala de Soledad LS-UCLA en su tercera versión, en este trabajo para su aplicación se decidió utilizar un cuadro de entrevista altamente estructurado, el cual se obtuvo mediante una adaptación del cuestionario original de la LS-UCLA. Justificar esta modificación constituye uno de los objetivos de la investigación.

La interpretación

Cuando se habla de medir la distancia que existe entre dos ciudades se puede decir, por ejemplo, que es de 200 km, y esto sería apenas discutible. Sin embargo, decir que un sujeto obtuvo una puntuación de 35 en un cuestionario de agresividad o 98 en una prueba de inteligencia carecería de un significado directo. Una observación interesante en este ejemplo es que la medida física está acompañada por la unidad de medida cuya interpretación es directa y universal, independientemente de quien la lea. Pero esto no ocurre (al menos hasta la fecha) con las puntuaciones obtenidas al medir variables psicológicas. Aunque ambas mediciones se han realizado empleando instrumentos, no pueden interpretarse de la misma forma. Las distancias en metros no requieren interpretación alguna: 200 km en México significan lo mismo que 200 km en China, o en cualquier otra parte; pero con un puntaje bruto de 98 no ocurre lo mismo. En el caso de las medidas que son asignadas a variables como la agresividad, la inteligencia, la soledad, o cualquier otra, existen diversos instrumentos psicométricos que difieren enormemente al no contar con una medida universal (Santisteban, 2009), esto trae como

consecuencia una complejidad mayor en la interpretación este tipo de variables.

Puesto que, a diferencia de las medidas físicas, al realizar mediciones en psicología no existen medidas absolutas o universales, los puntajes directos o brutos que son obtenidos de manera independiente del grupo de referencia del individuo, carecen de interpretación. Un ejemplo común responde a la siguiente pregunta: ¿Cómo interpretar la estatura de un sujeto que mide 165 centímetros? Nótese que se pregunta cuánto mide, sino cómo interpretarla; en otras palabras, ¿es alto o bajo? Resulta imposible responder a esta pregunta si no se tiene un grupo de referencia con el cual comparar a este individuo; para la etnia de los pigmeos será muy alto, puesto que promedio de estatura no alcanza los 150 centímetros mientras que, para los massai, será muy bajo de estatura, pues el promedio en esta población es de 180 centímetros.

De ahí que éste tema no sea un asunto trivial, puesto que puede evaluarse a un sujeto comparándolo con una población culturalmente distinta a la que pertenece. Por ejemplo, cuando se interpreta la aptitud de un sujeto que vive en la Selva Lacandona utilizando normas desarrolladas para estudiantes de la comunidad americana y del Sur de Canadá (López et al, 2009).

Por otra parte, al realizar comparaciones de las puntuaciones obtenidas de un individuo en relación a su grupo de referencia, los psicólogos se han apoyado en el uso de tablas de normas, pues estas herramientas permiten, además de realizar comparaciones, indicar cuál es la posición del sujeto evaluado con respecto a la población de referencia (Bavolek citado en Martínez, 2006). Esto nos permite interpretar variables importantes para conocer el comportamiento de un individuo.

Como se ha revisado, carece de sentido teórico y metodológico realizar interpretaciones de puntuaciones directas comparando al sujeto con una sociedad lingüística y culturalmente diferente. En este sentido, esta investigación estudiará el método de transformación de puntuaciones más viable para desarrollar una tabla de normas de interpretación específica para la Escala de Soledad LS-UCLA versión 3, que se aplique

a mujeres en situación de violencia del Estado de México.

A continuación, se revisarán algunas estrategias de codificación para realizar la transformación de puntuaciones, esto permitirá crear un nuevo sistema de valores que facilite una interpretación apropiada. Según (Meneses et al, 2013) algunas de estas estrategias son:

- a) Percentiles. El uso práctico de los percentiles se remonta a finales del siglo XIX, a partir de la medición de rasgos antropométricos por Francis Galton quién era un explorador y científico. El trabajo consiste en asignar a una puntuación directa a un valor, en escala 1 a 100 (se denomina percentil) que indica el porcentaje de sujetos del grupo normativo que obtienen puntuaciones iguales o inferiores a las correspondientes obtenidas de manera directa.
- b) Puntuación estandarizada o típica. Su interés se focaliza en la discrepancia que presenta un individuo respecto al modo de comportamiento promedio, es decir la media del grupo, es necesario para este proceso que la distribución de valores se ajuste a la curva normal. Permite expresar cuántas desviaciones típicas por encima o por debajo de una media se sitúa una observación, el resultado se conoce como puntuación estandarizada z .
- c) Puntuaciones estandarizadas derivadas y normalizadas. Tienen como objetivo principal transformar las puntuaciones típicas eliminando valores decimales y negativos. La puntuación T es una de las puntuaciones estandarizadas derivadas que más comúnmente se utilizan. Aunque ambas comparten utilizar valores enteros positivos difieren en que las puntuaciones estandarizadas normalizadas asumen que la distribución de valores se ajusta a la curva normal.

Ahora, independientemente de que se utilicen percentiles o calificaciones z , existen modelos de normalización para construir las tablas de normas. Quizá el modelo más utilizado sea el modelo estantina, cuyo nombre deriva de la contracción de los términos *standard* y *nine*. Su uso se popularizó en la Segunda Guerra Mundial por parte de las Fuerzas Armadas de Estados Unidos. Las puntuaciones brutas se transforman en

categorías ordenadas de 1 al 9, representando 1 a la categoría más baja, 5 a la categoría normal y 9 a la categoría más alta. El modelo estanina define las siguientes categorías:

Tabla 1. *Categorías y distribución de porcentajes para el modelo estanina*

Estanina	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
1	4	4
2	7	11
3	12	23
4	17	40
5	20	60
6	17	77
7	12	89
8	7	96
9	4	100

Nota: Adaptado de Anastasi, A., y Urbina, S. (1998). *Tests psicológicos*. p 58. México: Prentice Hall.

El proceso para asignar cada categoría (generalmente llamadas “estaninas”) depende de si se utilizará una distribución libre (percentiles o, mejor llamados, fractiles) o una distribución normal (calificaciones z) (Anastasi y Urbina, 1998).

Este trabajo aplica el modelo estanina como la estrategia más viable para construir la tabla de normas que permitirá interpretar las puntuaciones directas que se obtengan con el instrumento para medir soledad en la población específica que constituye nuestro objeto de estudio. Sin embargo, se adaptará a cinco categorías, pues se considera que esto hace viable y facilita la interpretación de las medidas del sentimiento de soledad. Adelante volveremos a este punto.

*

Con este marco teórico disponemos de definiciones conceptuales claras y actualizadas, a partir de las cuales en el próximo apartado se describe la metodología que fue aplicada para la realización de esta investigación.

Método

Tipo de Investigación

Existen múltiples circunstancias y contextos a los que se enfrenta un investigador cuando pretende estudiar alguna variable sociológica, mercadológica o psicológica. Tanto en los estudios de campo, como en los experimentos de laboratorio los participantes y la situación contextual están delimitados. Sin embargo, cuando nos interesa estudiar poblaciones no ocurre de esta manera, debido principalmente a que los grupos de personas son numerosos y dispersos (Festinger y Katz, 1993). En tales circunstancias, en la mayoría de los casos no es posible estudiar a todos y cada uno de los sujetos.

Para estudiar poblaciones, el método de encuesta ha demostrado ser el más adecuado. Su principal característica es que permite estudiar poblaciones de tamaños que van desde los muy pequeños hasta los que son muy grandes, esto posible a partir de la selección cuidadosa de elementos que comparten una misma característica pertenecientes a un determinado grupo, es decir una muestra (López, 2013).

Siguiendo con Festinger y Katz, existen dos tipos de encuesta:

- a) *Transversal*. Es aquella que se efectúa una vez en cada investigación y determina las características de la población en un momento particular.
- b) *Longitudinal*. Es aquella que se aplica continuamente con intervalos de tiempo determinados. Ésta, a su vez, se subdivide en dos: con la misma muestra o con una muestra diferente, su uso dependerá de las interrogantes planteadas en la investigación.

Este trabajo se interesó por estudiar a la Escala de soledad LS-UCLA en una población específica: mujeres en situación de violencia en el Estado de México. Puesto que dichas mujeres constituyen una población con características específicas que las distinguen de otros grupos, el método más adecuado a utilizar es la encuesta. Ahora bien, debido a que

medimos en una sola ocasión, como se suele hacer en estudios de adaptación psicométrica, esta investigación es aplica el paradigma de encuesta transversal, de manera que se podrá obtener una imagen del comportamiento de la soledad en esta población, una especie de fotografía, que permitirá conocer el fenómeno en el momento del estudio.

Universo de estudio

Un universo o población es un conjunto de elementos que reúnen las características que se pretenden estudiar. Una clasificación de los universos de estudio, importante para este trabajo, es:

- a) *Población finita*. En este tipo de población se conoce el número de individuos que la componen.
- b) *Población infinita*. En este tipo de población no se conoce la cantidad de individuos que la integran.

En esta investigación se trabajó con mujeres en situación de violencia, usuarias del Módulo de Atención y Prevención de Violencia en contra de la Mujer de Tenango del Valle, Estado de México, ubicado en el Hospital General "Mariano Matamoros Bicentenario". Toda vez que sería imposible en la práctica determinar el número de mujeres que se encuentran en las condiciones objeto de estudio, para fines metodológicos debemos considerar a nuestra población de interés como una población infinita.

Para definir operacionalmente al universo de estudio con el que trabajaremos, se deben establecer los criterios de inclusión, los cuales definen las condiciones que deben cumplirse para que un elemento pueda considerarse como parte del universo de estudio (López, 2018). En este trabajo se definieron los siguientes criterios de inclusión:

- a) Mujeres registradas como usuarias en el Módulo citado.

- b) Edad mínima fue de 15 años.
- c) Contar con diagnóstico positivo de detección de violencia, emitido por el Módulo.

Cumplidas estas condiciones, se consideró a todas las usuarias, independientemente del tipo de violencia que estuviera viviendo.

Proceso de Muestreo

Como se revisó anteriormente, la entrevista permite generalizar los resultados a partir de la selección cuidadosa de un subconjunto de la población, es decir, una muestra. Se entiende por muestra al grupo de individuos que realmente se estudiarán (Gallego, 2004). Al proceso por el cual se extrae la muestra de una población se le llama muestreo.

La intención final de estudiar a una parte de la población consiste en concluir sobre la población completa de ésta, y eso solo puede realizarse a partir de la inferencia estadística. Ahora, una inferencia solo puede ser válida cuando se demuestra que la muestra es representativa; es decir, cuando la muestra posee las mismas características de la población de la que fue extraída. Cuando la muestra y la población tienen las mismas características, se dice que son isomorfas y entonces se pueden realizar inferencias estadísticas de la muestra a la población con fines de estimación o comparación.

Para lograr la condición de representatividad deben cumplirse tres condiciones fundamentales: suficiencia, estratificación y aleatoriedad. Veamos la forma en que aplicaron en este estudio.

Suficiencia. En este trabajo se midió una muestra aleatoria formada por 36 elementos. En estudios de bajo presupuesto se asume que el número de elementos muestrales que es posible medir en la práctica, se encuentra limitado por la escasez de recursos. La Ley de los grandes números establece que con muestras de 30 o más elementos es válido realizar inferencias estadísticas (Sáez, 2017). En consecuencia, el tamaño de la muestra

estudiada garantiza la inferencia estadística paramétrica. Por otra parte, existe una relación entre nivel de significación y nivel de precisión.

Sabemos que la población de estudio debe considerarse infinita (en otras palabras, se desconoce el tamaño de la población). Ahora, como se vio en el Marco teórico, estudios previos han estimado en 45.6% el estrato poblacional de mujeres que sufre violencia. En consecuencia, es aplicable la fórmula (Cochran, 2000).

$$n = (z^2 * p * q) / e^2$$

En la fórmula, es claro que existe una relación entre nivel de significación (que determina a z) y el nivel de precisión (e).

En este estudio se estableció un nivel de significación $\alpha = 0.05$ y sabemos que $n = 36$. En consecuencia, podemos despejar algebraicamente la precisión aplicable a este estudio con

$$e = \sqrt{((z^2 * p * q) / n)}$$

entonces:

$z = 1.96$, que es la calificación estándar asociada con $1 - (\alpha/2) = 1 - (0.05/2) = 0.9750$. Esto se debe a que toda prueba que se realice con las medidas será bilateral (puede variar a la izquierda o a la derecha).

$p = 0.4560$, límite máximo de la variación que pueden tener las proporciones (escenario pesimista).

$q = 0.5440$, pues $q = 1 - p$.

$n = 36$, el número de sujetos estudiado.

sustituyendo:

$$e = \sqrt{((1.96*0.4560*0.5440)/36)}$$
$$e = 0.1162$$

Lo que implica que este estudio se realizó con un nivel de confianza del 95% y su precisión es del 88.38%.

Estratificación. Esta es la segunda condición que debe cumplir una muestra para ser representativa. Aquí se considera a las variables más importantes que afectan a la inferencia y a partir de ellas se realiza una división de la población en subconjuntos. Sin embargo, existen casos en que no es necesario que la población a estudiar se divida en estratos y entonces es ésta quien representa el marco muestral, es decir, el grupo sobre el cual se muestreará. Tal fue el caso en esta investigación.

Aleatoriedad. Esta es la última condición para la representatividad. Esta condición resulta fundamental para el control del sesgo por parte del investigador y por esta razón la selección de los elementos muestrales se realizó al azar. De esta manera, los elementos que compondrán a la muestra tienen la misma probabilidad de ser elegidos, es decir todos ellos serán equiprobables. Para cumplir con esta condición, en este trabajo el procedimiento seguido para seleccionar a las usuarias que serían entrevistadas fue el siguiente:

- a) Conforme a los registros estadísticos institucionales se estimó el número de usuarias que acudían diariamente al Módulo de Atención y Prevención de la violencia en contra de la Mujer, el promedio fue de cinco por día.
- b) Se estableció que se trabajaría con una muestra mínima de 30 usuarias (pues 30 es el tamaño mínimo para que una muestra sea considerada grande). Por otra parte, se decidió dedicar seis semanas al proceso de entrevistas, trabajando con un mínimo de cinco entrevistas por semana. Para la selección de las usuarias que serían consideradas para entrar en la muestra se construyeron listas a partir de un

generador de números aleatorios, considerando a las usuarias que se registraran durante el día para recibir atención en el Módulo como una cola numerada consecutivamente (1, 2, 3...); con el estimado de 25 usuarias por semana. De este modo, para elegir a los sujetos que serían invitados a participar en la investigación, se generaron números aleatorios entre 1 y 25 y después se ordenaron de menor a mayor. Se estimó aplicar, en promedio, cinco entrevistas por semana, pero considerando que habría usuarias que no aceptarían participar, como elementos de sustitución se generaron 15 números aleatorios por semana. El resultado se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Selección aleatoria de usuarias invitadas a participar en la investigación

Ordinal	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
1	3	1	4	1	1	1
2	4	2	7	3	2	4
3	5	3	8	4	3	8
4	9	4	9	5	6	9
5	10	5	13	6	8	10
6	11	7	15	7	9	12
7	12	8	17	8	10	13
8	14	10	18	10	11	14
9	17	12	19	11	13	15
10	19	13	20	13	14	16
11	20	17	21	15	15	17
12	21	20	22	19	16	18
13	22	21	23	21	17	19
14	24	23	24	22	18	22
15	25	24	25	23	19	25

Fuente: elaboración propia.

Así, por ejemplo, para la primera semana se invitó a participar a la usuaria que llegó en tercer lugar en esa semana, después a la cuarta, después a la quinta, después a la novena y así sucesivamente. Después de darle a conocer la carta de Consentimiento informado (ver Anexo 4) y preguntarle si aceptaba participar, cuando una usuaria no aceptaba participar (hubo casos en que después de conocer el escrito de consentimiento informado, declinaron su participación), se invitaba a la siguiente que aparecía en la lista. De este modo, en la Tabla 3 se presenta el número de entrevistas aplicadas por semana:

Tabla 3. Entrevistas realizadas por semana

Semana	1	2	3	4	5	6
Entrevistas	7	8	5	8	4	4

Fuente: elaboración propia.

Aplicándose un total de 36 entrevistas. La aplicación estuvo comprendida del 18 de septiembre al 29 de octubre de 2017.

De esta manera, todos los sujetos tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos para participar en la investigación, con lo que aseguró el cumplimiento del criterio de aleatorización y, en consecuencia, al no intervenir el investigador (ni ninguna otra persona) en la selección de sujetos, se controló el sesgo de investigación.

Variables

En la investigación se midieron las siguientes variables:

Edad: Años que tiene la usuaria desde la fecha de su nacimiento hasta el momento de la entrevista. La fecha de nacimiento se obtuvo de la CURP registrada en el Módulo. Es una variable continua, medida a nivel intervalar en años cumplidos.

Estado civil: Condición de pareja en que vive la usuaria. Se obtuvo por reporte verbal. Es una variable discreta y fue medida a nivel nominal en las categorías: casada, unión libre y soltera.

Localidad: Lugar donde vive la usuaria al momento de realizar la entrevista. Se obtuvo por reporte verbal, se registró con el nombre de la localidad. Es una variable discreta medida a nivel nominal.

Violencia familiar: El acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de esta, sin importar si la relación se da por

parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 (Diario Oficial de la Federación, 2009). Se obtuvo mediante el diagnóstico emitido por el Módulo de Prevención y Atención a la Violencia en contra de la Mujer de Tenango del Valle, Estado de México. Es una variable discreta medida a nivel nominal en las categorías EXISTE, NO EXISTE.

Soledad: Sentimientos subjetivos de aislamiento social. Se midió con la Escala de Soledad LS-UCLA (Russell, 1996). Es una variable discreta medida a nivel ordinal. Se compone por 20 reactivos que se contestan con una de cuatro opciones: NUNCA, ALGUNAS VECES, RARAMENTE, SIEMPRE.

Instrumento

Como ya se ha mencionado, la variable soledad se midió con la escala LS-UCLA, descrita en los antecedentes de este trabajo. La versión con que se trabajó está escrita en inglés (Anexo 1) y fue diseñada para aplicarse por medio de un cuestionario a estudiantes, maestros y enfermeras. Sin embargo, conforme se justificó en el marco teórico, el instrumento sufrió tres adaptaciones:

Lengua: Se tradujo del inglés al español.

Forma de aplicación: No se aplicó como cuestionario, sino como una entrevista estructurada conducida por la investigadora mediante un cuadro. Adicionalmente, se construyó un formulario para capturar las respuestas durante la entrevista. El formulario se presenta en el Anexo 2.

Para su aplicación, en este trabajo se elaboró un cuadro de entrevista en una hoja de Word, en el que se registraron: datos personales de cada usuaria, los reactivos de la escala de soledad LS-UCLA además de las respuestas de cada elemento.

A continuación, se presenta el procedimiento que se siguió para la realización de las entrevistas:

- a) Se seleccionó aleatoriamente a la participante, con la lista arriba mostrada. Se le invitó a participar. Si aceptaba, se le leyó la hoja de consentimiento informado. Cuando la participante aceptaba firmaba el consentimiento informado, en el caso de que no aceptaba era sustituida por la siguiente en la lista aleatorizada.
- b) Se inició la entrevista con un encuadre.
- c) Se le presentó a la usuaria verbalmente cada reactivo; para facilitar la respuesta se colocaron frente a ella cuatro tarjetas con las opciones de respuesta, dándole tiempo para elegir la que consideraba más adecuada conforme a su situación personal (las tarjetas se presentan en el Anexo 3); una vez que la participante elegía su respuesta, la entrevistadora la registraba en el formulario. Se repitió el procedimiento hasta completar los 20 reactivos del cuadro.
- d) Al concluir, se agradeció la participación y se concluyó la entrevista.

Interpretación. Para interpretar los resultados de la aplicación a un sujeto, con fines de diagnóstico, se construyó una tabla de normas para la población específica de interés. La Tabla de Normas se presenta en el apartado de Resultados y análisis.

Captura y procesamiento de la información

Se construyó un libro de Excel con las siguientes hojas:

Hoja 1. *Procesamiento de los datos.* Esta hoja se utilizó para realizar los procesamientos necesarios sin alterar la base de datos original. Se agregaron las hojas que fueron necesarias, con numeración decimal.

Hoja 2. *Simbología.* En esta hoja se define el significado de los encabezados utilizados en la Hoja 1.

Hoja 3. *Base de datos*, tiene la siguiente distribución: En la primera columna se presenta un número consecutivo utilizado como clave para proteger el anonimato de las participantes. En la segunda está el nombre y apellidos de la participante; este dato no se utilizó en ningún paso del procesamiento. En la tercera se registra la localidad. La cuarta columna contiene el estado civil. La quinta la fecha de nacimiento. La sexta la fecha de aplicación de la entrevista. De la séptima a la vigésima séptima columnas se presentan las opciones de respuesta seleccionadas por la participante para cada reactivo. Una vez capturada y depurada, esta hoja se protegió para no alterar los datos durante el procesamiento.

*

Hasta aquí hemos descrito los pasos y criterios con los que se obtuvieron los datos que se presentan y analizan en el siguiente apartado.

Resultados y Análisis de Resultados

Datos obtenidos

En la Tabla 4 se presentan los datos obtenidos, a partir de ellos se realizaron todos los análisis en esta investigación.

Tabla 4. Base de datos

S	Lc	Ec	FN	FA	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R08	R09	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	PG
1	1	3	25/03/1995	18/09/2017	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	51
2	1	2	30/06/1964	18/09/2017	1	1	3	3	4	3	3	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	3	1	1	41
3	1	1	30/01/1988	20/09/2017	1	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	42
4	2	3	27/12/1967	23/09/2017	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	45
5	1	2	05/12/1997	24/09/2017	1	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1	3	3	2	1	3	3	1	1	37
6	1	2	23/11/1998	24/09/2017	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	63
7	1	1	09/03/1965	24/09/2017	4	4	3	4	2	4	2	4	2	2	4	1	3	4	3	2	4	4	3	2	61
8	3	2	22/02/2002	25/09/2017	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	55
9	1	1	02/01/1982	26/09/2017	1	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	41
10	1	3	15/06/1999	26/09/2017	2	3	3	3	3	2	4	4	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	54
11	1	1	19/05/1983	26/09/2017	2	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	1	3	2	2	4	4	2	2	59
12	2	2	13/08/2001	28/09/2017	3	3	3	3	4	2	3	1	3	2	2	3	1	4	2	1	3	3	2	1	49
13	1	2	12/01/1982	28/09/2017	4	4	4	4	2	3	1	1	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	3	3	65
14	1	3	01/06/1977	29/09/2017	2	2	3	1	2	3	3	3	1	2	4	3	4	3	2	3	3	2	2	3	51
15	3	3	04/07/2001	30/09/2017	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	48
16	1	1	26/04/1963	03/10/2017	2	2	4	3	4	1	2	2	1	4	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	48
17	1	1	23/05/1967	04/10/2017	2	4	1	4	4	3	1	1	3	4	4	3	2	4	4	2	1	4	3	4	58
18	1	2	05/09/1994	05/10/2017	2	4	3	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	4	2	1	45
19	1	1	28/03/1958	05/10/2017	2	1	1	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	42
20	4	1	06/02/1968	06/10/2017	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	71
21	5	1	04/03/1996	10/10/2017	1	1	1	1	4	1	4	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	4	1	1	37
22	1	2	13/11/1993	10/10/2017	1	3	3	3	3	2	1	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	47
23	1	1	30/04/1988	11/10/2017	2	1	3	1	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	55
24	6	1	28/07/1983	11/10/2017	4	4	1	4	3	4	1	2	2	4	2	2	2	4	2	1	2	4	1	1	50
25	5	2	30/07/1997	12/10/2017	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	33
26	7	1	09/06/1989	12/10/2017	1	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	1	1	41
27	1	2	15/09/1968	12/10/2017	1	3	3	1	4	2	3	3	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	2	1	47
28	1	2	09/08/1996	13/10/2017	1	2	1	3	4	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	3	4	1	1	38
29	1	1	19/08/1962	16/10/2017	1	3	3	1	1	1	4	3	1	1	4	4	4	3	1	1	1	3	1	2	43
30	1	1	30/01/1995	17/10/2017	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	4	3	3	57
31	1	1	31/10/1991	20/10/2017	3	3	2	3	4	3	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	2	53
32	1	1	08/10/1984	22/10/2017	2	3	1	1	4	1	1	1	4	2	1	1	1	3	2	2	3	1	2	4	40
33	2	3	27/12/1999	25/10/2017	2	3	2	1	2	4	1	1	1	2	1	3	1	3	2	3	3	3	2	2	42
34	1	2	08/12/2001	27/10/2017	2	1	1	1	4	1	1	3	2	1	1	3	1	3	1	2	2	3	2	2	37
35	1	2	26/06/1991	28/10/2017	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	33
36	1	1	28/11/1981	29/10/2017	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	46

Fuente: elaboración propia.

Estructura de las claves presentadas en la Tabla 4

S: Sujeto	
Lc: Localidad	1: Tenango 2: Joquicingo 3: Santa María Rayón 4: Mexicalzingo 5: San Antonio La Isla 6: Calimaya 7: Toluca
Ec: Estado civil	1: Casada 2: Unión libre 3: Soltera
FN: Fecha de nacimiento	
FA: Fecha de aplicación de la entrevista	
RXX: Respuesta al reactivo XX	
PG: Puntaje global de soledad	

Caracterización de la muestra

Se trabajó con 36 sujetos, todos de sexo femenino y con diagnóstico de violencia. En seguida se describen sus características generales.

Residencia. En la Tabla 5 se presenta el comportamiento de la muestra por lugar de residencia.

Tabla 5. *Distribución de las entrevistadas por lugar de residencia*

Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Tenango del Valle	26	72.22
Joquicingo	3	8.33
Sta. Ma. Rayón	2	5.56
Mexicalzingo	1	2.78
San Antonio la Isla	2	5.56
Calimaya	1	2.78
Toluca	1	2.78
Total	36	100.00

Fuente: elaboración propia.

Es clara la prevalencia de las participantes que residen en el municipio de Tenango del Valle -casi tres de cada cuatro- sitio donde se ubica el Módulo de Atención y Prevención a la Violencia en Contra de la Mujer, donde se desarrolló esta investigación. El resto de los municipios son aledaños a Tenango.

Estado civil. En la Tabla 6 se presentan los estratos de la muestra por estado civil.

Tabla 6. *Distribución de las participantes por estado civil*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	17	47.22
Unión libre	13	36.11
Soltera	6	16.67
Total	36	100.00

Fuente: elaboración propia.

Como puede observarse, la mayoría, el 83%, de las participantes entrevistadas viven en pareja. Dentro de este estrato, apenas el 47% están casadas, lo que apunta a una frecuencia cada vez menor de las parejas casadas. Dado que la mayoría de nuestra población cuenta con una relación de pareja establecida (ya sea unión libre o casada), se puede asumir que la violencia que experimentan las entrevistadas se sitúe dentro de un contexto familiar. Esto tiene repercusiones importantes que impactan a la situación

emocional de la entrevistada, puesto que las usuarias constantemente están expuestas a situaciones estresantes debido a los eventos violentos que experimentan de manera frecuente en un ámbito privado, como es el hogar. Estas condiciones son factores relevantes a considerar en la aplicación de un instrumento, pues resultaría complicado que una mujer violentada en situación de crisis pudiese responder a un cuestionario autoadministrable de la forma más adecuada, sin intervención alguna por parte del aplicador.

Edad. Las edades de la muestra, a la fecha en la que se realizó la entrevista, variaron desde los 15 hasta 59 años; calculado desde la base de datos, el promedio de edad fue de 31.64 años con una desviación estándar de 13.74. En la tabla 7 se muestra la distribución por grupos quinquenales.

Tabla 7. *Distribución de las participantes por edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-19	8	22.22
20-24	7	19.44
25-29	5	13.89
30-34	3	8.33
35-39	3	8.33
40-44	1	2.78
45-49	3	8.33
50-54	4	11.11
55-59	2	5.56
Total	36	100.00

Fuente: elaboración propia.

Es clara la prevalencia de mujeres jóvenes, más del 55% de la muestra tuvo menos de 30 años de edad. Estos datos resultan congruentes con los obtenidos por el INEGI (2013), pues el mayor porcentaje de violencia se presenta en mujeres jóvenes de 15 a 29 años. Resulta interesante que, aunque la distribución por edad de las entrevistadas es bastante amplia, desde los 15 años hasta los 59, gran parte de ellas no haya concluido su educación básica. Esta variable también habría dificultado la aplicación de la escala por medio de un cuestionario autoadministrable puesto que, como veremos más adelante,

algunos de los términos utilizados en el instrumento (como la frase *en sintonía*) muchas de las usuarias no lo entendieron.

Es notable que en el grupo de 50 a 54 años la frecuencia de mujeres en situación de violencia aumenta, con un pico de más del once por ciento. Algunas de las entrevistadas, especialmente de este grupo de edad, cuentan con un bajo nivel educativo, pues gran parte de ellas no concluyeron ni si quiera la educación primaria. Este resultado nos permite observar que el método de entrevista posibilita que sujetos con un bajo nivel académico puedan responder de mejor manera a un instrumento cuando existe la presencia de un profesional de la conducta que conduzca la entrevista, lo cual favoreció que gran parte de la población de interés pudiera ser evaluada a través de un instrumento como este.

Procedimiento para aplicar la LS-UCLA versión 3 en español a la población

Objetivo

Originalmente, este instrumento fue construido y posteriormente revisado con poblaciones de estudiantes de licenciatura, enfermeras, adultos mayores en la Universidad del Sur de California en Los Ángeles y profesores de Iowa para evaluar la percepción de aislamiento social (Russell, 1996). Por otra parte, dado el perfil social y educativo de esta población, el instrumento en un principio se diseñó para aplicarse en forma de un cuestionario autoadministrable, que incluso en algunas ocasiones fue aplicado vía correo electrónico. Aunque la escala ha sido adaptada a diferentes idiomas y culturas su idioma de origen es el inglés. Dado que la lengua predominante en nuestro contexto sociocultural es el español, lo primero que nos planteamos en este trabajo fue traducir la escala a este idioma. Para este proceso se utilizó una terminología que se consideró adecuada para la población objetivo. Evaluar la comprensión lingüística fue parte de los propósitos de este estudio.

Por otro lado, puesto que las características de la población que nos interesó estudiar,

mujeres en situación de violencia residentes en el área de Tenango del Valle, tienen un perfil social y educativo notablemente diferente a la población antes descrita, nos interesamos en la forma en la que se aplicaría el instrumento.

Considerando que una mujer violentada, a quién no le haya sido posible concluir su educación básica y que probablemente se encuentre en una situación de crisis, le sería complicado responder adecuadamente a un cuestionario sin algún tipo de ayuda por parte del aplicador, consecuentemente la aplicación no podría realizarse por un cuestionario autoadministrable. Dadas estas condiciones, en este trabajo se propone utilizar la escala por medio de entrevista.

De esta manera se podrá aplicar este instrumento a mujeres en situación de violencia mayores de 15 años de perfil socioeconómico medio o bajo y sin requisitos de escolaridad (pudiendo incluso ser analfabetas), que son atendidas en el Módulo de Prevención y Atención a la Violencia en contra de la Mujer en el Municipio de Tenango del Valle en el Estado de México. Dadas las similitudes entre la población, esta herramienta podrá emplearse en otros módulos del Estado.

Es importante considerar que, las entrevistadas que acuden a consulta presentan de manera frecuente una sintomatología compleja que requiere de una evaluación rigurosa. Por ello, para realizar la aplicación de la escala el entrevistador deberá ser un profesional de la conducta debidamente formado en técnicas de evaluación psicológica. Dentro de este contexto la Comisión Internacional de los Tests (2014) indica que al utilizar un test los usuarios deberán actuar de forma ética, por lo cual será responsabilidad del entrevistador el uso adecuado de la escala, de igual forma será responsable de la confidencialidad de los resultados obtenidos.

Por otra parte, al realizar la aplicación deben tomarse en cuenta las condiciones del ambiente en el que se llevará cabo.

El espacio, ya sea un consultorio o un cubículo, en donde se realice la entrevista deberá

contar con buena iluminación y privacidad. Otra condición que puede favorecer o entorpecer la aplicación es el mobiliario, es por ello que en la medida de lo posible éste deberá ser cómodo. En cuanto a la posición que debe tomar cada uno de los participantes el entrevistador se sentará frente a la entrevistada de modo que éste pueda ver perfectamente el formulario de preguntas y, en cambio, la entrevistada no. En seguida le presentará en orden las opciones de respuesta a la usuaria.

Los materiales necesarios para realizar la aplicación consisten en una computadora tipo Laptop con Microsoft Office. El software requerido es un formulario en Word que contiene los 20 reactivos que componen la escala y, en celdas de captura, las opciones de respuesta (Anexo 2). Además, debe contar con cuatro tarjetas que presenten las opciones de respuesta: **NUNCA**, **RARAMENTE**, **ALGUNAS VECES**, **SIEMPRE**, estas tarjetas permitirán a la entrevistada simplemente señalar la respuesta que elija para cada reactivo (Anexo 3).

De este modo, el formulario permitirá al entrevistador conducir estructuradamente la entrevista y solo modificar el orden cuando lo considere necesario; para registrar eficientemente las respuestas solo oprimirá la tecla conveniente en el formulario. Al finalizar la entrevista, simplemente guardará el archivo en la computadora.

Considerando lo anterior, se realizará la entrevista con un procedimiento técnicamente adecuado en las fases de inicio, cima y cierre (Acevedo y Florencia, 1986).

Fase inicial. El objetivo de esta primera fase es reducir la tensión que provoca la entrevista en el entrevistado, es en esta fase en la que se establece el rapport, donde por medio de una frase amable, un apretón de manos y una explicación clara sobre el proceso de la entrevista se contribuye a reducir este nerviosismo.

Cima. El objetivo de esta fase es la obtención de datos, la cual se guiará por el cuadro de entrevista contenido en el formulario. Cabe insistir en que la entrevista se diseñó en

forma altamente estructurada y solo deberá alterarse el orden y redacción de los reactivos cuando el criterio profesional del entrevistador lo considere necesario.

Cierre. Es la última fase de la entrevista en la que se debe acentuar el tono de cordialidad, para así asegurarse de que ha desaparecido toda tensión y colaborar al tratamiento institucional de la usuaria. Se agradece la participación de la entrevistada y termina el proceso.

El tiempo de aplicación puede variar en función de diversos factores como pueden ser el estado emocional de la usuaria, la edad y su condición académica. Sin embargo, el tiempo de duración estimado es de 10 minutos.

Calificación. Para calificar el instrumento, los reactivos se dividen en dos series:

Serie 1: Los reactivos 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17 y 18 se califican directamente asignando 1 a Nunca, 2 a Raramente, 3 a Algunas veces y 4 a Siempre.

Serie 2. Para los reactivos 1, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19, 20, la puntuación se invierte: 1 a Siempre, 2 a Algunas veces, 3 a Raramente, 4 a Nunca.

El puntaje global de soledad se compone sumando los puntajes asignados a cada reactivo.

Análisis de reactivos

Debe recordarse que las respuestas a los reactivos se reorientaron para que en todos los casos el numeral 1 represente la menor intensidad y el 4 la mayor intensidad del sentimiento de soledad; es decir, pueden interpretarse directamente. En consecuencia, para analizar los promedios de los puntajes por reactivo se ordenaron en forma

descendente y se separaron por cuartiles, como se muestra en la Tabla 8.

Tabla 8. Ordenación de reactivos por intensidad

Cuartil	Promedio	Número de Reactivo	Reactivo
Q4	3.1	R18	La gente está a su alrededor pero no con usted.
	2.9	R05	Se siente parte de un grupo de amigos.
	2.8	R14	Se siente aislada de los demás.
	2.8	R17	Se siente tímida.
	2.6	R02	Siente que le falta compañía.
Q3	2.6	R04	Se siente sola.
	2.6	R12	Sus relaciones con los demás no son significativas.
	2.5	R11	Se siente excluida.
	2.5	R08	Sus intereses e ideas no son compartidos por quienes la rodean.
	2.4	R03	Siente que no hay nadie a quien pueda acudir.
Q2	2.3	R06	Tiene mucho en común con las personas que la rodean.
	2.3	R13	Nadie la conoce bien.
	2.2	R10	Se siente cerca de las personas.
	2.2	R16	Hay personas que realmente la entienden.
	2.1	R07	Ya no está cerca de nadie.
Q1	2.1	R15	Puede encontrar compañía cuando la quiere.
	2.1	R20	Hay personas a las que puede acudir.
	2.0	R19	Hay personas con las que puede hablar.
	1.9	R09	Se siente sociable y amigable.
	1.9	R01	Está en "sintonía" con las personas que la rodean.

Fuente: elaboración propia.

En consecuencia, se han identificado los reactivos que detectan mayor intensidad del sentimiento de soledad (18, 05, 14, 17 y 02), así como los que detectan la menor intensidad (01, 09, 19, 20,15).

De esta manera, el reactivo que detecta mayor intensidad de la percepción de aislamiento social para nuestra población de interés es: *La gente está a su alrededor pero no con usted*, lo cual implica que las entrevistadas perciben que, aunque no se encuentren físicamente aisladas, (puesto que en el reactivo se entiende que existe una convivencia social) las personas en su entorno no muestran interés por entablar una relación con

ellas. Durante las entrevistas, con respecto a este reactivo, algunas usuarias mencionaban que ellas percibían que no eran consideradas cuando existía algún tipo de reunión familiar o inclusive una charla cotidiana, si ellas tenían alguna opinión, esta era por completo ignorada. Esta situación, les provocaba sentimientos de tristeza e inferioridad, por lo cual tendían a aislarse. Como revisamos en el marco teórico de este trabajo, existen diferentes tipos de necesidades sociales y cuando una de ellas no se ve cubierta, se experimentan justamente algunos de los sentimientos expuestos; inclusive, que algunas de las entrevistadas se hayan sentido “inferiores” podría ser un índice claro de baja autoestima, la cual se ha visto que se relaciona directamente con la soledad. Además, este reactivo refleja claramente que la soledad es un sentimiento subjetivo, pues no implica necesariamente que una persona se encuentre físicamente sola para que pueda sentirse de esta manera. Sin embargo, resulta interesante que ellas prefieran aislarse (ahora sí, físicamente) a no ser tomadas en cuenta. Estudios recientes propondrían que este tipo de conductas se activan como una protección ante el dolor social, experimentado por la soledad (Cacioppo et al., 2006).

El segundo reactivo que detecta mayor intensidad de soledad es: *Se siente parte de un grupo de amigos*. Recordemos que este elemento está orientado de manera positiva, para evitar el sesgo en la respuesta. Con respecto a este reactivo, las entrevistadas perciben que no forman parte de alguna red social de amistades. Incluso durante las entrevistas algunas de ellas mencionaban “no tener” ni “contar con amigos”. Cabe destacar que, desde la perspectiva de las necesidades sociales, que es la que adopta la LS-UCLA, esta deficiencia es justamente la que desarrolla soledad por aislamiento social, pues al no contar con personas que compartan circunstancias similares, pensamientos e ideas emerge el sentimiento de soledad. Esta situación se torna complicada, ya que esta carencia también puede favorecer un desequilibrio en otras provisiones sociales como la del reaseguramiento del valor que principalmente provee sentido de pertinencia, es en este en el que las personas perciben que pueden contar con alguien que les pueda ayudar cuando estas lo necesiten. Por consecuencia, las usuarias entrevistadas no solo se sienten solas por no contar con amistades, sino que además perciben que difícilmente

podrán encontrar apoyo cuando lo necesiten, por lo que es probable que este cúmulo de déficits amplió el sentimiento de soledad percibido por las usuarias.

El tercer reactivo más sensible a la detección de la soledad es: *Se siente aislada de los demás*. Este elemento de la LS-UCLA es un indicador que nos permite observar que las mujeres entrevistadas independientemente de encontrarse físicamente aisladas o no, ellas se perciben alejadas de su red contactos sociales. En relación a esta pregunta, algunas entrevistadas comentaron que las personas que las rodeaban en ocasiones consideraban que su participación en reuniones o eventos familiares no era bien vista, tan es así que había ocasiones que no las invitaban a colaborar. En ocasiones preferían no asistir porque ellas consideraban que sus pensamientos e ideas no eran compatibles con sus conocidos. En ambos casos se observa, por un lado, el evidente rechazo que experimentan las usuarias por su red social más cercana y por el otro, ellas al percatarse de que no existía una comunicación significativa entre sus familiares, tendían a aislarse (lo que implica que exista un distanciamiento en sus relaciones sociales), debido a que no tenían o no encontraban puntos en común con las personas con las que convivían. En general, esta situación les provocaba indiscutiblemente una amplia sensación de soledad acompañada de sentimientos de tristeza.

El cuarto reactivo de la escala que detecta mayor intensidad de aislamiento social es: *Se siente tímida*. En este caso podemos observar que una característica importante que percibían las entrevistadas en sí mismas era la timidez. Por lo que es probable que sentirse tímida sea un impedimento para que ellas puedan desarrollar y mantener relaciones sociales adecuadas. Así, esta situación puede favorecer al surgimiento de sentimientos de soledad. En la aplicación de entrevistas pudimos observar que la mayoría de las usuarias a las cuales se les detectó con altos niveles de soledad presentaron particularmente este rasgo, pues algunas trataron de evitar desde el contacto visual, hasta hablar lo menos posible, solo señalado su respuesta en las tarjetas. Con respecto a este aspecto, investigaciones recientes postulan que la soledad es un factor causal de características de la personalidad entre las que destacan la baja autoestima, la

sintomatología depresiva y la timidez (Cacioppo, Hughes, Waite, Hawkley y Thisted, 2006).

El quinto de los reactivos que aparece como fuertemente relacionado con la intensidad de la percepción de soledad es: *Siente que le falta compañía*. Este reactivo implica que las usuarias perciben que, aunque cuenten con relaciones sociales estables no se encuentran totalmente satisfechas con ellas, pues aprecian que existe una carencia de acompañamiento. Recordemos que, según Weiss (citado en Muchnik y Seidmann, 2004), la soledad que se experimenta causada por el déficit en las relaciones sociales se ha relacionado no solo con la cantidad de la red social de amistades sino también con la cantidad de estas. Es por ello que resulta razonable atribuir este sentimiento de falta de compañía de las entrevistadas, no solo a no contar con pocas amistades sino a no sentirse satisfecha con las relaciones sociales que ya tiene establecidas y debido a esta insatisfacción se sienten solas.

Con lo anterior, de manera general pudimos observar que uno de los indicadores más fuertes de la percepción de aislamiento social no está relacionado necesariamente con el aislamiento físico (aunque ambos van de la mano) pues, si bien son parte de una convivencia social, las personas de su entorno no muestran interés por tener una relación importante y significativa con las usuarias, lo cual les hace sentirse solas. Otra observación de relevancia que resulta congruente con la perspectiva teórica de la que parte la escala es que al no sentirse parte de un grupo de amigos, se produce la soledad por aislamiento social que es la definición con la que trabaja la escala estudiada la LS-UCLA.

Pasemos al otro extremo, al primer cuartil. El reactivo que menor intensidad del sentimiento de soledad detecta: *Esta en "sintonía" con las personas que la rodean*. Este elemento nos permite observar que a pesar de la situación en la que viven las entrevistadas existe un tipo de armonía con las personas con las que convive.

El segundo reactivo menos sensible para la detección de aislamiento social es: *Se siente*

sociable y amigable, lo cual implica que si bien es cierto la soledad se relaciona con la timidez, la mayoría de las entrevistadas se perciben así mismas como personas a las que les gusta convivir con las demás personas y creen que posible que ellas puedan relacionarse con otras personas. Sin embargo, no debemos perder de vista que poseer muchas amistades, o contar con unas cuantas, no necesariamente implica reducir el sentimiento de aislamiento social.

El tercer reactivo que menos detecta sentimientos de soledad es: *Hay personas con las que puede hablar*. Este reactivo está relacionado con la percepción de contar con alguien para poder expresar sus sentimientos. Según el reporte verbal de las entrevistas, algunas de ellas mencionaban contar una cantidad mínima de personas significativas a las cuales podían exponer sus sentimientos e ideas que no necesariamente implicarían a sus familiares cercanos, si no a algún vecino o compañero del trabajo. En este contexto podemos observar el beneficio que proveen las relaciones sociales para la disminución del sentimiento de soledad.

El cuarto reactivo: *Hay personas a las que puedo acudir*, está íntimamente relacionado con el anterior, pues durante las entrevistas las usuarias mencionan que justo eran las mismas personas quienes les permitían escuchar lo que sentían, eran las mismas personas a las que pensaban acudir cuando se encontraran en alguna dificultad.

El quinto de los reactivos que detectan soledad en menor medida es: *Puede encontrar compañía cuando la quiere*, lo que implica que las entrevistadas, aunque perciben un rechazo por parte del medio social en el que conviven, perciben que pueden contar con por lo menos una persona significativa con la que pueden tener un contacto social ameno.

Comparación de los puntajes originales con los puntajes Tenango

Un instrumento cuyas propiedades psicométricas hayan resultado adecuadas en un determinado contexto cultural, puede aplicarse en otra población con la intención de probar diferencias entre ellas (Van de Vijver y Hambleton, 1996). Puesto que esta investigación tuvo como uno de sus objetivos realizar la adaptación de la escala para una

población culturalmente distinta para la que fue creada, es conveniente llevar a cabo una comparación.

En la investigación original se estudiaron cuatro poblaciones: Estudiantes (*Students*), Enfermeras (*Nurses*), Maestros (*Teachers*) y Adultos Mayores (*Elderly*). Sin embargo, debido a que el autor consideró que la encuesta por correo electrónico era muy extensa, los maestros respondieron a la versión abreviada del instrumento que está compuesta por 10 elementos (Russell, 1996). Por esta razón eliminamos al grupo de Maestros en este trabajo. Entonces, se trata de comparar a nuestra población objetivo (mujeres en situación de violencia de Tenango) contra Estudiantes, Enfermeras y Adultos Mayores del estudio original.

Para ello es necesario utilizar una prueba de hipótesis que permita encontrar diferencias entre grupos culturales que no se relacionan entre sí. Una de las más conocidas es la prueba *t-Student* cuyo objetivo principal es demostrar estadísticamente si dos grupos son diferentes en referencia a su tendencia central medida por la media aritmética (López, 2014). Obsérvese que no aplica un análisis de varianza porque no nos interesa comparar a todos los grupos entre sí, sino que se trata de comparar nuestro grupo de estudio (Tenango) contra cada una de las poblaciones del estudio original.

Las condiciones que se presentaron en este estudio son: 1) La variable que se compara en esta sección es el puntaje global, que sabemos es una variable doblemente acotada, de 20 a 80 y es una medición intervalar. 2) Como se mostró en el apartado de método, la muestra de estudio es suficientemente grande para permitir el uso de pruebas paramétricas. 3) Los sujetos que integraron la muestra fueron seleccionados al azar. 4) Todas las poblaciones que se comparan son independientes, incluso las del estudio original, pues claramente están integradas por sujetos diferentes. 5) Finalmente, la prueba *t-Student* acepta que los grupos que se comparan tengan tamaños diferentes y también varianzas diferentes.

Los cuatro grupos se identifican como sigue:

MSVT \equiv Mujeres en situación de violencia del Módulo Tenango

EsUC \equiv Estudiantes de la Universidad de California en U.S

EnEC \equiv Enfermeras del Estado de California en U.S

AMEC \equiv Adultos Mayores del Estado de California en U.S

Una vez justificado el uso de la prueba, pasamos a formular las hipótesis estadísticas. Se toma como ejemplo a la primera comparación:

H₀: No existirán diferencias entre los puntajes globales de soledad de MSVT y EsUC

H₁: Los puntajes globales de soledad de MSVT serán mayores a los de EsUC

H₂: Los puntajes globales de soledad de MSVT serán menores a los de EsUC

Se prueba con un nivel de confianza del 95%, el cual fue establecido en el cálculo del tamaño de la muestra.

Tabla 9. Nota de cálculo:

	Muestras			
	MSVT	EsUC	EnEC	AMEC
<i>N</i>	36	487	305	284
\bar{x}	47.92	40.08	40.14	31.51
<i>S</i> ²	85.01	90.25	90.63	47.89

Fuente: elaboración propia.

De donde, calculando el valor observado t_0 :

Tabla 10. Comparación del valor teórico observado en los grupos estudiados originalmente

	EsUC	EnEC	AMEC
MSTV	4.79	4.65	12.87

Fuente: elaboración propia.

Como se observa en la Tabla 10, en las tres comparaciones el valor t_0 es claramente

superior al valor crítico de prueba (1.65), por lo que no puede aceptarse la hipótesis nula. Como, además, los valores de t_0 son positivos, debe aceptarse H_1 en los tres casos.

Conclusión. Se concluye con un nivel de confianza del 95% que el puntaje global de soledad de las mujeres en situación de violencia de Tenango es mayor a los puntajes globales de los grupos de Estudiantes, Enfermeras y Adultos Mayores de la Universidad de California.

Las implicaciones de este hallazgo se discuten más adelante.

Normas de interpretación para el grupo Tenango

Existen dos tipos de puntuaciones, por un lado los puntajes directos y por el otro los puntajes estandarizados; estos últimos consisten en posicionar al individuo respecto a su grupo y, en pruebas paramétricas, se obtienen tomando como referencia la media y calculando la desviación estándar del grupo estudiado. La puntuación estandarizada es la que interesa a esta investigación; para obtenerla se deberá ubicar a los puntajes obtenidos dentro de un modelo de distribución. El modelo que se ha demostrado se adecua a diversos fenómenos naturales entre ellos el comportamiento de los seres vivos, es la distribución normal (López, 2018).

Al evaluar variables psicológicas como la soledad, un problema frecuente es la interpretación de los puntajes asignados porque estas medidas, a diferencia de las medidas físicas carecen de una unidad de medida cuya interpretación es directa y universal (Santisteban, 2009). En contraste, un puntaje obtenido por un sujeto en la evaluación psicométrica debe ser transformado a medidas estandarizadas a la población de interés para una adecuada interpretación.

Una herramienta utilizada comúnmente para la interpretación de puntajes han sido las tablas de normas que permiten realizar comparaciones y ubicar la posición del sujeto evaluado con respecto a su población de referencia (Bavolek, citado en Martínez, 2006).

Puesto que en este trabajo nos interesa interpretar puntajes de soledad en la población específica de mujeres en situación de violencia en la comunidad de Tenango del Valle, Estado de México, se trata de construir una tabla de normas específicamente para esta población.

Para normalizar la escala que estudiamos utilizaremos el modelo estanina, que es uno de los más utilizados actualmente para la interpretación psicométrica y que incluye una categoría central, lo cual permite diagnosticar normalidad (Anastasi, 1998). Sin embargo, puesto que nueve categorías implican un nivel de precisión que podría ser excesivo para la precisión con la que es posible medir la soledad, se adaptó el modelo a cinco categorías fusionando las categorías 1 y 2; las 3 y 4; las 6 y 7: y las 8 y 9. De esta manera en la tabla 11 se muestra el modelo que aplicamos.

Tabla 11. *Modelo de normalización aplicado*

Norma	Área	Límite superior (z)
1	0.1057	-1.25
2	0.2957	-0.25
3	0.4014	0.25
4	0.2957	1.25
5	0.1057	∞

Fuente: elaboración propia.

Ahora, sabemos que en la población que estudiamos la media es de 47.92 y la desviación estándar de 9.22. De esta forma utilizando los límites de z para establecer los puntos de corte, que son valores de X se aplica:

$$X = (z \cdot \sigma) + \mu$$

Así para obtener la norma 1:

$$X = (-1.25 \cdot 9.22) + 47.92$$

Este procedimiento se ocupó para obtener las normas siguientes. Así en la Tabla 12 se presentan los puntos de corte:

Tabla 12. *Puntos de corte para la población estudiada*

Norma	Puntos de corte
1	36.40
2	45.62
3	50.23
4	59.45
5	80.00

Fuente: elaboración propia.

Aplicando estos puntos de corte para dicotomizar en enteros, y recordando que el rango de puntajes es de 20 a 80, en la Tabla 11 se presentan las normas:

Tabla 13. *Normas de interpretación para mujeres en situación de violencia de Tenango del Valle*

Norma	Categoría	Rango
1	Bajo	20 36
2	Fronterizo bajo	37 45
3	Medio	46 50
4	Fronterizo alto	51 59
5	Alto	60 80

Fuente: elaboración propia.

Diagnóstico

Con esta tabla de normas (que sigue el modelo estándar de la distribución normal) puede diagnosticarse a cualquier caso, sin perder de vista que está construida específicamente para nuestra población de interés en este estudio. Aplicándola a los puntajes presentados en la tabla 14 se presentan el comportamiento diagnóstico de la población estudiada.

Tabla 14. *Distribución de la muestra por diagnóstico*

Diagnóstico	Porcentaje
Bajo	5.56
Fronterizo bajo	38.89
Medio	19.44
Fronterizo alto	25.00
Alto	11.11
Total	100

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla anterior podemos observar que de acuerdo a este esquema el 45% de la población estudiada se diagnostica como fronterizo bajo, lo que nos indica que las usuarias perciben sus relaciones sociales como satisfactorias, por lo tanto, se considerarían sin riesgo. Por otro lado, casi el 36% de las entrevistas presentan puntajes que se ubican entre la norma 4 y 5, lo que implica que estas mujeres por el contrario perciben que se encuentran más alejadas de sus contactos sociales, en consecuencia, se considerarían en riesgo. Mientras que el 19% obtuvo un puntaje normal.

Discusión de los resultados

El primer objetivo de este trabajo consistió en proponer la forma de aplicación más adecuada de la *Loneliness Scale UCLA* para diagnosticar soledad en mujeres en situación de violencia de Tenango del Valle, Estado de México. Debemos tener presente que esta escala fue construida, y posteriormente validada, para poblaciones de estudiantes, enfermeras, adultos mayores en el sur de California, en Los Ángeles, y en maestros en Iowa. El autor probó que la escala es un instrumento válido y confiable; se comprobó que la soledad se relaciona con la depresión (además de autoestima, aunque son constructos diferentes). En lo que respecta a la confiabilidad obtuvieron coeficientes alfa que van desde 0.89 a 0.94.

Por otra parte, el idioma de origen de esta escala es el inglés, pero, puesto que en nuestro contexto la lengua dominante es el español, nuestra primera tarea fue traducirla a este

idioma, buscando adecuar la terminología a nuestra población objetivo. Recordando que la aplicación fue mediante entrevista, al evaluar la comprensión lingüística se observó que, en general, la terminología fue adecuada porque no hubo problemas para que las entrevistadas comprendieran los reactivos. Sin embargo, hubo dos excepciones. En el reactivo 1 *Está en "sintonía" con las personas que la rodean*, la mayoría de las entrevistadas no comprendía qué quería decirse con *en "sintonía"*, por lo que se sugiere cambiar el término por *armonía* (que ya lo entendían). En segundo lugar, varias entrevistadas hicieron ver que no entendían claramente la palabra "significativas" que aparece en el reactivo 12 que dice: *Sus relaciones con los demás no son significativas*. En consecuencia, se considera conveniente cambiar el término *significativas* por *importantes*. Estos son los únicos cambios terminológicos que se sugieren.

La forma de aplicación de la escala es el cambio más importante que se propone en este trabajo. En el estudio original, el autor aplicó la LS-UCLA a la mayoría de los grupos estudiados por medio de un cuestionario autoadministrable a excepción de los adultos mayores, en el caso de las enfermeras y maestros fue respondido vía correo electrónico. El autor de la escala consideró que esta forma de aplicación resulta adecuada para el perfil educativo y socioeconómico de los grupos analizados en los estados de California e Iowa, en Estados Unidos. Sin embargo, en cuanto al sector de adultos mayores, el propio Russell consideró que existían factores que podrían influir de forma negativa para que la población específica de adultos mayores pudiera responder de la manera más adecuada a la escala por medio de un cuestionario autoadministrable; entre estos factores destacan los diversos problemas de salud que afectan a las personas en esta edad. En consecuencia, decidió que la opción más viable para aplicar a la escala a los adultos mayores era la entrevista.

Podemos observar que la forma de aplicación de la escala bajo estudio (como la de cualquier otro instrumento psicométrico) depende de las características de la población objetivo, así como de las condiciones concretas en las que se aplicará.

Resulta evidente el contraste entre las circunstancias que presentan nuestra población

objetivo como característica y las que pertenecen a la población estudiada originalmente por Russell. Es razonable asumir que nuestra población, mujeres violentadas cuyo nivel académico y social es medio o bajo y que, adicionalmente, con frecuencia son sometidas a actos violentos, se encuentren en una situación emocional perturbada y ello, necesariamente, puede afectar seriamente a su estabilidad emocional, lo cual reduciría la probabilidad de que respondan apropiadamente a un cuestionario autoadministrable, aun cuando se les colocara en un ambiente adecuado. En tales circunstancias, desde la planeación del estudio se consideró que la forma de aplicación más adecuada del instrumento sería por medio de entrevista, de manera que el entrevistador pudiera crear un ambiente de confianza y aclarar las dudas que pudiera tener la entrevistada, con lo cual se incrementa la probabilidad de veracidad de las respuestas y se reducen las omisiones. De hecho, en este estudio la frecuencia de omisiones fue de cero, en todas las entrevistas.

En la fase de recolección de datos pudimos darnos cuenta de la importancia de realizar esta adaptación, pues durante la aplicación de entrevistas observamos que, si bien el rango de edad de las participantes fue amplio (15 a 59 años), gran parte de ellas no había concluido su educación básica, incluso hubo una participante analfabeta. De manera que, si el instrumento se hubiese aplicado por un cuestionario, la mayoría de las mujeres estudiadas probablemente no habrían podido responder suficiente y adecuadamente la escala.

Mientras que durante la administración de un cuestionario la figura del aplicador apenas tiene relevancia, en la entrevista es el entrevistador quien administra el instrumento y asume la función de formular las preguntas, aclarar dudas y registrar las respuestas, lo cual tiene implicaciones relevantes. En nuestro caso, ayudó notablemente para que todos los reactivos de la escala se contestaran de acuerdo a las respuestas de las entrevistadas. Esta forma de aplicación, a su vez, permite que la comprensión de las preguntas sea menos problemática, ya que al existir dudas el entrevistador puede ofrecer una explicación puntal y así puede continuar de forma fluida con la aplicación. Estos aspectos son limitaciones importantes que difícilmente se hubiesen podido controlar si

en este trabajo se hubiese optado por utilizar un cuestionario autoadministrable.

Otra de las tareas del entrevistador, quizá la más ardua, sea la de establecer las condiciones necesarias para llevar la aplicación en un ambiente de respeto y cordialidad desde el primer contacto con el entrevistado, lo cual podrá favorecer respuestas honestas y no premeditadas. Es difícil controlar este factor en una aplicación por medio de un cuestionario.

Un aspecto de relevancia, que puede descuidarse cuando aplica un cuestionario es la situación emocional en la que se encuentra la informante, ya que en la mayoría de los casos puede limitarse a contestar sin tener la posibilidad de expresar sus emociones. Al trabajar con la metodología propuesta, pudimos observar que al dirigirnos en todo momento con respeto y amabilidad, aunado a la privacidad que generaba el espacio en el que se llevó a cabo la aplicación, las informantes mostraron una actitud de cooperación para responder. De igual forma, al mantener una escucha activa por parte de investigador, pudimos observar que se favoreció la confianza de las entrevistadas, ya que al poder expresar sus sentimientos algunas de ellas no podían contener el llanto al verse identificadas con alguna pregunta, lo cual en gran medida contribuyó a reducir las tensiones generadas por su situación emocional y la entrevista misma.

En consecuencia, se considera conveniente aplicar la escala con la metodología que se propuso en este trabajo, pues una entrevista conducida por un profesional calificado en psicología favorecerá la disminución de la tensión que provocada por la situación emocional de las entrevistadas y la generada por la evaluación; por lo tanto, se incrementa la probabilidad de obtener datos veraces.

Respecto al segundo objetivo, al comparar los parámetros de las poblaciones originales contra la población de este estudio se encontró que, con un nivel de confianza del 95%, el puntaje global de soledad de las mujeres evaluadas es significativamente mayor a los puntajes de los grupos de estudiantes universitarios, enfermeras y adultos mayores estudiados por Russell. Este hallazgo refuerza la pertinencia de nuestra propuesta de

aplicar la escala por entrevista. Como se observó en el estudio original, el autor consideró que la forma de administración para la mayoría de las poblaciones estudiadas (a excepción de los adultos mayores) más adecuada para la aplicación de la escala era por medio de un cuestionario autoadministrable pues pudo estudiar a poblaciones que se encontraron dispersas a un bajo costo, (en algunos casos el cuestionario se respondió vía correo electrónico) y en un corto espacio de tiempo. Sin embargo, una de las complicaciones a las que se enfrentó, según el propio reporte del autor (Russell, 1966) fue a la baja de tasa de respuesta por parte de los maestros (53%).

Por otro lado, cuando se opta por aplicar un instrumento por medio de entrevista, el costo de la aplicación se eleva; sin embargo, la tasa de respuesta aumenta notablemente, a pesar de que las condiciones de la población objetivo sean menos favorables que la que estudió Russell. Además, como pudimos comprobar en esta investigación, al seguir de manera estricta el método de entrevista en la mayoría de los casos se logró un ambiente de aplicación adecuado, respetando y escuchando de manera atenta a la situación emocional que presentaba la entrevistada pudimos influir de manera positiva a obtener una actitud de cooperación, lo que favoreció una mayor incidencia de respuestas sinceras.

El tercer y último objetivo de esta investigación fue construir una tabla de normas de interpretación aplicables a nuestra población de interés, toda vez que carece de sentido teórico y metodológico dar una interpretación a los puntajes directos, ni tampoco resulta válido realizar una interpretación a los puntajes obtenidos con normas que se desarrollaron en una población distinta a la que nos interesa. Por tales circunstancias, en este trabajo nos dimos a la tarea de desarrollar una tabla de normas específicamente para mujeres en situación de violencia que son atendidas en el Módulo de Prevención y Atención a la Violencia en contra de la Mujer en Tenango del Valle, en el Estado de México. Decidimos utilizar el modelo estanina que tiene dos características importantes para nuestro caso de estudio.

En primer lugar, es un modelo que incluye una categoría central, lo cual permite diagnosticar normalidad. Por lo tanto, este modelo nos permite diferenciar claramente los casos de bajo riesgo, mediano y alto riesgo de soledad. Las implicaciones de establecer estas diferencias son altamente útiles para toma de decisiones en el momento de la intervención.

A partir de estos resultados se puede discriminar con facilidad que mujeres en situación de violencia se ha visto gravemente afectadas debido a la carencia de vínculos sociales significativos y por lo tanto se encuentran en riesgo. Recordemos que específicamente en nuestra población los sentimientos de aislamiento social y la conducta suicida se encuentran altamente relacionados, por lo que un diagnóstico y atención oportunas no solo puede contribuir a la disminuir el sufrimiento por aislamiento social y con ello los sentimientos de minusvalía, marginalidad, tristeza y baja autoestima que experimentaron principalmente las entrevistadas, sino que también podrá contribuir a la detección de conductas suicidas e incluso el suicidio en esta población.

En segundo lugar, la estanina es quizá el modelo más conocido y utilizado a nivel internacional (Anastasi, 1998). Sin embargo, el nivel de precisión alcanzable al medir variables como el sentimiento de soledad no permite utilizar directamente las nueve categorías diagnósticas de la estanina, pero permite fusionar categorías adyacentes, de manera que lo adaptamos a un modelo de cinco categorías. Consideramos que tal modelo resulta suficientemente preciso para detectar casos de bajo riesgo (norma 1) y, en orden creciente, hasta los de alto riesgo (norma 5).

*

Con estos resultados se responden las preguntas de investigación, se decide sobre la hipótesis de trabajo y se alcanzan los objetivos planteados. Solo resta concluir y presentar las sugerencias que surgen de los hallazgos encontrados en la investigación.

Conclusiones

1. El objetivo de este trabajo consistió en realizar una adaptación al español de la Escala de Soledad *Loneliness Scale UCLA* versión 3 para mujeres en situación de violencia del Estado de México. Se plantearon tres preguntas de investigación: ¿Cuál es el procedimiento técnicamente más adecuado para aplicar la Escala de Soledad LS-UCLA versión 3 para nuestra población?, ¿Qué diferencias existirán entre los puntajes de mujeres en situación de violencia respecto a la población original para la cual fue creada la LS-UCLA? Y finalmente ¿Cuáles son las normas de interpretación psicométrica adecuadas a la población objetivo? La hipótesis de trabajo fue que el instrumento estudiado podría adaptarse para evaluar soledad en nuestra población de interés.
2. Se establecieron con límites en esta investigación: estudiar únicamente a mujeres en situación de violencia usuarias del Módulo de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y Sexual contra la Mujer de Tenango del Valle, en el Estado de México; no se analizaron las características técnicas del instrumento, tales como la validez y confiabilidad y finalmente el instructivo de aplicación de la escala no indica cual es el procedimiento de intervención terapéutica.
3. Se trabajó con una muestra compuesta por 36 usuarias elegidas al azar, se estableció un nivel de confianza del 95% y una precisión del 88%. El 72% de las mujeres estudiadas residía en Tenango del Valle y el resto en comunidades aledañas a este municipio; sus edades variaron entre 15 y 59 años de edad; el 47% de las entrevistadas eran casadas, el 36 % vivían en unión libre y el 17% fueron solteras. El principal contexto donde las entrevistadas experimentan soledad es en el ámbito familiar. Gran parte de la población estudiada presentó bajos niveles educativos.
4. La escala de tradujo del idioma inglés al español con una terminología que se consideró adecuada a la población de estudio; sin embargo, se observó que algunas entrevistadas no comprendían los términos “*sintonía*” (reactivo 1) y *significativas* (reactivo 14), por lo que se sugiere cambiar los términos por *armonía* e *importancia*, respectivamente.

5. El instrumento se aplicó por entrevista a mujeres violentadas mayores de 15 años con perfil socioeconómico medio o bajo y sin requisitos de escolaridad (incluso se aplicó a una mujer analfabeta), para lo cual se construyó un cuadro de entrevista estructurado a partir de los reactivos del cuestionario original. El fuerte contraste entre el contexto social, cultural y académico de la población estudiada originalmente y la situación emocional de las entrevistadas aunado a su bajo nivel académico se identificaron como variables clave para realizar el cambio de formato de aplicación de la escala, de un cuestionario autoadministrable a una entrevista estructurada. Por otro lado, se observó en las entrevistadas una actitud de cooperación para responder, lo que implicó respuestas más honestas y se eliminaron por completo las omisiones.
6. Por medio de un análisis de reactivos se identificó a los reactivos 18, 05, 14, 17 y 02, en orden descendente, como los que detectan mayor intensidad del sentimiento de soledad. Y a los reactivos 01, 09, 19, 20, 15 como los que menor intensidad del sentimiento de soledad muestran. Se observó que para nuestra población de interés el aislamiento social, esta mayormente relacionado con la percepción y la calidad en las relaciones sociales de la usuaria, al no contar con relaciones sociales significativas se produce los sentimientos de soledad. Otro hallazgo relevante que apoya la postura teórica de la LS-UCLA, es que el no pertenecer a una red social de amistades, conduce a sentimientos de aislamiento social. Asimismo, se identificó que la falta de integración social favorece al aislamiento. Se observó también que la timidez es otro factor relevante que impide el establecimiento de nuevas relaciones sociales. La calidad de las relaciones sociales es un mayor predictor de sentimientos de soledad que la cantidad de amistades.
7. Mediante la prueba *t-Student* se comparó el puntaje global de soledad de los grupos de estudiantes, enfermeras y adultos mayores del estudio original contra el puntaje obtenido por las mujeres de nuestra población de estudio se encontró, con un nivel de confianza del 95%, que los tres grupos de California presentaron puntajes de soledad menores que el grupo de Tenango. Este resultado apoya la propuesta hecha en este trabajo de aplicar la escala mediante entrevista directa.
8. Por último, para diagnosticar soledad mediante el instrumento estudiado se fusionó el modelo estanina (que permite diagnosticar normalidad) a cinco categorías y se construyó una tabla de normas de interpretación. Bajo este modelo se pueden identificar casos de

bajo riesgo, medio y alto riesgo. Lo cual favorece a la intervención oportuna para la atención y la prevención de sentimientos de soledad, así mismo se podrá contribuir a la detectar a las usuarias proclives a conductas suicidas.

Sugerencias

- 1) Para nuestra población objetivo se recomienda que un profesional de la psicología, debidamente calificado aplique la Escala de Soledad UCLA mediante entrevista directa a las mujeres en situación de violencia.
- 2) Para ampliar el conocimiento que se tiene sobre la relación que existe entre la soledad y la violencia en mujeres violentadas, resultaría conveniente estudiar el nivel de soledad discriminando entre los diferentes tipos y niveles de violencia.
- 3) Dado el método de trabajo empleado y la similitud entre la población estudiada en el Módulo de atención a la violencia contra la Mujer de Tenango del Valle, este instrumento podrá utilizarse en otros módulos del Estado de México. Sin embargo, se considera conveniente evaluar en cada población la comprensión lingüística de las entrevistadas con respecto a los reactivos propuestos. También se sugiere comparar, y de ser necesario ajustar, la tabla de normas a las condiciones de cada población.
- 4) Conforme se utilice la escala en nuestra población de interés, se sugiere actualizar la tabla de norma, de manera que se adecue a los cambios sociales que ocurren con el transcurso del tiempo.
- 5) En diversas investigaciones se ha relacionado a la soledad con el comportamiento suicida. Como un análisis complementario, al revisar los expedientes clínicos de las usuarias que presentan un alto índice de soledad se encontraron importantes indicios de conductas suicidas. En consecuencia, se sugiere que se realicen estudios para evaluar la posible relación entre estas variables, así como la conveniencia de utilizar la escala que estudiamos como predictor de conducta suicida.

Referencias Bibliográficas

Acevedo, A., y López, A. (1986). *El proceso de la entrevista conceptos y modelos*. México: Limusa.

Al Khatib, S. (2012). Exploring the relationship among loneliness, self-esteem, self-efficacy and gender in United Arab Emirates college students. *Europe's Journal of Psychology*, 8(1), 159-181. doi: 10.5964 / ejop.v8i1.301

Anastasi, A., y Urbina, S. (1998). *Tests psicológicos*. México: Prentice Hall.

Buz, J., y Prieto, G. (2013). Análisis de la escala de soledad de Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971-981. doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.aesd

Cacioppo, J., Fowler, J., y Christakis, N. (2009). Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97, 977-991. doi: 10.1037/a0016076

Cacioppo, J., y Hawkley, L. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in biology and medicine*, 46(3). Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/eee5/0b7db7b3b8976d525bc96622b95ab0a921dc.pdf>

Cacioppo, J., y Hawkley, L. (2009). Loneliness. En M. Leary y R. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 227-240). New York, NY: Guilford Press.

Cacioppo, J., Hawkley, L., Crawford, L., Ernst, J., Burleson, M., Kowalewski, R., ... y Berntson, G. (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic medicine*, 64(3), 407-417. Recuperado de https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2002/05000/Loneliness_and_Health__Potential_Mechanisms.5.aspx

Cacioppo, J., Hawkley, L., Ernst, J., Burleson, M., Berntson, G., Nouriani, B., y Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality*, 40(6), 1054-1085. doi: 10.1016 / j.jrp.2005.11.007

Cacioppo, J., Hughes, M., Waite, L., Hawkley, L., y Thisted, R. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging* 21(1), 140-151. doi:10.1037/0882-7974.21.1.140

Cochran, W. (2000). *Técnicas de muestreo*. México: Editorial Continental.

Congost, N. (2012). Aspectos socioculturales en la traducción de cuestionarios de salud estadounidenses. *Panacea@*, 13(35), 91-98. Recuperado de <http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n35-tribuna-CongostMaestre.pdf>

Convención de Belém do Pará. (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/belemdopara.asp>

Dawkins, R. (1993). *El gen egoísta. Las bases biológicas de nuestra conducta*. España: Salvat Editores, S.A., Barcelona.

De Jong Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8(1), 73-80. Recuperado de <http://dare.uvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/22991/111286.pdf?sequence=1>

Diario Oficial de la Federación. (2009). *Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016

Dykstra, A. (2009). Older adult loneliness: myths and realities. *European journal of ageing*, 6(2), 91. doi:10.1007 / s10433-009-0110-3

Festinger, L., y Katz, D. (1993). *Los métodos de la investigación en las ciencias sociales*. Barcelona: Paidós.

Gallego, C. (2004). Cálculo del tamaño de la muestra. *Matronas profesión*, 5(18), 5-13. Recuperado de <http://www.federacion-matronas.org/matronas-profesion/sumarios/caculo-del-tamano-de-la-muestra/>

García, J. (2000). Max Weber y Georg Simmel: ¿Dos teorías sociológicas de la modernidad? *Reis*, 73-95. Recuperado de http://digital.csic.es/bitstream/10261/65418/1/REIS_089_05%20Max%20Weber%20y%20Georg%20Simmel.pdf

González, M., y Ortiz, B. (2006). *Soledad y estilos de afrontamiento en mujeres receptoras de violencia* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://132.248.9.195/pd2007/0608918/Index.html>

Goodwin, R., Cook, O., y Yung, Y. (2001). Loneliness and life satisfaction among three cultural groups. *Personal Relationships*, 8(2). Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.520.9701&rep=rep1&type=pdf>

Hansson, R., Briggs, S., y Rule, B. (1990). Old age and unemployment: Predictors of perceived control, depression, and loneliness. *Journal of Applied Gerontology*, 9(2), 230-240. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.854.1891&rep=rep1&type=pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2013). *Panorama de la violencia contra las mujeres en México: ENDIREH 2011*. Recuperado de

- http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/mujeresrural/2011/702825048327.pdf
- International Test Commission. (2005). International guidelines for test use. *International Journal of Testing*, 1(2), 93-114. Recuperado de <https://www.intestcom.org/>
- Kalem, G., Bali, P., y Douzenis. A. (2015). Loneliness and suicidality. *Encephalos* 52, 70-78. Recuperado de <http://www.encephalos.gr/pdf/52-4-03e.pdf>
- López, A. (2013). *El Método en ciencias del comportamiento*. México: Bonobos Editores.
- López, A. (2014). *Estadística inferencial en ciencias del comportamiento*. México: Bonobos Editores.
- López, A. (2018). *Probabilidad en ciencias del comportamiento*. Manuscrito inédito, Instituto de Estudios sobre la Universidad, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.
- López, A., Silvia, E., Morales, E., Vieyra, M., Solórzano, M., Gutiérrez, C., y Jiménez, A. (2009). *La educación del dotado en los niveles G+10*. México: Manual Moderno.
- Martínez, F. (2006). *Normalización del cuestionario de análisis clínico para parejas en proceso de separación*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Autónoma del Estado de México.
- Meneses, J., Barrios, M., Lozano, L., Bonillo, A., Turbany, J., Cosculluela, A., y Valer, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC.
- Mijuskovic, B. (2015). *Feeling Lonesome: The Philosophy and Psychology of Loneliness*. California: ABC-CLIO.
- Montero, M. (1998). *Soledad: desarrollo y validación de un inventario multifacético para*

su medición (Tesis doctoral). Recuperada de <http://132.248.9.195/pdbis/269524/Index.html>

Moscoso, U., Pérez, G., y Estrada, M. (2012). *Violencia contra las mujeres en el Estado de México*. México DF: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos AC.

Muchnik, E., y Seidmann S. (2004). *Aislamiento y soledad*. Buenos Aires: Eudeba.

Muñiz, J., Elosua, P., y Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151-157. doi: 10.7334/psicothema2013.24

Neto, F. (2014). Socio-demographic predictors of loneliness across the adult life span in Portugal. *Interpersona*, 8(2), 222. doi: 10.5964 / ijpr.v8i2.171

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (29 de noviembre de 2017). *Violencia contra la mujer [Informe sobre la violencia contra la mujer]*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización de las Naciones Unidas. (1994). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado de www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx

Organización de las Naciones Unidas. (1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Beijing. Recuperado de

<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Patró, R., y Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf

Peplau, L., y Perlman, D. (1982). Perspective on loneliness. En L. Peplau y D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp.1-18). New York, NY: John Wiley and Sons

Ribeiro, C., Gómez-Conesa, A., y Montesinos, M. (2010). Metodología para la adaptación de instrumentos de evaluación. *Fisioterapia*, 32, 264-270. doi: 10.1016/j.ft.2010.05.001

Rico, J. (2014). Hacia una historia de la soledad. *Historia y grafía*, 42, 35-63. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-09272014000100003&lng=es&tlng=es.

Rivera, J. (2014). *Análisis de las adaptaciones lingüísticas de pruebas para la evaluación del lenguaje en la población peruana hispanohablante* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3692>

Rönkä, A., Rautio, A., Koironen, 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. Recuperado de <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526215945.pdf>

Russell, D. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66, 20-40.

doi: 10.1207/s15327752jpa6601_2

Russell, D., Peplau, L., y Cutrona, C. (1980). The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(1), 472-480. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/276417998_The_Revised_UCLA_Loneliness_Scale_Concurrent_and_discriminate_validity_evidence

Russell, D., Peplau, L., y Ferguson, M. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of personality assessment*, 42, 290-294. doi: 10.1207/s15327752jpa4203_11

Sáez, M. (2017). *Investigación educativa. Fundamentos teóricos, procesos y elementos prácticos (enfoque práctico con ejemplos. Esencial para TFG, TFM y tesis)*. Recuperado de <https://books.google.com.mx/books?id=c3CZDgAAQBAJ&lpg=PT2&hl=es&pg=PT3#v=onepage&q&f=false>

Santiesteban, C. (2009). *Principios de psicometría*. España: Síntesis.

Secretaría de Salud. (2003). *Programa Nacional de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres*. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7758.pdf>

Sønderby, C., y Wagoner, B. (2013). Loneliness: An integrative approach. *Journal of Integrated Social Sciences*, 3(1), 1-29. Recuperado de [http://www.jiss.org/documents/volume_3/issue_1/JISS%202013%203\(1\)%201-29%20Loneliness.pdf](http://www.jiss.org/documents/volume_3/issue_1/JISS%202013%203(1)%201-29%20Loneliness.pdf)

Van de Vijver, F., y Tanzer, N. (1997). Bias and equivalence in cross-cultural assessment: An overview. *European Review of Applied Psychology*, 47(4), 263-279.

Recuperado de: [https://pure.uvt.nl/portal/en/publications/bias-and-equivalence-in-crossculturalassessment\(4e64b7cb-27a5-4a3b-abac-88503245cf78\).html](https://pure.uvt.nl/portal/en/publications/bias-and-equivalence-in-crossculturalassessment(4e64b7cb-27a5-4a3b-abac-88503245cf78).html)

Vázquez, A., y Jiménez, R. (1994). Ruls: Escala de soledad UCLA revisada. Fiabilidad y validez de una versión española. *Revista de Psicología de la Salud*, 6(1), 45-54. Recuperado de <http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=psicologiasalud&page=article&op=view&path%5B%5D=1224>

Wang, G., Zhang, X., Wang, K., Li, Y., Shen, Q., Ge, X., y Hang, W. (2011). *Loneliness among the rural older people in Anhui, China: prevalence and associated factors. International journal of geriatric psychiatry*, 26(11), 1162-1168. doi: 10.1002/gps.2656

Wilson, R., Krueger, R., Arnold, E., Schneider, J., Kelly, F., Barnes, L., ... y Bennett, A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of general psychiatry*, 64(2), 234-240. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/062e/672554efe34d0e12a0775b908f9bda9af159.pdf>

Zimmermann, J. (1819). *Solitude*. Londres: Duyckinck.

Anexos

Anexo 1. Instrumento original. *UCLA Loneliness Scale*

TABLE 1
UCLA Loneliness Scale (Version 3)

Instructions: The following statements describe how people sometimes feel. For each statement, please indicate how often you feel the way described by writing a number in the space provided. Here is an example:

How often do you feel happy?

If you never felt happy, you would respond “never”; if you always feel happy, you would respond “always”.

<u>NEVER</u>	<u>RARELY</u>	<u>SOMETIMES</u>	<u>ALWAYS</u>
1	2	3	4

- | | | |
|------|--|-------|
| *1. | How often do you feel that you are “in tune” with the people around you? | _____ |
| 2. | How often do you feel that you lack companionship? | _____ |
| 3. | How often do you feel that there is no one you can turn to? | _____ |
| 4. | How often do you feel alone? | _____ |
| *5. | How often do you feel part of a group of friends? | _____ |
| *6. | How often do you feel that you have a lot in common with the people around you? | _____ |
| 7. | How often do you feel that you are no longer close to anyone? | _____ |
| 8. | How often do you feel that your interest and ideas are not shared by those around you? | _____ |
| *9. | How often do you feel outgoing and friendly? | _____ |
| *10. | How often do you feel close to people? | _____ |
| 11. | How often do you feel left out? | _____ |
| 12. | How often do you feel that your relationships with others are not meaningful? | _____ |
| 13. | How often do you feel that no one really knows you well? | _____ |
| 14. | How often do you feel isolated from others? | _____ |
| *15. | How often do you feel you can find companionship when you want it? | _____ |
| *16. | How often do you feel that there are people who really understand you? | _____ |
| 17. | How often do you feel shy? | _____ |
| 18. | How often do you feel that people are around you but not with you? | _____ |
| *19. | How often do you feel that there are people you can talk to? | _____ |
| *20. | How often do you feel that there are people you can turn to? | _____ |

Scoring:

Items that are asterisked should be reversed (i.e., 1 = 4, 2 = 3, 3 = 2, 4 = 1), and the scores for each item then summed together. Higher scores indicate greater degrees of loneliness.

Note. Copyright 1994 by Daniel W. Russell. Reprinted with permission.

Anexo 2. Cuadro de Entrevista

SOLEDAD EN MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA
Rocío Serrano González
Cuadro de entrevista
UCLA Loneliness Scale

Nombre: Nombre completo de la entrevistada.		
Localidad en que vive: Localidad.		
Edo civil: Estado civil.	F. nacimiento: Fecha.	F. aplicación: Fecha.

1	Está en "sintonía" con las personas que la rodean.	Opción.
2	Siente que le falta compañía.	Opción.
3	Siente que no hay nadie a quien pueda acudir.	Opción.
4	Se siente sola.	Opción.
5	Se siente parte de un grupo de amigos.	Opción.
6	Tiene mucho en común con las personas que la rodean.	Opción.
7	Ya no está cerca de nadie.	Opción.
8	Sus intereses e ideas no son compartidos por quienes la rodean.	Opción.
9	Se siente sociable y amigable.	Opción.
10	Se siente cerca de las personas.	Opción.
11	Se siente excluida.	Opción.
12	Sus relaciones con los demás no son significativas.	Opción.
13	Nadie la conoce bien.	Opción.
14	Se siente aislada de los demás.	Opción.
15	Puede encontrar compañía cuando la quiere.	Opción.
16	Hay personas que realmente la entienden.	Opción.
17	Se siente tímida.	Opción.
18	La gente está a su alrededor pero no con usted.	Opción.
19	Hay personas con las que puede hablar.	Opción.
20	Hay personas a las que puede acudir.	Opción.

Anexo 3. Tarjetas con las opciones de respuesta

Nunca

Raramente

Algunas veces

Siempre

Anexo 4. Consentimiento informado

Mediante este formulario se invita a las usuarias que son atendidas en el Departamento de Bienestar Familiar del Hospital Municipal “Mariano Matamoros Bicentenario” de Tenango del Valle, para que participen en la investigación sobre SOLEDAD EN MUJERES QUE VIVEN EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA.

La responsable del trabajo es **Rocío Serrano González**, pasante de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, quien está realizando su tesis profesional sobre el fenómeno de la soledad.

Por lo general los seres humanos pasan el ochenta por ciento de las horas que están despiertos en compañía y el tiempo que pasan solos preferirían pasarlo con personas. A la soledad se le ha considerado como un factor de riesgo para la sintomatología depresiva, la obesidad, el Alzheimer y el comportamiento suicida, entre otros trastornos. Dado que en nuestro país se requiere profundizar en su estudio, este proyecto trata de lograr una aproximación a este tema. De manera que los resultados puedan contribuir al conocimiento y comprensión de esta variable.

Le solicitamos que usted conteste, mediante una entrevista, la Escala de Soledad UCLA (*UCLA Loneliness Scale*). La duración estimada será de 20 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Aun cuando usted decida participar, en cualquier momento podrá interrumpir la entrevista, si lo considera conveniente. En ambas situaciones, la atención que usted reciba no se verá afectada en absoluto.

El riesgo principal que podría tener su participación en esta investigación consiste en que es posible que experimente algunos *sentimientos* de *tristeza* durante el desarrollo o al finalizar la entrevista. En cualquier caso, la entrevistadora está calificada para ayudarla a afrontar tales sentimientos y a convertirlos en una experiencia positiva para su crecimiento personal.

Sus datos personales serán tratados con absoluta confidencialidad. Los resultados de la investigación que sean divulgados serán de carácter estrictamente estadístico y no se identificará en forma alguna a los participantes.

Si usted participa en esta investigación estará contribuyendo para la comprensión del tema de soledad en mujeres, lo cual ayudará a buscar mejores formas de afrontar este problema humano.

Yo _____ he leído la información proporcionada. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de suspender la entrevista en cualquier momento, sin que esto afecte de ninguna manera mi cuidado médico.

Fecha: _____

Firma de la participante: _____

Contacto:

