

EXPERIENCIA DE SOLEDAD EN JÓVENES ADULTOS DURANTE EL CONFINAMIENTO

Experience of loneliness in young adults during confinement

MARIEN A. RAMÍREZ-ESCOBAR

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: marien.ayleth@gmail.com

ISAÍ J. VILLARROEL-CHIRINOS

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: isaivillarroel12@gmail.com

Admisión: 12-01-2024
Aceptación: 09-08-2024

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir la experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el período de confinamiento por la pandemia de COVID-19. El fundamento teórico principal en el que se basó el presente estudio fue la teoría de las dimensiones de la soledad, propuesta por Cacioppo (2015). Utilizando un estudio interpretativo, a partir del paradigma cualitativo y bajo la metodología fenomenológica, se exploró la experiencia de los participantes. Se utilizó la entrevista semiestructurada de carácter abierto como técnica de recolección de información. Se seleccionaron cinco informantes de entre 20 y 25 años, que estuvieron confinados en la ciudad de Maracaibo, Venezuela. Los resultados indican que la experiencia de los jóvenes se caracterizó por la intencionalidad de relacionarse con los demás a través del uso recurrente de redes sociales, como forma alternativa de interacción social. Sin embargo, prevalecieron la tristeza, la frustración y la impotencia al no poder tener contacto con los demás de manera tangible, lo que aumentó los sentimientos y la percepción de soledad.

PALABRAS CLAVE: Soledad, confinamiento, adolescentes, redes sociales, fenomenología

ABSTRACT

This research aimed to describe the experience of loneliness in young adults during the COVID-19 pandemic-induced confinement. The primary theoretical foundation for this study was Cacioppo's (2015) theory of the dimensions of loneliness. An interpretive study, grounded in the qualitative paradigm and phenomenological methodology, was employed to explore participants' experiences. Open, semi-structured interviews were used to collect data from five informants aged 20-25 who were confined in Maracaibo, Venezuela. The findings revealed that young people sought to connect with others through frequent use of social media as an alternative form of social interaction. However, they also experienced sadness, frustration, and impotence due to the lack of tangible social contact, which intensified feelings and perceptions of loneliness.

KEYWORDS: loneliness, confinement, adolescents, social media, phenomenology

COMO CITAR: Ramirez-Escobar, M. y Villarroel-Chirinos, I. (2024). Experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el confinamiento. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 47-61.

INTRODUCCIÓN

Desde los tiempos de Aristóteles se ha considerado que el ser humano es un ser social por naturaleza, que la vida en esencia se trata de la convivencia, o en su defecto, de las relaciones sociales e interpersonales, de cómo nos comunicamos y nos acercamos al otro (Aristóteles, 2012). Estas relaciones se denominan como un proceso interactivo de comportamientos recíprocos entre individuos, que, a su vez, cumplen un papel fundamental como una de las principales necesidades, como lo es el contacto y relacionarse con los demás, aquello que se precisa para vivir, desarrollarse y funcionar humanamente bien (Maslow, 1954). Asimismo, el crecer como persona nunca es cosa de uno solo, sino tarea de varios, es decir, los individuos se constituyen o se forman en la cercanía de otros, en lo social. El interactuar y la comunicación se vuelven indispensables para el hombre, como fuente de construcción de sí mismo (Savater, 1999).

En relación a lo planteado, Bauman (1999) explica que los vínculos entre individuos se han visto fuertemente sometidos a los cambios culturales que ha traído consigo la globalización, que las relaciones sociales se han vuelto algo transitorio y precario. La búsqueda de lo rápido, de lo satisfactorio basado en necesidades ficticias creadas por la globalización, como la publicidad y la cultura del consumo, hace que el individuo obtenga una barrera en la comunicación o cercanía con los demás, debido al exceso de tecnología y llegan a experimentar sentimientos de frustración e insatisfacción, que van relacionados con la depresión, ansiedad, soledad, entre otros. El ritmo de vida que exige la actualidad es acelerado y carente de lo realmente significativo para las personas, aumentando el desinterés por llegar a relaciones profundas y cercanas, hasta llegar al estado de individualidad.

Es fundamental señalar también que otros estudios han determinado que las relaciones sociales que son consideradas pobres o débiles se asocian a un incremento del 29% de riesgo de padecer enfermedades coronarias y una posibilidad del 32% de sufrir derrames cerebrales, debido a que las comunicaciones entre individuos pueden ser la base para el bienestar de la salud mental y física, ya que al tener conexiones sociales de cualquier tipo hacia los demás ayuda a reducir el estrés y el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Valtorta et al., 2016).

Dentro de este panorama de exacerbado estrés y fluctuaciones en las interacciones sociales, en enero del año 2020, un comunicado de la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia por COVID-19 (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2020). Debido a esto, se impusieron medidas preventivas a nivel mundial para frenar este virus, en las cuales se incluyó la denominada cuarentena, que es la limitación del tránsito de personas expuestas ante una enfermedad contagiosa o amenaza de un virus potencial, con la finalidad de detectar síntomas a tiempo, antes de su propagación (Brooks et al., 2020). Por ello surgió el distanciamiento social, siendo la necesidad de prevenir contagios, incluso con familiares, amigos y/o conocidos, manteniendo una distancia mínima de seis pies entre los demás, con contacto físico cero (Nania, 2020); así mismo, como resultado de esto se manifestó el confinamiento, como la combinación de estrategias para mantener distancia entre personas y detener la circulación de la enfermedad (Sánchez-Villena & de La Fuente-Figuerola, 2020).

En Venezuela, la cuarentena por COVID-19 generó una estrategia de confinamiento inusual llamada el sistema siete por siete, el cual consistía en siete días de flexibilización en el trabajo laboral de diez sectores económicos de manera presencial, bajo las reglas de distanciamiento social, uso de mascarillas, horarios determinados, entre otras; seguidamente siete días de cuarentena rigurosa, con distanciamiento social totalmente estricto e impuesto, con el fin de detener la propagación del virus y que el país mantuviera un nivel de productividad; cabe destacar que fue todo un reto para los venezolanos

adaptarse a este sistema, ya que se presentaron las fluctuaciones económicas de la nación y las carencias de recursos básicos (Olmo, 2020).

Asimismo, un estudio reveló que los efectos colaterales a nivel psicológico de la cuarentena por COVID-19 están relacionados con el aumento de la soledad y el aislamiento social, llamándose así la segunda pandemia silenciosa. Existiendo una brecha entre el nivel de relaciones que deseaban las personas y el que se lograba obtener en ese momento (Holmes et al., 2020). Otro estudio afirma que los jóvenes de 16 a 30 años de edad fueron la población más vulnerable a experimentar soledad durante el confinamiento, ya que influyó más en su cotidianidad (Dannemann, 2021). Por ello resulta importante conocer cómo fue esta experiencia de soledad en los jóvenes adultos durante ese período de restricciones en la comunicación y cercanía, tomando en cuenta lo perjudicial que puede ser esta experiencia a nivel psicológico y físico, la ausencia de las relaciones o lo superficial que estas llegaron a ser.

Es fundamental señalar que el aislamiento social o estar solo es una ausencia objetiva de relaciones sociales, en otras palabras, es la falta de integración o contar con mínimos contactos con otros en lo laboral, familiar y comunitario, de manera física o tangible. Por otro lado, la soledad o sentirse solo es una percepción subjetiva de la ausencia de dichas relaciones, una experiencia personal, consecuencia de la insatisfacción de las relaciones sociales existentes o la ausencia de las mismas, que puede acontecer en cualquier etapa de la vida (Vicente & Sánchez, 2021).

A pesar de que la soledad y el aislamiento social pueden presentarse de manera conjunta, Cacioppo et al. (2015) explican que estas difieren en la medida objetiva y percibida de las interacciones sociales, es decir, la soledad se presenta como una discrepancia en la percepción de cercanía hacia los demás, de manera significativa. Esto, a su vez, produce una situación desagradable que conlleva a un sufrimiento para quien lo experimenta y puede llevar a efectos perjudiciales sobre la salud, como lo es el bienestar físico y psicológico. Es decir, un estado de vulnerabilidad.

La soledad posee tres dimensiones clasificadas en: soledad emocional, asociada con la ausencia de relaciones personales cercanas o íntimas, como amigos muy profundos o parejas, de las cuales debería existir una amplia conexión emocional y apoyo en momentos de crisis. Cacioppo la compara con el momento de viudez, donde hay una pérdida significativa y la persona percibe que no hay a quién acudir en el círculo más cercano. Asimismo, está la soledad relacional, que se basa en la ausencia de relaciones de calidad en el círculo social recurrente por el individuo. Este puede ser con amigos, compañeros de trabajo o estudios, donde existe una perspectiva de confianza o cercanía casi nula. Por último, se menciona la soledad colectiva, en donde el sujeto puede conectar con otros individuos similares en cualquier contexto social, o en un entorno más extenso como asociaciones voluntarias, sin embargo, se consideran relaciones superficiales generando vínculos débiles, donde la persona se siente poco valorada por el grupo social amplio al que pertenece. Es decir, la soledad se mide en estas dimensiones no solo por la calidad de las interacciones y la perspectiva de cercanía, sino también por factores como la cantidad de personas a las cuales el individuo se siente poco estimado y comprendido.

Estudios han encontrado que la soledad puede llegar a incrementar en un 26% la muerte temprana de las personas, debido a la ausencia de relaciones sociales, y puede ser mayor que el riesgo proporcionado incluso por la obesidad. Este es uno de los grandes problemas disfrazados de la sociedad actual, y que hoy en día no se le toma mucha relevancia, siendo que está asociada al abuso de sustancias, muertes tempranas, enfermedades y hasta suicidios (Holt-Lunstad et al., 2015). También tiene efectos negativos en el cuerpo, y su experiencia se ve afectada por circunstancias como el contexto social y las redes sociales, ya que los individuos que presentan soledad recurren a herramientas como las redes sociales, que influyen de forma activa en la experiencia de la misma, al ser las redes un factor

de conveniencia para el aislamiento social y la influencia de la superficialidad en relación a la calidad del contacto humano (Gonzales & Ramirez, 2018).

Si bien los sentimientos de soledad pueden presentarse con mayor frecuencia en edades mayores (López & Díaz, 2018), en adultos jóvenes de 20 a 30 años, se experimenta con mayor intensidad y consecuencias negativas, como los son problemas internalizantes, depresión y ansiedad (Rodríguez et al., 2020).

Esta investigación tuvo como objetivo general describir la experiencia específica de las personas ante la soledad, tomando en cuenta sus dimensiones, basado en el criterio de la interrupción de la vida social impuesta por el confinamiento de COVID-19 en Venezuela; por ello, el estudio se enfocará en una población constituida por marabinos en edades de 20 a 25 años. Entendiendo que la experiencia de soledad se ve afectada por factores internos tales como expectativas sociales y factores externos como las redes sociales, y tomando en cuenta las consecuencias que puede atraer, lo que lleva a los investigadores a formular la siguiente interrogante: ¿Cómo fue la experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el confinamiento?

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se realizó bajo un paradigma interpretativo y, en concordancia, se utiliza la metodología cualitativa. Se empleó dicho paradigma con el fin de obtener una mayor comprensión acerca de la manera en la que los jóvenes adultos vivenciaron la soledad en el contexto de confinamiento. Los informantes compartieron testimonios que provienen directamente de sus experiencias y de sus vivencias en el período de pandemia y las conclusiones a las que llegaron sobre dicho acontecimiento, lo cual se encuentra en concordancia con la importancia que les da el método fenomenológico a las experiencias subjetivas. La elección de los informantes se llevó a cabo de manera intencional. Se le comunicó a los posibles informantes acerca de la finalidad de este trabajo de investigación y los métodos que serían utilizados para el registro de la información, fomentando así la participación voluntaria como estrategia luego de la presentación de un consentimiento informado.

Los informantes fueron conformados por jóvenes adultos marabinos, utilizando los siguientes criterios de inclusión: 1) Persona de 20 a 25 años; 2) Persona que estuvo en Maracaibo durante el período de confinamiento desde enero del año 2020 hasta enero del año 2021. De esta manera, se escogieron como informantes clave cinco jóvenes adultos (cuatro de género femenino, uno de género masculino).

En cuanto a las estrategias de recolección de los datos, se utilizó una entrevista de tipo semiestructurada, conformada por ocho preguntas de carácter abierto, en donde los entrevistadores tuvieron libertad de indagar en el discurso de los evaluados haciendo nuevas preguntas de forma pertinente a la variable de estudio. Se concertaron citas de forma individual y presencial, se grabaron los discursos haciendo uso de un teléfono móvil, con el consentimiento previamente aprobado, se contempló un tiempo de 1 hora para la realización de cada entrevista y se transcribieron textualmente las respuestas empleadas.

Las entrevistas partieron de las siguientes preguntas generadoras: a) “¿Cómo fue tu experiencia durante el confinamiento?”; b) Durante el confinamiento, ¿qué cambios observaste en tus relaciones con las demás personas (pareja, familia, amigos, otros)?; c) ¿Qué sentimientos experimentaste durante el confinamiento?; d) ¿Consideras que durante el confinamiento sentiste que te hacía falta compañía?; e) ¿Qué tan cercano/excluido te sentiste en relación a los demás durante este período?; f) ¿Qué pensamientos cruzaban por tu mente al verte aislado por el confinamiento?; g) ¿Hay algo que te guste/

disfrute de la soledad?; h) ¿Si hubieras podido cambiar algo sobre tu situación durante el confinamiento, qué cambiarías?.

Para el adecuado análisis de la información, las entrevistas fueron transcritas textualmente por los investigadores utilizando un formato de Word con líneas numeradas, proceso a partir del cual surgieron las categorías de la investigación. Adicionalmente, un grupo de profesionales especializados en el fenómeno abordado en esta investigación, analizó también las entrevistas, cumpliendo así con los requisitos del proceso de triangulación por expertos. Estos profesionales se conformaron por un psicólogo clínico, un sociólogo y un psiquiatra.

Finalmente, en conjunto con la opinión de los expertos, fue posible delimitar las distintas categorías y subcategorías que fueron consideradas pertinentes y relevantes al propósito del estudio, en busca de agrupar la información, cumpliendo de esta manera con el proceso de categorización.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con el proceso de análisis fenomenológico interpretativo y la triangulación de expertos, surgieron varios temas que se clasificaron en categorías y subcategorías relacionadas con el propósito de investigación, lo que permitió conocer la experiencia de soledad en los adultos jóvenes durante el período de confinamiento por COVID-19, siendo este un escenario de variedad de vivencias debido a las estrategias de confinamiento en cuanto al aislamiento social, impuestas para el año 2020. A continuación, la Figura 1 muestra las conexiones y correspondencia de los subtemas con la categoría central de Experiencia de soledad.

Figura 1

Experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el confinamiento



CATEGORÍA PERCEPCIÓN

Hace referencia a la capacidad del sujeto de hacer una evaluación y descripción de cómo vivencio el contexto del confinamiento, de una manera subjetiva. En otras palabras, tiene que ver con la visión personal, tomando en cuenta varios factores como lo son los aspectos internos, externos e interpersonales. Esta categoría se compone por tres subcategorías, las cuales son la autopercepción, la percepción de cercanía y la visión de la experiencia.

SUBCATEGORÍA AUTOPERCEPCIÓN

Se refiere al juicio subjetivo personal, de cómo el sujeto se ve así mismo ante cualquier eventualidad, este se refleja en los pensamientos que el sujeto expone de la definición de sí mismo. Se ejemplifica en el siguiente hilo discursivo:

“yo por lo general siempre he sido una persona un poco depresiva” (I1; L:3)

“yo soy una persona muy... no sé cómo es la palabra... Es como que soy muy face to face, necesito contacto con alguien” (I2; L:12-13)

“soy muy paciente, demasiado, estén, que suelo fingir mucho mi tristeza, estoy triste y en realidad tengo una cara sonriente y nadie lo nota” (I3; L: 74-75)

“siempre fui independiente, soy hija única, o sea, me relaciono con muchas personas, pero a nivel de cosas personales no soy de contarle muchas cosas a todo el mundo” (I4; L:79-80)

“pero yo en verdad en sí nunca he sido una persona como le dicen, así como amiguera” (I5; L:95-96)

SUBCATEGORÍA PERCEPCIÓN DE CERCANÍA

Apunta a un juicio general del sujeto sobre la relación con otras personas en términos de disponibilidad, calidez y seguridad. En las entrevistas se extrajeron los siguientes ejemplos:

“Creo que somos mucho más unidos ahora, realmente el conocer cada una de las cosas conlleva a eso. Soy muchos más pegado tanto como mi mamá como con mi papá, que ya lo era, pero no como a este punto ahora.” (I2; L: 19-21)

“La verdad no me sentí excluida, me sentí muy integrada, este de hecho a ellos los iba conociendo llevaba como seis meses o un año conociéndolo y durante la pandemia nos unimos demasiado.” (I3; L: 33-35)

“yo dije como que vertale en verdad me separé tanto así, como que de repente quedé como que, en shock, que ni siquiera me consideraban pues, pero también no lo hacían por malicia, ya yo también al mismo tiempo, ya yo las había empujado lo suficiente como para que ellas se dieran cuenta que por mi comodidad ya no me venían a preguntar.” (I5; L: 81-85)

SUBCATEGORÍA VISIÓN DE LA EXPERIENCIA

Se refiere a la valoración que el sujeto hace de lo que vivenció, es decir, una conclusión personal como resultado de la interpretación de cada una de las experiencias vividas durante el confinamiento. Esta subcategoría se demuestra en los siguientes diálogos:

“Generalmente yo lo vi de una forma positiva, porque fue cuando yo estaba mejor en la universidad. O sea, no digo que ahorita este mal, sino que ahí fue cuando comenzó mí pico de crecimiento en la universidad y vertale fue algo muy positivo para mí” (I2; L: 3-5)

“Al comienzo fue una experiencia chocante, porque obviamente para todos fue chocante, ehmm, toda mi familia ella trabajaba, y nunca estaban en casa y de pronto todos estaban en casa y yo me sentía incomoda, ósea toda la pandemia yo estaba muy incómoda con todos, y todo fue constante

peleas, encontronazos que antes no había porque nadie estaba en mi casa, solo yo, esa fue mi experiencia" (I3; L: 3-7)

CATEGORÍA EMOCIONES

Hace referencia a la capacidad del sujeto a reaccionar ante la emoción producida por medio de la experiencia y las consecuencias que puede dejar esta. Esta categoría se divide en dos subcategorías, las cuales son Sentimientos de la vivencia, somatización y conductas catárticas, las cuales se explican a continuación.

SUBCATEGORÍA SENTIMIENTOS DE LA VIVENCIA

Refiere a un estado de ánimo circunstancial, en donde el sujeto puede tener una impresión subjetiva en relación a la experiencia del confinamiento. Ésta puede poseer varios matices, los cuales son ejemplificados en la extracción de los siguientes diálogos:

"Yo lloraba mucho..." (I1; L: 15)

"Soledad, depresión, tristeza" (I1; L: 26)

"¿frustrado? Sí, puede ser así realmente porque era como que ajá, pa' donde agarro pa' socializar" (I2; L: 37-38)

"Tristeza, Rabia, este cual era la otra palabra que no me acuerdo, ehmm, frustración, rabia tristeza, frustración." (I3; L: 18-19)

"lloraba en silencio, este, trataba de no hacerlo obvio, pero normalmente cuando me provocaba, este me escondía en mi cuarto" (I3; L:56-57)

"Sentimientos de tristeza, este... muchos sentimientos de tristeza, también fue más que todo culpabilidad, porque tendría como que todos los problemas me culpaba." (I4; L: 91-92)

"entonces es como ese... no sé exactamente cómo decir, este cuando extrañas algo, es como un sentimiento, fue como un vacío, un vacío, pero ese vacío se me había hecho cómodo, y me gustaba, o sea, es muy difícil de explicar, pero yo sé, yo sé lo que digo." (I5; L: 51-53)

SUBCATEGORÍA SOMATIZACIÓN

Hace alusión al proceso por el cual las emociones y pensamientos intrusivos se manifiestan en malestares o síntomas físicos, como consecuencia de la experiencia del confinamiento impuesto por COVID-19. Esta subcategoría se puede explicar mejor con los siguientes diálogos:

"el encierro me afecto mucho más y bueno yo tuve incluso que tomar medicamento y entonces si fue un poquito, un poquito fuerte, y estaba desesperada" (I1; L: 5-7)

"Engorde mucho, ese fue mi pique de gordura en la pandemia. A raíz de eso el año pasado me tuve que hacer una operación de la vesícula porque, por malos hábitos fueron creando como cálculos, entonces tuve que cambiar muchas cosas." (I2; L: 80-82)

"exactamente no lloraba, pero cuando estaba tranquila, me empezaba a dar ese como que dolorcito en el pecho, empezaba a llorar y llorar" (I4; L: 132-134)

SUBCATEGORÍA CONDUCTAS CATÁRTICAS

Se refiere a la liberación de energía de las emociones reprimidas que tomaron en cuenta los jóvenes como una variedad de alternativas para afrontar el confinamiento y las emociones que emergieron de ello. Los siguientes diálogos lo ejemplifican:

“estar encerrada era como una tortura, demasiado, o sea, siempre tenía que buscar algo, y en ese proceso inicie con qué y que salir a caminar para ver el amanecer, este y que salir a trotar, y que no, o sea, busque muchas cosas para hacer porque el encierro como que me ahogaba. Mmm, cuando llegamos a junio como ya por ahí, ya fue como que ya me resigné, o sea, ya ahí ya toqué fondo y ya que más, ya había pasado todo un proceso, este... donde viví muchos cambios, donde trate de buscar muchas salidas, para como que, salir de esa presión de estar encerrada” (I4; L: 12-19)

CATEGORÍA SOCIABILIZACIÓN

Se refiere al patrón de comportamiento social del joven, en relación a su conducta e interiorización del grupo social al que pertenece o desea pertenecer y que tiene características o en este caso tres subcategorías, como la necesidad de relacionarse, la intencionalidad de las relaciones y la calidad de las relaciones, estas se definen a continuación.

SUBCATEGORÍA NECESIDAD DE RELACIONARSE

Expresa el deseo del joven de tener relaciones sociales que impliquen cercanía y profundidad, puede ser de índole cognitivo o emocional. Se extrajeron los siguientes diálogos en relación:

“yo quería ver a mis amigos porque yo estaba acostumbrada a, o sea, no que yo era ahs salía mucho, pero, si venían mucho a visitarme mis amigos, y siempre aquí haciendo reuniones, cositas, y me afecta mucho, porque a mí me gustaba estar acompañada” (I1; L: 57-59)

“Es como que soy muy face to face, necesito contacto con alguien” (I2; L: 12-13)

“Me hacía falta eso, socializar exactamente” (I2; L: 40)

“no era un apoyo sino era alguien como con quien desahogarte al momento, o sea como que, no decir me estoy desahogando con la pared una cosa así, este, sí lo necesite mucho porque ajá pasaban situaciones externas que influían totalmente en mí y era como que necesitaba sacarlo y no es lo mismo hablar solo a hablar con una persona que porque no te esté prestando atención (risa de ironía) te está escuchando entonces, (baja la voz y la mirada) sí... sí lo necesité” (I4; L: 71-76)

SUBCATEGORÍA INTENCIONALIDAD DE LAS RELACIONES

Hace referencia a la acción determinada del joven que va orientada a la búsqueda de las relaciones sociales con otros, puede ser de forma superficial o profunda. Se extrajeron los siguientes diálogos al respecto para ejemplificar:

“Descubrí la importancia de relacionarse con otras personas, que a veces uno por flojera o por el mismo estado de depresión que yo tenía en ese momento evitaba hacer cosas, porque no tengo sueño, porque no me da fastidio salir, no quiero ver a nadie ni ver gente, y entendí comprendí la importancia de socializar y de relacionarse con el entorno, porque al fin de cuenta es algo que uno como ser humano necesita y si notas la diferencia de cómo cambia, tu estabilidad emocional estando enfocado tanto tiempo que en una situación normal” (I1; L:78-83)

“También tuve como esos acercamientos más con mi familia, porque obviamente, estaba encerrado en casa y eran las únicas personas que hablaba presencialmente y entonces era como un punto muy muy importante” (I2; L: 9-12)

“de vez en cuando por la pandemia nos reuníamos que si cada seis meses cada dos meses y así” (I3; L:37-38)

“quería tratar de hablar con alguien, pero cómo me acercaba yo a hablarle a alguien si teníamos como que medio año que no hablábamos” (I5; L: 65-67)

SUBCATEGORÍA CALIDAD DEL VÍNCULO

Esta refiere al tipo de relación social que el joven posee, más que el tamaño de su círculo social requiere conversaciones de forma más íntimo o auténtica, donde el joven pueda tener la libertad de expresar sus miedos, deseos o quejas. Para ejemplificar, se extrajeron los siguientes diálogos:

“Creo que somos mucho más unidos ahora, realmente el conocer cada una de las cosas conlleva a eso. Soy muchos más pegado tanto como mi mamá como con mi papá, que ya lo era, pero no como a este punto ahora.” (I2; L: 19-21)

“La amistad se convirtió en algo más digamos perdurable, después de eso se fue fortaleciendo mucho más, y al día de hoy si salimos, salimos todos. Salimos es, vamos a vernos todos y vamos hacer lo posible de que podamos vernos todos” (I2; L: 53-55)

“me sentía sola si, tenía mi amiga, pero me limito mucho a decir, ósea no digo mucho de mi vida, digo lo que, por encimita, pero las cosas internas estoy yendo a terapia, las cosas internas, todavía me sentía muy frustrada lloraba en silencio” (I3; L: 53-56)

“era como que ok no tengo alguien a quien contarle, este, me guardaba las cosas para mí misma” (I4; L:148-149)

SUBCATEGORÍA AISLAMIENTO SOCIAL

Hace referencia a la falta de conexiones, cercanía o contacto social por parte de joven por un período corto o extenso durante el confinamiento. Para ejemplificar, se extrajeron los siguientes diálogos:

“ya no encontraba ni que ver ya veía lo mismo lo mismo lo mismo, este, hubo un tiempo en que se nos fue el internet me quería dar contra las paredes porque no tenía internet, pero básicamente fue así, no pude ver personas amigos, ni nada durante mucho tiempo.” (I1; L: 10-13)

“nunca salía del cuarto, no salía ni de la casa, si este tenía que hacer otra cosa la dejaba que otra persona lo hiciera, tipo si tuviera que comprar algo yo le decía a otra persona que me lo compre, no puedo salir, demasiadas como, o sea, salir era lo peor para mí” (I5; L: 7-10)

“solo fue que en el confinamiento tenía la excusa de que como que no verlos pues, con que ay no vamos a ver a tu abuela, que no, que no podemos salir de la casa, entonces ajá listo empuje a mi abuela, empuje a mis amigas, mis amigas terminaron de irse durante el confinamiento entonces eso era como que también otra excusa que daba yo, me quedaba mejor a mí de que no tenía que ver a nadie en persona” (I5; L: 30-35)

CATEGORÍA EXPOSICIÓN A LAS REDES SOCIALES

Esta categoría se refiere a como las redes sociales pueden ser usadas como fuente de interacción y comunicación, y que a su vez la cantidad de tiempo invertido o el mal uso puede llegar a la experiencia no satisfactoria de estos medios, como lo puede ser el pánico colectivo durante el periodo de pandemia y confinamiento. Esta categoría se divide en dos subcategorías, que son la sobreinformación y medios de comunicación alternativos, los cuales se definen a continuación:

SUBCATEGORÍA SOBREINFORMACIÓN

Esta hace referencia al exceso de información en las redes sociales, en relación a las restricciones y la enfermedad en el periodo de confinamiento o pandemia. Para ejemplificar se extrajeron los siguientes diálogos:

“Yo decía esto no se va acabar, vamos a estar encerrados mucho tiempo, me voy a morir de Covid es lo que pensaba y decía, porque en las redes salía no que tal a todos nos va a dar, y tal, yo decía Dios mío y si agarra una cepa de esas que matan gente” (I1; L: 28:30)

“podíamos salir a comprar comida, no era tan estricto salir, o no nos habían dado tanta información, pero como al mes, ya había mucha presión del encierro” (I4; L: 9-10)

SUBCATEGORÍA MEDIO DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA

Basado en como las redes sociales ocupan un lugar en la vida del joven, ya que estas son un medio de comunicación, fueron utilizados frecuentemente como alternativa debido a las restricciones del confinamiento. Se extrajeron los siguientes diálogos para ejemplificar:

“Sí, sí, llamadas, WhatsApp, etc, etc.” (I2; L: 42)

“Me parecía la única salida realmente, porque verse era un gran problema” (I2; L: 44)

“entonces fue como un acercamiento porque estábamos mutuamente pendientes las unas de las otras, de que siempre hablar todo el día para saber que estaba... eh, no me interesaba el hecho de que ay ya comiste ya dormiste no, pero de saber que estaba viva, o sea, de que no había pasado algo más allá, porque al igual que ella yo sabía que todas pasamos por situaciones diferentes en la pandemia” (I4; L: 102-106).

La experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el período de confinamiento por COVID-19 en el año 2020 fue influida por factores como las restricciones impuestas por el gobierno venezolano para ese año, como lo fue el aislamiento social preventivo de forma intermitente, así como también las caídas en la adquisición de recursos básicos para el día a día, debido a las fluctuaciones económicas (Olmo, 2020). De igual manera, el uso recurrente de la tecnología como las redes sociales, que fueron el medio alternativo para la comunicación y contacto con los demás, se presentó de manera deficiente para satisfacer la necesidad de relacionarse de los jóvenes en ese período, generando sentimientos de soledad.

Para comprender esta experiencia es primordial entender la necesidad de relacionarse con otro que es característico del ser humano. Esta socialización se manifiesta por medio de la intencionalidad, que no es más que la búsqueda planificada del joven adulto para lograr satisfacer la falta de vínculo (Maslow, 1954). El ser humano no solamente se construye a partir del otro, sino que también desarrolla el deseo de comunicarse, convivir y encontrarse, por lo que esa relación se conforma como un estilo de vida. Esto lo lleva a la conducta más primitiva, en este caso, el instinto de encontrarse con alguien más.

Cuando la persona abandona o le resta importancia a este deseo de relacionarse, se encamina a la soledad psicopatológica, la cual trae consigo consecuencias físicas, emocionales y sociales tales como aumento de ansiedad, depresión, suicidios, aumento o disminución de peso, problemas cardiovasculares y aislamiento (Cacioppo, 2015). Los jóvenes adultos, en período de confinamiento, en general mostraron el deseo de relacionarse, de buscar contacto con los demás, como el deseo instintivo del ser humano, sin embargo, otros se refugiaron en sí mismos, generando relaciones poco comunicativas o profundas, en consecuencia, los atrajo hacia los sentimientos de no contar con alguien y de no expresarse libremente, por lo que prevaleció en mayor frecuencia los sentimientos de tristeza.

Al no cumplir la expectativa de esta búsqueda, se presentan sentimientos de frustración, tristeza, malestar y en general impotencia, debido a las diferentes restricciones que fueron presentadas en este periodo, Rodríguez et al., (2020) explica que la soledad en el confinamiento tuvo efectos psicológicos negativos, que incluye síntomas de estrés y enojo, estados depresivos e incertidumbre por el futuro, llevando al punto de soledad y aislamiento. Se identificaron como factores estresantes: la duración de la cuarentena, el miedo a la infección, frustración, tristeza, que estuvieron presentes en la categoría de emociones.

Es importante tomar en consideración que la edad de los sujetos es vital para entender la relevancia que tiene el control emocional y la regulación de la misma, en relación a los sentimientos de soledad, ya que los jóvenes no poseen las herramientas emocionales acordes debido a su escasa experiencia y las expectativas altas que tienen en sus relaciones, y en sus metas. Cuando estas no son satisfechas, conllevan a sentimientos de frustración y soledad (Rodríguez et al., 2020).

Si bien las imposiciones fueron un factor de riesgo, en algunos de los casos existió un punto de vista diferente, donde la situación tuvo un desenlace positivo existiendo una capacidad resiliente con resultados como el mejoramiento de la armonía familiar, el desarrollo personal y la construcción de nuevas relaciones, sin embargo, en el aspecto general, en la población juvenil prevalecieron emociones relacionadas con la soledad, donde se identificó que el procesamiento emocional fue acompañado por conductas como el aislamiento y las necesidades de conductas catárticas como lo es el aumento de la ingesta de alimentos (Holt-Lunstad et. al, 2015), causando un desequilibrio en el estilo de vida, que se evidenciaron también en los hábitos de sueño. Generando así en algunos casos, la somatización, que se presentó como efectos colaterales de la pandemia, como en el caso de un informante que se sometió a una operación de vesícula, debido a los malos hábitos alimenticios.

Por otro lado, existieron otros factores que contribuyeron en la experiencia de soledad, en relación al estilo de vida actual. Para comprenderlo mejor, es relevante entender que la forma de vida está acompañada e influenciada por la inmediatez que ha traído consigo la globalización, es decir, la cultura del consumismo, que, a su vez, unida a los avances tecnológicos ha hecho que las redes sociales sean la alternativa recurrente en comunicación y sobreinformación (Bauman 1999). Esta rapidez se debe a los cortos periodos de tiempo que necesita una persona conseguir recompensas con un mínimo esfuerzo de manera virtual, esto trae como consecuencia relaciones superficiales, desinterés con un bajo nivel de tolerancia, y carencia de lo realmente significativo para el joven adulto como lo es la cercanía en las relaciones sociales.

De igual manera, en el confinamiento, estos medios de comunicación e interacción se presentaron de manera frecuente, siendo esta la alternativa más común utilizada por los jóvenes, para suplir la necesidad de contacto con los demás, ya que, en este período por las restricciones sanitarias, imposibilitaba la cercanía tangible o personal. Sin embargo, esta necesidad fue suplida de manera poco satisfactoria para la población de estudio, ya que generaron sentimientos de frustración por la falta de contacto,

debido a que las redes sociales no fueron suficientes para reemplazar la cercanía y la comunicación íntima en algunos casos.

Ahora bien, un antecedente de investigación, ha determinado que el uso de las redes sociales puede llegar a ser un factor protector o de riesgo ante la soledad según la perspectiva personal (Gonzales & Ramirez, 2018). Es decir, en la exposición a las redes sociales, se da por hecho que es una vía útil pero no absoluta, no una que permita la misma satisfacción que brinda el encuentro personal. Así mismo, se presentaron casos de sobreinformación por parte de estos medios de comunicación, en relación a los contagios y potencialidad del virus, generando así sentimientos de desesperación y vulnerabilidad.

En relación a lo planteado, Cacioppo (2015) explica, que cuando estos sentimientos se presentan hay un alto factor de riesgo o predisposición a que el individuo entre en un estado de vulnerabilidad, que trae consigo emociones negativas, relacionadas con tristeza, estrés, ansiedad y estado depresivo, ya que la persona no encuentra confort o no percibe un factor protector en su propio espacio atencional. Estos sentimientos se pueden entender desde tres dimensiones, como lo es la soledad íntima, en donde los sujetos no tuvieron una disposición a la apertura afectiva, en otras palabras, no fue demostrada la intencionalidad de compartir sus emociones en sus momentos de crisis o de confiar en su círculo más cercano, aun cuando hubo disponibilidad de su red de apoyo.

Así mismo, en la dimensión relacional, los jóvenes presentaron cambios significativos en sus actividades diarias ante la normativa del confinamiento, en consecuencia, se produjo un desplazamiento hacia un vínculo cercano o lejano de las personas con quienes frecuentaban a diario, de este modo los participantes utilizaron las vías alternativas de comunicación, en busca de un alivio emocional. Finalmente, en la dimensión colectiva, los individuos se abstuvieron de relacionarse con su ambiente más amplio, como familiares lejanos, o personas de la cotidianidad, debido al peligro que representaba el posible contagio de la enfermedad para ellos tanto como para su círculo más allegado.

Cacioppo (2015) además menciona que la soledad está determinada por la percepción subjetiva que se les da a las relaciones íntimas, esto a su vez es influido por la experiencia personal del sujeto, que no está relacionado a la disponibilidad real de las personas en cuestión. Es decir, existe una discrepancia en lo que el individuo desea conseguir del otro y lo que es realmente, lo que su red de apoyo le brinda. Dentro de la soledad se encuentra un punto de introspección, es decir, un análisis profundo del ser, donde el sujeto cuestiona realmente la importancia de las relaciones sociales, su papel dentro del círculo social que pertenece, y su importancia como individuo.

En relación a esto, la percepción de sí mismo de los jóvenes adultos se vio influenciada por esta experiencia, cambiando la manera en cómo se conocían o se definían así mismos después de este evento, como lo fue la pandemia y las restricciones impuestas por el virus. La soledad se presenta para recordar como un signo de alerta que se es un ser social, que existe una necesidad de confiar, trabajar e interactuar juntos para sobrevivir, en este caso el contexto de confinamiento, donde la presencia física y el deseo de establecer una relación como forma natural del ser humano, se presentaron constantemente. Sin embargo, las perspectivas personales, la intencionalidad, el uso de redes sociales recurrentes para captar información del fenómeno, también para la comunicación superficial, y la inmediatez de la vida, influyeron en toda esa vivencia, en la cual, para lograr la adaptación, se llegó al punto que el aislamiento impuesto llegó a ser voluntario, en donde prevaleció la tristeza, la frustración, la impotencia y la ansiedad social.

CONCLUSIONES

A partir de lo anterior, en respuesta a la interrogante que generó el presente trabajo de investigación, se puede concluir que la experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el período de confinamiento por el COVID-19, se caracterizó por la intencionalidad de relacionarse con los demás, como la necesidad primitiva del ser humano, ésta se efectuó a través del uso de redes sociales de manera recurrente, como forma de alternativa para la interacción social, y que a su vez, prevaleció la tristeza, la frustración, y la impotencia, al no tener contacto con los demás de manera tangible, aumentando así los sentimientos y percepción de soledad.

Esta percepción de soledad se vio influida por la sobreinformación de los medios de comunicación, lo cual generó pánico en los jóvenes adultos, así como las medidas restrictivas de aislamiento para el confinamiento, contribuyeron a la ausencia de encuentros significativos, aumentando el aislamiento voluntario, y demostrando escasas capacidades de afrontamiento. Así mismo, durante este periodo, la soledad tuvo un efecto relevante en el cambio personal percibido del joven, generando así un periodo de introspección y reflexión.

Los hallazgos de este estudio sirven de aporte sobre el vacío de conocimiento que actualmente existe en Venezuela sobre el tema de soledad en tiempos de pandemia, además que sirve a profesionales que deseen realizar futuras intervenciones en soledad, como también para investigaciones sobre efectos pos pandemia relacionados con las interacciones sociales en individuos jóvenes, creando así un aporte significativo para la psicología clínica.

En relación a las recomendaciones, la soledad es definida mayormente como una enfermedad, y no como un síntoma, quitándole así la relevancia de la atención temprana, ya que ésta se presenta como un signo de alerta para indicar que algo debe mejorar en cuanto a las relaciones sociales o en autoanálisis individual, ya que la soledad conlleva a un estado de vulnerabilidad y malestar, por lo cual, se debe realizar investigaciones en cuanto a capacidad de afrontamiento, descubriendo así las diferentes formas de como un individuo puede responder ante esta demanda de relaciones sociales. También es necesario en futuras investigaciones, indagar a profundidad sobre las consecuencias de un estado de soledad crónico, unido a los síntomas depresivos o ansiosos que están relacionados. También, es importante recomendar, la realización de investigaciones que evalúen las interacciones sociales, antes, durante y después del confinamiento, para conocer los efectos de las mismas.

Finalmente se recomienda, desarrollar un plan de intervención de encuentro presencial en relación a la soledad, el cual en su contenido debe aportar estrategias de afrontamiento temprano ante sentimientos de soledad.

REFERENCIAS

Aristóteles. (2012). *La Política según Aristóteles*. Editorial: ediciones trébol siglo 21.

Bauman, Z. (1999). *Modernidad líquida*. Fondo de cultura económica https://books.google.co.ve/books/about/Modernidad_l%C3%ADquida.html?id=yE9kCgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence [El

- impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia]. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cacioppo, S., Grippo, A., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. [Soledad: Importancia clínica e intervenciones] *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>
- Dannemann, V. (2021, 26 de febrero). Cada vez más solos: el impacto de la pandemia en la salud mental. DW Made For Minds. <https://www.dw.com/es/cada-vez-m%C3%A1s-solos-el-impacto-de-la-pandemia-en-la-salud-mental/a-56719451>
- Gonzales, K., & Ramirez, J. (2018). Experiencia de soledad y uso de las redes sociales en adultos jóvenes. [Trabajo Especial de Grado, Universidad Rafael Urdaneta] <http://uru.insimp.com/educa/biblio/3201-18-11746.pdf>
- Holmes, E., O'Connor, R., Perry, V., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. [Prioridades de investigación multidisciplinaria para la pandemia de COVID-19: un llamado a la acción para la ciencia de la salud mental]. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Holt, J., Smith, T., Baker, M., Harrys, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. [Aislamiento social y soledad como factores de riesgo para la mortalidad: una revisión meta-analítica]. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227-237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- López, J., & Díaz, M. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 76(1), e085. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.16.164>
- Maslow, A., (1954). *Motivación y Personalidad*. (3ª ed.). Ediciones Díaz de Santos, S. A https://books.google.co.ve/books/about/Motivaci%C3%B3n_y_personalidad.html?id=8wPdJzqg0C&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Nania, R., (2020, 13 de abril). El distanciamiento social: qué es, por qué es importante y cómo llevarlo a cabo. AARP. <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/que-es-el-distanciamiento-social.html>
- Olmo G, (2020, 29 de junio). Coronavirus en Venezuela: qué es el sistema 7-7, la peculiar cuarentena con la que el país trata de frenar el avance de la covid-19. BBC NEWS, Noticias America Latina. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53187996>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de marzo). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. PAHO. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Pérez-López. (2012). *La Política - Análisis Literario*. Editorial: ediciones trébol siglo 21.

- Rodríguez, A., Bongiardino, L., Borensztein, L., Aufenacker, S., Crawley, A., Botero, C., Scavone, K., & Vázquez, N., (2020) Sentimientos de soledad y problemas internalizantes frente al distanciamiento social y confinamiento preventivo por el coronavirus COVID-19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 57-84. <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Dialnet-SentimientosDeSoledadYProblemasInternalizantesFren-7781471.pdf>
- Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73-74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Savater F. (1999) Invitación a la ética. Editorial: Anagra-ma.
- Valtorta, N., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies [La soledad y el aislamiento social como factores de riesgo para la enfermedad coronaria y el accidente cerebrovascular: revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales longitudinales]. *Heart*, 102(12), 1009-1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>
- Vicente, A., & Sánchez, A. (2021). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia (segunda etapa)*, 19, 15-32. <https://revistas.uned.es/index.php/studiazamo/article/view/29363>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el confinamiento, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.