

## **R U L S: ESCALA DE SOLEDAD UCLA REVISADA. FIABILIDAD Y VALIDEZ DE UNA VERSION ESPAÑOLA**

**Antonio J. Vázquez Morejón\* y Rosa Jiménez García-Bóveda\*\***

*\*Psicólogo Clínico. C.S.M.D. Guadalquivir. Sevilla.*

*\*\*Psicóloga Clínica. C.S.M.D. Macarena. Sevilla*

### **RESUMEN**

Este estudio trata de explorar las propiedades psicométricas de una versión española de la **Escala de Soledad UCLA Revisada** (The Revised UCLA Loneliness Scale). Los resultados obtenidos, con una alta fiabilidad (consistencia interna y test-retest) y moderada validez concurrente, vienen a confirmar las satisfactorias características de este interesante instrumento para la investigación psicosocial.

**Palabras Clave:** Soledad, Aislamiento social, Relaciones interpersonales

### **ABSTRACT**

This study try to investigate the psychometric properties of a spanish translation of **The Revised UCLA Loneliness Scale (RULS)**. The results obtained, with a high reliability (internal consistency and test-retest) and moderate concurrent validity, confirm the satisfactory characteristics of this interesting instrument for psychosocial research.

**Key words:** Loneliness, social relationship

## INTRODUCCION

El aislamiento social y la soledad no deseada constituyen una experiencia desagradable y estresante, asociada frecuentemente con alteraciones emocionales y sentimientos de marginación social. Factores diversos pueden estar asociados con la soledad: carencia de habilidades sociales, deterioro en habilidades o pérdida de motivación como consecuencia de trastornos psicopatológicos, experiencias aversivas u otras estrictamente sociales (desarraigo, marginación).

Estudios realizados en otros países estiman que entre un 11 y un 26 por ciento de las personas tienen problemas de soledad (Peplau y cols., 1979). La relevancia de este problema fue reconocida por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (NIMH), cuando en 1982 acordó una conferencia dedicada exclusivamente a estudiar los diversos métodos de prevenir las consecuencias adversas de la soledad persistente y severa.

Aunque la **cantidad de contacto social** constituye un elemento básico de esta experiencia -o problema-, un carácter más determinante se viene reconociendo a los propios **procesos cognitivos**, a la satisfacción de las expectativas puestas en las propias relaciones (Peplau y Caldwell, 1978). Ambos aspectos quedan recogidos al definir la soledad como "una condición persistente de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros y/o carece de compañía adecuada para las actividades deseadas, particularmente actividades que facilitan un sentido de integración social y oportunidades para la intimidad emocional" (Rook, 1984, pag.1391).

Por otra parte, es de suponer en las personas aisladas un déficit en cuanto a Apoyo Social -emocional e instrumental- lo que podría aumentar su vulnerabilidad a enfermedades y trastornos psicopatológicos relacionados con el estrés, como sugieren estudios diversos (Heller & Swindle, 1983; Barrón, 1992).

Aunque se reconocen múltiples causas, generalmente asociadas tanto a la propia competencia social de los sujetos como a limitaciones ambientales (Rook, 1988), existe aún un notable desconocimiento dados los escasos estudios hasta ahora realizados sobre los diversos condicionantes de la soledad y el aislamiento, así como sobre las correspondientes estrategias de intervención (Rook, 1984).

Con el fin de facilitar estas investigaciones autores como Russell y cols. (1980) desarrollaron un instrumento para la evaluación de la soledad: La

Escala de Aislamiento Social UCLA Revisada (The Revised UCLA Loneliness Scale). Como los propios autores señalan, dada la dificultad de producir experimentalmente grados diversos de soledad, bajo condiciones controladas, resulta especialmente importante contar con instrumentos que permitan identificar personas con problemas de aislamiento y faciliten la cuantificación del aislamiento experimentado en la vida cotidiana, en contextos naturales.

Con el objetivo de estudiar las características psicométricas de una adaptación española de esta escala se realiza el presente estudio, constituyendo una parte de un estudio más amplio sobre apoyo social.

### **Descripción del instrumento**

#### ***Escala de Soledad UCLA Revisada***

Se trata de una escala de 20 ítems diseñada para evaluar la soledad en poblaciones diversas. Los ítems que componen la escala se presentan en el apéndice I.

Según la frecuencia con que se experimenten las vivencias descritas en cada uno de los ítems se contesta en una escala de 1 a 4 (correspondiente a frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca, respectivamente). Tras invertir la puntuación en los ítems 1, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19 y 20, se suman las puntuaciones correspondientes a los 20 ítems, obteniendo una puntuación total de aislamiento. El rango de puntuaciones va de 20 a 80, correspondiendo una mayor puntuación con un mayor grado de soledad.

La versión revisada de la escala - aquí utilizada- fué desarrollada a partir de la Escala de Soledad UCLA (Russell y cols. 1978) con el fin de eliminar sesgos en las respuestas -la versión inicial presentaba todos los ítems en una misma dirección de insatisfacción social- y lograr una mayor diferenciación de otros constructos relacionados con la soledad. En la traducción realizada se invirtió el sentido del ítem 4 ("No me siento solo") con vistas a una mejor comprensión en nuestro idioma.

Puede utilizarse una versión reducida de la escala que incluye cuatro ítems (1, 13, 15 y 18), identificados por los autores de la escala como los mejores predictores de la soledad.

## **METODOLOGIA**

### **Sujetos**

Ochenta y siete sujetos asistidos en el Centro de Salud Mental de

Distrito, todos los atendidos por el psicólogo del C.S.M.D. en el momento de iniciar el estudio, a excepción de los que presentaban dificultad mayor para responder a las preguntas por su nivel de instrucción o estado psicopatológico.

Incluye un porcentaje similar de hombres y mujeres (50.6% y 49.4% respectivamente). La edad media es de 29.3 años, con una desviación típica de 10.7 y un rango de 15-59. Datos relativos a estado civil y diagnósticos se presentan en la Tabla I.

**Tabla I.- Características de los sujetos**

	N	%
<b>Estado Civil</b>		
Soltero/a	59	67.8
Casado/a	21	24.1
Separado/a	7	8.1
<b>Diagnóstico</b>		
Psicosis	19	21.8
Trastornos neuroticos	37	42.5
Trastornos Personalidad	14	16.1
Trastornos Adaptativos	8	9.2
Otros	9	10.3

### Procedimiento

Una vez traducida la escala y elaborada en un formato de fácil utilización se aplicó a 5 pacientes con vistas a detectar y corregir posibles errores. Posteriormente la escala fué aplicada a cada uno de los 87 sujetos en las entrevistas concertadas rutinariamente por el psicólogo en el Centro de Salud. En todos los casos se procedió a comentar y confirmar las respuestas, especialmente los items que por estar redactados en negativa (items 3 y 7) podían prestarse a confusión.

A la mitad de los sujetos aproximadamente, con vistas a explorar la validez convergente, se le solicitó que de forma simultánea cumplimentasen los siguientes instrumentos:

**1.-** Escalas autoevaluadas sobre integración social: consistente en **tres escalas** visuales analógicas de 11 cm., puntuadas de 0 a 9. Se solicita al sujeto situarse en cada una de las escalas, en función de las relaciones mantenidas en los tres últimos meses aproximadamente (ver apéndice

II). Incluyen dos aspectos básicos del aislamiento: la cantidad de contacto social y el sentimiento de soledad, junto a un tercero relativo a la satisfacción con los contactos sociales mantenidos. Además de las puntuaciones en cada una de las escalas se halló una puntuación global correspondiente a la suma de puntuaciones de cada escala. La consistencia interna de estas tres escalas presenta un coeficiente alfa=.8356.

**2.- Inventario de Depresión de Beck (Beck, 1961):** consistente en 21 items relativos a sintomatología depresiva. Inventario ampliamente utilizado en la investigación clínica y para el que se dispone de adaptación castellana (Conde y Useros, 1975).

Previo a la aplicación de la escala RULS, 47 sujetos fueron evaluados por su terapeuta en una escala analógica visual según el grado de participación e integración social.

Con vistas a indagar la fiabilidad temporal de la Escala RULS se seleccionaron 33 sujetos al azar, a los que se les volvió a aplicar la escala en un intervalo de 10-12 semanas.

Análisis de la fiabilidad, interna y temporal, y la validez se realizaron tanto para la puntuación total en la Escala RULS como para el total de la versión reducida.

## **RESULTADOS**

### **Fiabilidad interna**

El coeficiente alfa obtenido es igual a .9443, indicando una alta consistencia interna entre todos los items de la escala (N=86). La consistencia interna para los cuatro items incluidos en la versión reducida presenta un coeficiente alfa de .749.

### **Fiabilidad temporal**

La correlación test-retest obtenida para las puntuaciones totales es  $r = .7028^{**}$ , mientras que la correspondiente a la versión abreviada es de  $.7056^{**}$  (N=33).

### **Validez Concurrente**

Encontramos una moderada correlación con la puntuación en el Inventario de Depresión de Beck. La relación con otras medidas de soledad -escalas visuales analógicas auto y heteroevaluadas, descritas anteriormente- muestra correlaciones sustanciales (ver Tabla II).

**Tabla II.- Correlación entre RULS y otros instrumentos**

	Total Ruls		Ruls abreviado		N
	r	p	r	p	
IDB	.4975	**	.4698	**	42
Auto 1	-.6869	**	.5857	**	47
Auto 2	-.6567	**	.5772	**	47
Auto 3	-.6741	**	.6251	**	47
Autoglobal	-.7756	**	.6880	**	47
Hetero	-.7396	**	.6105	**	47

\*.01 \*\* .001

La correlación entre la puntuación total en la versión abreviada y en la completa es de  $r=.9084^{**}$  ( $N=86$ ).

### Otros datos

La puntuación media obtenida en el total de la Escala RULS es de 45.21, con una desviación típica de 13.48 y un rango de 21-76 ( $N=86$ ). No se encuentra diferencias significativas por sexo ( $t=.13$ ,  $gl=84$ ,  $p=.89$ ). Datos correspondientes a cada sexo por separado se presentan en la Tabla III, junto a los correspondientes a la versión americana.

**Tabla III.**

Estadístico	Estudio español		Estudio Americano	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
N	43	44	128	102
Media	45.40	45.02	36.06	37.06
D.T.	14.89	12.16	10.11	10.91
Mdn.	43.0	45.5	34.17	35.38
Rango	21-76	22-67	20-66	20-68

## DISCUSION

En primer lugar cabe señalar que los resultados obtenidos vienen a confirmar las satisfactorias características psicométricas de esta versión española de la Escala de Soledad UCLA Revisada.

En cuanto a la fiabilidad destaca la alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de .94, idéntico al referido en la versión original americana. Por otra parte la fiabilidad temporal para un intervalo de 10-12 semanas, con

una correlación test-retest  $r=.70$ , confirma un grado razonable de estabilidad de las puntuaciones, sobre todo si consideramos que una correlación de  $.69$  es considerada suficiente para un intervalo de un mes (Cronbach, 1970).

En lo relativo a la validez encontramos una correlación positiva entre las puntuaciones en RULS y las correspondientes a estado de ánimo (IDB). Esta correlación, ligeramente menor a la encontrada por Russell y cols. (1980) ( $r=.62$ ), es de intensidad moderada ( $r=.4975$ ), como cabría esperar entre dos constructos que, aunque relacionados, son diferentes. Más alta es, sin embargo, la correlación entre las puntuaciones en Ruls y las otras medidas, autoinformadas ( $r=.7756$ ) y heteroinformadas ( $r=.7396$ ), relativas al aislamiento social. Datos que dan un apoyo sustancial a la validez de la escala.

En un análisis más detallado observamos que la puntuación en Ruls correlaciona de modo similar con las tres escalas de Autoevaluación: Cantidad de Contacto ( $r=.6869$ ), Sentimiento de Soledad ( $r=.6567$ ) y Satisfacción con la relaciones ( $r=.6741$ ).

Podría considerarse que la escala evalúa diversos aspectos implicados en la vivencia de soledad. Aspectos que han sido conceptualizados como tipos distintos de soledad: la soledad **emocional** y la soledad **social** (Weiss, 1973; Russell y cols.1984), representando experiencias distintas aunque no mutuamente exclusivas. El efecto más devastador de la soledad se produciría en los casos en que ambas se dan conjuntamente: cuando la persona carece de compañía y además se siente incomprendida o diferente de los demás (Rook, 1984).

En aquellos casos en que se hace necesaria una evaluación rápida de la Soledad parece apropiado utilizar, a la vista de los resultados obtenidos, la versión abreviada de cuatro ítems. La alta correlación con la puntuación de la versión completa ( $r=.9084$ ), su aceptable consistencia interna ( $\text{Alfa}=.749$ ) y la sustancial correlación con otras medidas de aislamiento permiten una medida mínimamente fiable, con la ventaja de su brevedad.

En otro orden de cosas hay que señalar la similitud de los resultados obtenidos con los correspondientes a la versión americana, a pesar de haber sido realizados con poblaciones distintas, lo que parece confirmar la utilidad de la escala en poblaciones diversas.

Si consideramos la diferencia entre las poblaciones estudiadas (estudiantes universitarios en el estudio americano y, en nuestro estudio, sujetos atendidos en un centro de Salud Mental), parece coherente que la puntuación media obtenida en nuestro estudio sea mayor a la referida por Russell y cols (1980), indicando un mayor grado de soledad.

En cuanto a las diferencias por sexo nuestros resultados apoyan la ausencia de diferencias significativas, como ya ha sido señalado en otros estudios (Russell y cols. 1980).

Para finalizar estimamos que La Escala de Soledad UCLA Revisada constituye un instrumento con adecuadas características psicométricas, de utilidad en una importante área de la investigación psicosocial como es el Aislamiento versus Integración Social.

## APENDICE I

Items que componen la escala

- 1.- Sintonizo (me llevo bien) con la gente que me rodea
- 2.- Me falta compañía
- 3.- No tengo a nadie con quien yo pueda contar
- 4.- Me siento solo/a
- 5.- Me siento parte de un grupo de amigos/as
- 6.- Tengo muchas cosas en común con la gente que me rodea
- 7.- No tengo confianza con nadie
- 8.- Mis intereses e ideas no son compartidos por las personas que me rodean
- 9.- Soy una persona abierta (extrovertida)
- 10.- Me siento cercano/a de algunas personas
- 11.- Me siento excluido/a, olvidado/a por los demás
- 12.- Mis relaciones sociales son superficiales
- 13.- Pienso que realmente nadie me conoce bien
- 14.- Me siento aislado/a de los demás
- 15.- Puedo encontrar compañía cuando lo necesito
- 16.- Hay personas que realmente me comprenden
- 17.- Me siento infeliz de estar tan aislado/a
- 18.- La gente está a mi alrededor pero no siento que esté conmigo
- 19.- Hay personas con las que puedo charlar y comunicarme
- 20.- Hay personas a las que puedo recurrir

## APENDICE II

Según la cantidad y el tipo de relaciones que usted ha mantenido con los demás (familiares y amigos) en los últimos tres meses, ¿ donde se situaría en las siguientes escalas ?

1.  
No me relaciono con nadie Me relaciono con muchas personas

---

2.  
Me siento completamente solo/sola Tengo a muchas personas

---

3. En la relación con sus amigos/as y conocidos/as, usted se siente  
Nada satisfecho/a Totalmente satisfecho/a

---

## REFERENCIAS

Barrón López de Roda A. Apoyo social y salud mental. En: Alvaro JL, Torregrosa JR y Garrido A, (Comps.). *Influencias Sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid: Siglo XXI, 1992.

Beck AT. An inventory for measurement of depression. *Arch Gen Psychiatry*, 1961, 561-571.

Conde V y Useros E. Adaptación castellana de la escala de evaluación conductual para la depresión de Beck. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y America Latina*, 1975, 12, 217-236.

Cronbach LJ. *Essentials of Psychological testing*. Nueva York: MacMillan, 1970.

Heller K y Swindle RW. Social networks, perceived social support and coping with stress. En: Felner RD, Jason CA, Moritsugu J y Farber SS, (Eds.). *Preventive psychology: theory, research and practice y community*

*intervention*. Pergamon Press, 1983

Peplau LA y Caldwell MA. Loneliness: a cognitive analysis. *Essence*, 1978, 2, 207-220.

Peplau LA, Russell D y Heim M. The experience of loneliness. En: Frieze IH, Bar-Tal D y Carroll JS, (Eds.). *New approaches to social problems: applications of attribution theory*. Jossey-Bass, 1979.

Rook KS. Promoting Social Bonding. Strategies for helping the Lonely and Socially Isolated. *Am Psychol*, 1984, 39, 1389-1407.

Rook KS. Toward a more differentiated View of Loneliness. En: Duck S, (Ed.). *Handbook of Personal Relationships*. Theory, Research and Interventions. John Wiley & Sons, 1988.

Russell D, Cutrona CE, Rose J y Yurko K. Social and Emotional Loneliness: An examination of Weiss's Typology of Loneliness. *J Pers Soc Psychol*, 1984, 46(6), 1313-1321.

Russell D, Peplau LA y Cutrona E. The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and Discriminant Validity Evidence. *J Pers Soc Psychol*, 1980, 39, 472-480.

Russell D, Peplau LA y Ferguson ML. Developing a measure of loneliness. *J Pers Assess*, 1978, 42, 290-294.

Weiss RS. Loneliness: the experience of emotional and social isolation. MIT Press, 1973. Citado en: Lunt PK. The Perceived Causal Structure of Loneliness. *J Pers Soc Psychol*, 1991, 61, 26-34.

### **Correspondencia:**

Antonio J. Vázquez Morejón  
C/ Antioquia 1, Blq. 3, 3º D  
Sevilla 41007