

**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Práctica Profesional 632
Familia y enfermedad crónica**

Crisis, Soledad y Apego

Dra. Vera Bail Pupko

2014

Crisis, Soledad y Apego

La salud de los individuos está determinada por muchos factores. El propósito de este trabajo es articular conceptos que actúan como indicadores de la misma, y que permiten pensar intervenciones para mejorarla. Cuando se produce una crisis en la salud de una persona, el impacto negativo se detecta tanto en el enfermo como en la familia que constituye su entorno. Las consecuencias pueden manifestarse en la merma de la red social de apoyo, la aparición del sentimiento de soledad, y el sentimiento de desprotección del enfermo y su familia. Esta interrelación de fenómenos afectivos y sociales, tiene ramificaciones conceptuales complejas, donde confluyen diversas teorías, entre las que destacamos, la Teoría del Apego de Bowlby (1944), y el aporte de Weiss (1974) a la temática de la soledad, el aislamiento y las provisiones sociales. La primera, se centra en la función de protección que debe cumplir el vínculo con la persona que brinda los cuidados en la temprana infancia y el desarrollo de esta función y del modelo vincular en los años venideros. La segunda, sostiene que la soledad es la consecuencia de no recibir adecuados insumos afectivos y soporte social. Según cuál sea la necesidad social o afectiva insatisfecha, se tratará de soledad social o de soledad emocional. Estos procesos impactan en la red social de apoyo del individuo y su familia, produciendo situaciones de desequilibrio tanto individual como familiar a las que llamamos crisis.

Para Menéndez (2002), las **crisis** son espacios y procesos de ruptura de las continuidades ideológico teóricas dominantes. Estas rupturas *“posibilitan el acceso a reflexiones y acciones que cambiarían el signo de los interrogantes y tal vez de las respuestas hasta entonces hegemónicas”*, y esta modificación *“emerge a través de las ideologías y prácticas de al menos una parte de los diferentes conjuntos sociales”* (Menéndez, 2002: 46).

Para este autor, las crisis son necesarias porque brindan la oportunidad de revisar antiguos interrogantes e incluir nuevos problemas planteados desde otras perspectivas soslayadas por la ideología dominante. *“Las crisis expresan no solo el agotamiento de determinados modelos de pensar y de vivir la realidad social, sino las situaciones en que puede emerger el cuestionamiento de lo aceptado como saber institucionalizado, así como la posibilidad de la crítica a su institucionalización tanto en la vida cotidiana como en la vida académica y profesional”* (Menéndez, 2002: 47).

Plantea además, la crisis como un proceso que supone la posibilidad de transformación. Se trata de una potencialidad, no de una certeza, *“ya que los nuevos problemas e interrogantes se juzgarán*

socialmente dentro de procesos donde serán rechazados, resignificados, reorientados, incluidos y/o institucionalizados” (Menéndez, 2002:47).

Es así que tanto los problemas como los sujetos de estudio y las aproximaciones teórico-metodológicas, se redefinen durante las situaciones de crisis.

Las relaciones sociales suelen verse afectadas por estas situaciones de desequilibrio. En este sentido, es importante recordar que algunos autores sugieren que los seres humanos tenemos la necesidad básica de pertenencia (Baumeister & Leary, 1995). Las relaciones sociales irradian la calidez que permite la autoafirmación, la confianza en sí mismo, y el sentido de pertenencia. Estos son fundamentales para la plenitud emocional, el ajuste del comportamiento y la función cognitiva. La disrupción o la ausencia de relaciones sociales estables dañan nuestra mente y nuestro cuerpo.

Las relaciones interpersonales tienen gran importancia en la evaluación de la calidad de vida de las personas, ya que todos necesitamos de los demás para satisfacer nuestras necesidades tanto materiales como psicológicas (afiliación, apoyo, pertenencia, etc.) y el no contar con los demás disminuye la sensación de bienestar (Guerrero et al., 1988; Martínez y García, 1995).

La **soledad** es un tema recurrente en las distintas culturas, formando parte importante de la experiencia humana. Ha sido objeto de interés y estudio para la Psicología desde la década del '50; y desde 1980, comenzó a ser un tema de investigación empírica motivado por la creación de escalas de medición de la soledad estandarizadas.

El estar y sentirse solo es una experiencia, que al hacerse crónica puede tener enormes consecuencias psicológicas y físicas, ya que la falta de integración social, es incompatible con el bienestar de las personas.

La definición usada en la escala de soledad desarrollada por la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA), enfatiza componentes cognitivos y emotivos.

El aspecto cognitivo es la conclusión personal de que él o ella tienen menos relaciones interpersonales o que las que tienen son menos frecuentes de lo deseado, y el componente emocional es el tono negativo asociado a esta conclusión, que puede ir desde una incomodidad al sufrimiento intenso.

El concepto de soledad se ha distinguido de otros parecidos como falta de compañía, aislamiento, ser único y distinto (Page, 1991; Koenis, Isaacs y Schwartz, 1994); de constructos

psicológicos como introversión y/o depresión, y de constructos psicológicos como alienación o anomia (Solane *et al.*, 1982).

El sentimiento de soledad, fue definido por Salinas (1947) como la distancia interior que percibe una persona en relación a los otros, correspondiendo entonces a una experiencia subjetiva, que puede ocurrir incluso si se está rodeado de personas. Más tarde, Peplau y Perlman (1979) operacionalizaron el sentimiento de soledad como la percepción de que hay una brecha entre lo que una persona espera de las relaciones interpersonales y lo que hubiera deseado. Introduciendo, así, el concepto de grado de satisfacción. Éste pone en evidencia la subjetividad de la soledad, ya que depende de la percepción de la persona sobre su relación con los demás. Estos autores también señalan características esenciales de la soledad:

- Es el resultado de deficiencias en las relaciones sociales.
- Representa una experiencia subjetiva (que no necesariamente es sinónimo de aislamiento social, ya que uno puede estar solo sin sentirse solitario o sentirse solo cuando uno está en grupo)

Más recientemente, Rook (1990) (citado por Barretta, Dantzer y Kayson, 1995) definió la soledad como un permanente estado de malestar emocional, que aparece cuando una persona se siente rechazada por otros o carece de compañeros para realizar actividades que le provean de integración social y le permitan intimar emocionalmente.

También se concibe la soledad como un fenómeno multidimensional en el que influyen variables cognitivas, emocionales, conductuales y sociales, que se conjugan de un modo distinto para cada persona (Rokeach, 1996).

Para Weiss (1974), la soledad *“es la ausencia o ausencia percibida de relaciones sociales satisfactorias, experiencia que implica una aguda autoconciencia que quiebra la red de relaciones del mundo del self”*. Berger y Luckmann (1986) ponen énfasis en la importancia de los otros significantes en la construcción del self, ya que consideran que la identidad es el resultado de lo objetivamente atribuido y lo subjetivamente asumido.

Los principales aportes al tema de la soledad, fueron realizados por Weiss en 1974, cuando propuso la existencia de una tipología para la soledad, dividiéndola en: **soledad emocional y soledad social**.

La primera consiste en la falta de una relación intensa o relativamente perdurable con otra persona. Estas relaciones pueden ser de tipo romántico o relaciones personales que generen sentimientos de afecto y seguridad; mientras que la soledad social involucra la no-pertenencia a un grupo o red social, y pueden tratarse de un grupo de amigos que participen juntos en actividades sociales o de cualquier grupo que proporcione un sentido de pertenencia. Se basa en el hecho de compartir preocupaciones, trabajo u otra actividad.

Esta teoría sugiere que la soledad surge de un déficit relacional, lo cual implica que las relaciones sociales otorgan ciertas provisiones. Los dos tipos de soledad no se compensan entre sí adecuadamente, evidenciándose que las relaciones sociales proveen dos cosas distintas. Weiss (1974) establece así seis **provisiones sociales** divididas en dos grandes categorías: seguridad y afiliación. A su vez, cada una se subdivide en tres provisiones.

La categoría **seguridad** se divide en tres provisiones relacionales: **apego, nurtura y guía**.

a) El apego como provisión se encuentra en una relación amorosa o en una amistad muy profunda.

b) La nurtura es característica de los adultos cuando asumen la responsabilidad de las necesidades de un niño, que resulta en el sentimiento de sentirse necesitado.

c) Finalmente, obtener guía de una figura creíble o de autoridad es un tema de seguridad y una reminiscencia de la relación padre-hijo.

Considerar que las personas tienen una necesidad fundamental de apego, era algo nuevo en ese momento. También era nueva la teoría que sostiene que la falta de una relación de apego produce un tipo específico de soledad. Hay una muy cercana relación entre la soledad y el apego. La teoría del apego es propuesta por John Bowlby en 1944 con la investigación que realiza sobre la relación de los niños con sus cuidadores, demostrando que la separación maternal se relaciona en los niños con el riesgo de enfermedad tanto física como mental.

La teoría del apego considera que hay una base biológica en la que se sustenta el hecho de que los niños quieran estar cerca de sus cuidadores en los momentos de estrés, y esperan de sus cuidadores una respuesta rápida y favorable a sus necesidades de seguridad.

La falta de esta respuesta, así como los cuidados inconsistentes, crean un entorno desfavorable para el desarrollo del niño, y el apego inseguro es el resultado.

Bowlby (1973) argumenta que el desarrollo del sistema de apego se basa en tres proposiciones: primero, los niños que están seguros de la disponibilidad de su figura de apego experimentan menos temor crónico que los que están inseguros. Segundo, esta expectativa sobre la figura de apego es el producto de experiencias reiteradas durante el sensible período de la infancia. Luego de la misma, estas expectativas persisten durante todo el período de vida. Tercero, las expectativas reflejan con exactitud la experiencia actual de la capacidad de respuesta rápida y favorable, así como la disponibilidad que tiene el cuidador. Experiencias repetidas dan paso a expectativas persistentes. De todas formas, el sistema de apego es mucho más que las experiencias repetidas de los cuidadores. Las expectativas mencionadas se elaboran en el seno de representaciones mentales de uno mismo y de los otros, llamadas *internal working models* (concepto que Bowlby toma de Kenneth Craik).

Estos modelos internos, producen estilos de comportamiento predecibles, llamados *estilos de apego*. Según Weiss, el componente de apego en la psiquis humana no desaparece en la adultez, pero cambia (Hazan & Shaver, 1994; Weiss, 1994).

A pesar de la similitud entre el apego infantil y el de los adultos, hay diferencias notables (Shaver, Hazan, & Bradshaw, 1988). En la infancia, se trata de una relación complementaria entre el niño y el cuidador, donde activar el sistema de apego del niño elicitaba el sistema de cuidados de los padres. De esta forma, los padres proveen pero no reciben cuidados (Hazan & Shaver, 1994). Por el contrario, las relaciones adultas son más recíprocas, ya que ambas partes dan y reciben cuidado. El sistema de cuidado y el de apego es más dinámico en la relación adulta.

El apego es la base de la soledad emocional en la teoría de Weiss. Las personas que pierden su figura de apego, sea por la razón que sea, podrían experimentar soledad emocional, aunque no necesariamente soledad social. Entre adultos, el vínculo amoroso es el más común de los vínculos de apego, aunque un amigo muy cercano puede también ocupar ese lugar. La ausencia de esa figura puede predecir soledad emocional. La prevalencia de este tipo de soledad, varía de acuerdo al estilo de apego, donde los que tienen un estilo inseguro, es más probable que experimenten soledad.

Mientras que la seguridad es lo que las tres provisiones sociales (apego, nurtura y guía) tienen en común, lo que las diferencia es quién la recibe (Weiss, 1998).

En el apego, la profunda relación amorosa, sirve para ambos como proveedor y beneficiario de seguridad. En una relación de nurtura, el self es el proveedor y el otro el beneficiario. En una relación de guía, se invierten los roles por lo que el self es el beneficiario y el otro es el proveedor.

La segunda categoría de provisiones de las relaciones sociales es la **afiliación**, cuya ausencia produce soledad social. Weiss (1974) la divide en tres tipos: a) **integración social**, b) **reaseguramiento de valía**, y c) **sentido de confianza mutua**.

a) La integración social se basa en un mundo compartido, donde los individuos pueden compartir información y experiencias e intercambiar servicios.

b) El reaseguramiento de valía se focaliza en la competencia del individuo en un rol social y es característico de las relaciones laborales.

c) Finalmente, el sentimiento de confianza mutua, la mayoría de las veces provista por la familia, combate sentimientos de vulnerabilidad y abandono.

Weiss (1974) puntualiza que estas seis provisiones pueden variar en prioridad según los individuos y las situaciones. Argumenta que, la ausencia de cada una de estas provisiones produce una particular respuesta cognitiva y afectiva.

Si se consideran estas dos grandes categorías, encontramos que la ausencia de seguridad, produce soledad emocional, sobre todo cuando no está satisfecha la provisión de apego. Dentro de esta categoría, la ausencia de oportunidades de nurtura, produce sentimientos de sinsentido existencial; en tanto la falta de guía, produce sentimientos de incertidumbre y ansiedad.

Para la categoría afiliación, su ausencia redundante en soledad social, particularmente, cuando hay falta de integración en una red social. Dentro de esta categoría, la falta de seguridad en sí mismo produce una autoestima baja, y la falta de relaciones confiables produce sentimientos de vulnerabilidad.

Weiss (1998) avanza aún más, y distingue apego y afiliación (o filiación) por la función que cumplen. En términos de exclusividad, el apego es exclusivo mientras que la afiliación puede ser a varios grupos. El apego se relaciona con la disponibilidad de la seguridad. Pero si hay que compartir una figura de apego, esa persona va a estar necesariamente menos disponible y con necesidades no satisfechas. Esa es la razón por la cual las relaciones románticas son exclusivas. Por el contrario, la afiliación tiene que ver con la integración en una red social cohesiva.

La mayor cantidad de afiliaciones enriquece la red, incrementando su valor en términos de provisión de amigos, alianzas y guía.

Otra función que distingue apego de afiliación es su persistencia. El apego es notoriamente persistente, incluso cuando la lógica indicaría que hay que terminar esa relación, lo cual se ve gráficamente cuando los niños víctimas de violencia continúan amando a sus padres abusadores. La afiliación, en cambio, no subsiste a esos tratos, y son redes sociales de las que se entra y se sale. La

tristeza profunda, al igual que el duelo, es el sentimiento universal ante la pérdida de una relación de apego; es menos frecuente o menos intensa ante la pérdida de una amistad.

Finalmente, las relaciones de apego, siendo totalmente confiables, se mantienen a sí mismas, las de afiliación muchas veces desaparecen si no son reforzadas, y puede aparecer el sentimiento de deslealtad (Weiss, 1998).

Así, la soledad social resulta de la inadecuada integración en una red social.

Weiss (1987) describe el aislamiento social como la realización de *“hacer la de uno, sin aliados, en un mundo peligroso”* (pág. 13).

Para Baumeister y Leary (1995), el sentimiento de pertenencia representa la dimensión afectiva de la integración social. Por su parte, Hagerty y Williams (1999) sostienen que el sentimiento de pertenencia es un fuerte predictor de soledad.

En principio, lo opuesto al sentido de pertenencia sería el sentimiento de ser excluido intencionalmente, que según Weiss (1982), es un elemento del aislamiento social. Continúa diciendo el autor, que una forma de revertir esa situación e integrarse socialmente, consiste en ponerse el objetivo de realizar una actividad. Para que esta actividad sea exitosa se requiere tener sensibilidad a la información que viene de la sociedad. Gardner, Pickett, y Brewer (2000) encontraron que luego de una experiencia de exclusión social, los participantes prestan especial atención a pedir explícitamente información social. La existencia de este tipo de respuesta implicaría la posible presencia de una capacidad cognitiva para recolectar información necesaria para integrarse socialmente. Leary et al. (1995) argumentan que la autoestima sirve para predecir tempranamente una posible exclusión social. Estas observaciones en lo afectivo y cognitivo muestran que las personas son sensibles frente a la posibilidad de perder la integración social, pero que si esto sucede, tienen los elementos como para comenzar una reintegración.

El planteo de Weiss (1982), acerca de que la soledad social es el resultado de no ser parte significativa de un grupo social cohesivo, lleva al estudio de las redes sociales que posee cada persona.

La red social es el conjunto de individuos que prestan apoyo social, y se define como *“un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia”* (Speck citado por Elkaïm, 1989: 32).

Los investigadores coinciden en la relación que hay entre el apoyo social y la salud mental de las personas, interés que data de principios del siglo XX, con estudios que, como señalan Kessler et al. (1985), ponían de relieve la asociación entre problemas psíquicos y variables sociales genéricas tales

como: desintegración social, la movilidad geográfica o el estatus matrimonial. Estos estudios señalan un punto común en esas variables situacionales: la ausencia de lazos o apoyos sociales adecuados o la ruptura de redes sociales previamente existentes.

De este modo, la soledad emocional ocurre como resultado de la ausencia de relaciones íntimas producto de la pérdida de una figura de apego emocional, por ejemplo, al enviudar o divorciarse, y se caracteriza por experimentar ansiedad y vacío. La soledad social, en cambio, es el resultado de la ausencia de amigos significativos, o de pertenecer a una comunidad y se caracteriza por una sensación de marginalidad y aburrimiento (Lunt, 1991).

La implicancia de esta tipificación es que el contar con apoyo social no reduciría la soledad de tipo emocional, pues ni parientes ni amigos pueden reemplazar la pérdida de alguien importante, sin embargo, la soledad social puede remediarse con el acceso de la persona a una red de relaciones interpersonales (Stroebe, Schut & Abakoumkin, 1996).

Por otro lado, Peplau y Perlman en 1979, propusieron dividir la experiencia de soledad en dos tipos: situacional y crónica. La *soledad situacional o temporaria* ocurre por las diversas circunstancias por las que pasa una persona, por ejemplo, divorciarse, enviudar o cambiarse de ciudad. La *soledad crónica*, en cambio, es producto de características personales como poseer habilidades sociales ineficientes, que impidan formar o mantener relaciones interpersonales. La implicancia de esta tipificación es que las personas solas situacionalmente, atribuyen su soledad a causas inestables, por lo que piensan que su estado puede cambiar en el futuro; por el contrario, quienes son personas crónicamente solas, atribuyen su soledad a causas estables y creen que no hay nada que puedan hacer para cambiar su estado, por lo que su soledad se perpetuaría en el tiempo.

Causas de la soledad

En cuanto a las causas de la soledad, las investigaciones que se han centrado en el ámbito social, han concluido que las personas que se sienten solas no se diferencian de las que no se sienten solas en cuanto a la frecuencia de interacciones con otros, sino más bien en el grado de intimidad de esas interacciones y en el sentido de pertenencia (Jones, Hobbs & Hockenbury, 1982; Stokes 1985), de modo que más importante que la cantidad de apoyo que reciba una persona, es la calidad y la profundidad de las relaciones lo que produce mayor bienestar y, por tanto, menor sentimiento de soledad (Cohn, González & Herrera, 1994).

Por otro lado, Jones *et al.* (1982) concluyeron que las personas solas poseen deficiencias en sus habilidades sociales, ya que suelen prestar poca atención a los demás cuando interactúan, pues siempre están centrados en sí mismos, pensando en que fracasarán, con lo cual se dificulta aún más tanto el iniciar interacciones como el mantenerlas. Similarmente, Green y Wildermuth (1993) encontraron que las personas solas están tan autofocalizadas, que en sus interacciones resultan ser menos aptos tanto para responder a preguntas como para continuar los tópicos de la conversación, siendo este tipo de factores los que explicarían la soledad crónica antes mencionada.

El rol de las cogniciones ha sido destacado por Jones (1981), quien concluye que la soledad depende más de cómo las personas evalúan sus relaciones sociales, cómo les afecta y cómo reaccionan a ella, más que de características objetivas del ambiente social.

Así, el que las personas solas piensen negativamente sobre sí mismas y esperen ser rechazadas por los demás, sumado a la creencia de que nada pueden hacer, provoca que estas personas se aíslen de las relaciones interpersonales para protegerse de la ansiedad que les producen, con lo cual disminuyen sus posibilidades de aminorar su soledad y sus relaciones sociales siguen siendo deficientes (Goswick y Jones, 1981; Gyarmati, 1987). Por otro lado, las expectativas exageradas acerca de lo que es la amistad y el apoyo de otros, también generan sentimiento de soledad e incompreensión, al no poder ser satisfechas sus demandas en el ambiente social (Stokes, 1985).

La salud y el apoyo social

Existe evidencia de que el apoyo social tiene efectos en la salud de las personas, así por ejemplo, Didier (1985) propone que pertenecer a una red social nutrida y preocupada se relaciona con mejores niveles de salud tanto física como mental. Cohn *et al.* (1994) agregan que quienes la poseen viven más tiempo. Por el contrario, las personas con escaso apoyo social pueden experimentar, al enfermar, problemas más graves y con peor pronóstico (Arón *et al.*, 1990; Cohen y Syme, 1985).

Más aún, la falta de contacto y apoyo social facilita la aparición de una serie de síntomas, siendo los más frecuentes ansiedad y depresión (Hojat, 1982; Feldman y Orford, 1985; Páez, 1986; Ginter, Glauser & Richmond, 1994; Barretta *et al.*, 1995; Rokach, 1996). Por ejemplo, Brown (1978) (citado por Páez, 1986) demostró que el 38% de las mujeres amas de casa con más de tres hijos que no contaban con un confidente, presentaban depresión, en comparación con el 4% de mujeres con similares características que sí tenían un confidente. Otra investigación demostró que el 37% de los sujetos que experimentaban un suceso de vida severo y que no contaban con apoyo se deprimían, mientras que el

14% de sujetos con sucesos de vida igualmente severos que contaban con relaciones de intimidad, no lo hacían (Páez, 1986).

También la soledad ha sido relacionada con abuso de drogas, alcoholismo, hostilidad hacia los otros, enfermedades psicosomáticas y suicidio (Ginter *et al.*, 1994; Barreta *et al.*, 1995; Rokach, 1996). Si bien estas correlaciones son más recientes, ya en 1977 Henderson postuló que *"la incapacidad de satisfacer una necesidad de un trato positivo con los demás conduce a una morbilidad psiquiátrica y aún médica"* (citado por Feldman y Orford, 1985: 101). En ese mismo año, Lynch proponía que el suicidio y las enfermedades psicosomáticas *"tienen el doble de probabilidades de matar a divorciados, solitarios o individuos socialmente aislados"* (Lynch, 1977 citado por Feldman y Orford, 1985: 123). Similarmente, Berkman y Syme, en 1979, concluyeron que los índices de mortalidad eran más altos entre quienes carecían de fuertes relaciones sociales.

Ya sea que se tome la soledad como una experiencia aversiva, similar a otros estados afectivos negativos tales como depresión o ansiedad, o que se considere que ésta refleja una percepción subjetiva del individuo de deficiencia en su red de relaciones sociales, es una experiencia ante la cual los individuos reaccionan de alguna forma. Al responder activamente a las circunstancias del medio, los individuos aprenden a adaptarse a la adversidad. Con tales fines, se ponen en marcha mecanismos de resolución de problemas, que se activan ante este tipo de situaciones estresantes, que se denominan estrategias o mecanismos de afrontamiento.

Bibliografía

- Arón, A., Sarquis, C. y Machuca, A. (1990) Consideración de las redes sociales en las Intervenciones terapéuticas. *Revista Terapia Psicológica*, año IX, Nº 14, págs.47-56.
- Barretta, D. Dantzler, D. & Kayson, W. (1995) "Factor related to loneliness". *Psychological Reports*, 76, págs. 827-830.
- Baumeister, R.F. y Leary, M.R. (1995) The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, págs.497- 529
- Berger, P. y Luckmann, T. (1986) *La construcción social de la realidad*, Ed. Amorrortu.
- Berkman, L. & Syme, S. (1979) Social networks, host resistance, and mortality: a nine Year follow-up study of alameda country residents. *American Journal of Epidemiology*. 109, págs. 186-204.
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their character and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25, 19-52, 107-127.
- Bowlby, J. (1973) "Attachment and Loss" Volumen 2: *Separation: Anxiety and Anger*. New York, Penguin Books.
- Cohen S., Syme S.L. (1985) "Issues in the application and study of social support". En: S. Cohen y S.L. Syme (eds). *Social Support and Health*. Orlando, FL: Academic Press, págs.3-22.

- Cohn, P., González, X. y Herrera, C. (1994) *Redes sociales en personas separadas: un Estudio descriptivo-comparativo*. Tesis para optar a título de Psicólogo. Santiago, Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Didier, M. (1985) Redes sociales y búsqueda de ayuda. *Revista Chilena de Psicología*, Vol. VIII, Nº 1, págs. 3-7
- Elkaim, M. (1989) *Las prácticas de la terapia de red*. Barcelona, Gedisa.
- Feldman, P. & Orford, J. (1985) *Prevención y solución de problemas psicológicos aplicando la psicología social*. México, Ed. Limusa.
- Gardner, W., Pickett, C. & Brewer, M. (2000) Social Exclusion and Selective Memory: How the Need to belong Influences Memory for Social Events, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 26, No. 4, págs.486-496.
- Ginter, E., Glauser, A. & Richmond, B.(1994) Loneliness, social support, and anxiety. Among two south pacific cultures. *Psychological Reports*,74, págs. 875-879.
- Goswick, R. & Jones, W. (1981) Loneliness, self-concept, and adjustment. *The Journal of Psychology*, 107, págs. 237-240.
- Green, V. & Wildermuth, N. (1993)“Self-focus, other-focus, and interpersonal needs as Correlates of loneliness”. *Psychological Reports*. 73, págs. 843-850.
- Guerrero, L., Pavez, A. y Zavala, J. (1988) *Redes sociales en sujetos depresivos y no depresivos: un estudio descriptivo-comparativo*. Tesis para optar a título de Psicólogo. Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Gyarmaty, G. (1987) *Hacia una teoría del bienestar psicosocial: notas y exploraciones*. Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Hagerty, B.M. & Williams, A. (1999) The Effects of Sense of Belonging, Social Support, Conflict, and Loneliness on Depression. *Nursing Research*, Vol. 48(4), (Julio/Agosto), págs. 215-219.
- Hazan, C. & Shaver, P.R. (1994) Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, págs. 1-22.
- Hojat, M. (1982)Loneliness as a function of selected personality variables. *Journal of Clinical Psychology*. 38, págs. 137-141.
- Jones, W. (1981)Loneliness and social contact. *Journal of Social Psychology*,113, págs. 295-296.
- Jones, W., Hobbs, S., Hockenbury, D. (1982)Loneliness and social skill deficits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, págs. 682-689.
- Kessler, R.C., Price, R.H., Wortman, C.B. (1985). Social factors in psychopathology: Stress, social support and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 36, págs. 531–572.
- Koenis, L.; Isaacks, A.; Schwarts, J.(1994) “Sex differences in adolescent depression and loneliness: why are boys lonelier if girls are more depressed?”. *Journal of Research in Personality*. 28, págs.27-43.
- Leary, M.R., Schreindorfer, L.S., & Haupt, A.L. (1995) The role of low self-esteem in emotional and behavioral problems: Why is low selfesteem dysfunctional? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, págs. 297–314.
- Lunt, P. (1991)The perceived causal structure of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61, nº 1, págs.26-34.
- Martínez, M. & García, M. (1995) La perspectiva psicosocial en la conceptualización del Apoyo social. *Revista de Psicología Social*. (10) 1, págs. 61-74.

- Menéndez, E. (2002) *La parte negada de la cultura, Relativismos, diferencias y racismos*. Barcelona, Ediciones Bellaterra.
- Páez, D. (1996) *Salud mental y factores psicosociales*. España, Ed. Fundamentos.
- Page, R. (1991) "Loneliness as a risk factor in adolescent hoplessness". *Journal of Research in Personality*. 25, págs.181-195.
- Peplau, A. & Perlman, D. (1979) "Toward a social psychological theory of loneliness". En: M. Cook. &G. Wilson (eds). *Love and attraction*. Inglaterra: Ed. Pergamon.
- Rokach, A. (1996) The subjectivity of loneliness and coping with it. *Psychological.Reports*. 79, págs.475-481.
- Salinas, M. (1947) *El sentimiento de soledad*. México, Editorial Pax-México.
- Shaver, P.R, Hazan,C & Bradshaw, D.(1988) "Love as attachment: The integration of three behavioral systems". En: R.J. Stenberg & M.L. Barnes (eds.), *The psychology of love*. New Haven, CT, Yale, University Press, págs.68-99.
- Solane, C.; Batten, P; Parish, A. (1982) "Loneliness and patterns of self- Disclosure". *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, págs.524-527.
- Stokes, J. (1985) The relation of social network and individual difference variables to Loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 4, págs.981-990.
- Stroebe,W., Schut, H. & Abakoumkin, G. (1996) The role of loneliness and social support In adjustment to loss: a test of attachment versus stress theory. *Journal of Personality and Social Psychology*. 70, nº 6, págs.1241-1249.
- Weiss, R. (1974) *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA, MIT Press.
- Weiss, R. (1982) "The Provisions of Social relationships". En: Z. Rubin (comp.) *Doing Unto Others*, Nueva York, Prentice Hall, págs.17-26.
- Weiss, R. (1987) *Marital Separation*, Nueva York, Basis Books.
- Weiss, R.(1994) *Learning from Strangers: The Art and Method of Qualitative Interview Studies*. Nueva York, The Free Press/Simon & Schuste.
- Weiss, R. (1998) "Attachment in adult life". En: C.M. Parkes y J. Stevenson-Hinde (eds.) *The Place of Attachment in Human Behaviour*. Londres, Tavistock Publications; Nueva York, Basis Books, págs. 171-184.