



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

EXPERIENCIA DE SOLEDAD Y VARIABLES ASOCIADAS. EL PAPEL DEL DIVORCIO/SEPARACIÓN PARENTAL

Autor: Lucía Pereira Rodríguez
Tutor profesional: María del Sequeros
Pedroso Chaparro
Tutor metodológico: María Cortés
Rodríguez

Madrid

Mayo 2023

Lucía
Pereira
Rodríguez

**EXPERIENCIA DE SOLEDAD Y VARIABLES ASOCIADAS. EL
PAPEL DEL DIVORCIO/SEPARACIÓN PARENTAL**



Índice

Resumen	3
Introducción.....	4
Método.....	9
Participantes y recogida de información.....	9
Instrumentos de medida	9
Análisis de datos	11
Resultados.....	12
Características de la muestra.....	12
Diferencias entre grupos: padres separados/divorciados	14
Correlaciones entre las variables	15
Modelo de regresión múltiple	19
Discusión	23
Conclusiones y futuras líneas de investigación	29
Referencias	31

Resumen

Objetivos: La soledad es una experiencia creciente en el mundo que afecta a la salud de las personas. Está ligada a mayores síntomas depresivos y ansiosos y una menor satisfacción con la vida. El divorcio/separación parental se ha asociado a una mayor soledad. Sin embargo, la comunicación familiar y resiliencia están asociadas a reportar menor soledad. El objetivo de este estudio fue analizar si estas variables son distintas en quienes han experimentado el divorcio/separación parental y en quienes no, y analizar la asociación entre estas. **Metodología:** La muestra eran 324 adultos mayores de edad. Se evaluaron variables sociodemográficas (incluyendo el divorcio/separación parental), junto con comunicación familiar, resiliencia, soledad, sintomatología depresiva y ansiosa, y satisfacción con la vida. Se analizaron las asociaciones entre las variables a través de *t Student*, *Chi-cuadrado*, correlaciones, modelos de regresión y test de Sobel. **Resultados:** No hay diferencias ni en niveles de malestar (soledad, sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva) ni en bienestar (satisfacción con la vida) en ambas muestras. Solo existen diferencias en la resiliencia, reportando mayores niveles en personas con padres separados/divorciados. Con respecto a los modelos de regresión, el primero explicó en un 48.9% la varianza de la soledad; el segundo, en un 48.5% la varianza de la sintomatología depresiva; el tercero, en un 34.5% la varianza de la sintomatología ansiosa; y el cuarto en un 49.2% la varianza de la satisfacción con la vida. **Conclusión:** La soledad está asociada al malestar emocional, aunque existen factores protectores (comunicación familiar y resiliencia). La resiliencia es un factor clave para el bienestar emocional.

Palabras clave: *comunicación familiar, resiliencia, satisfacción con la vida, separación/divorcio parental, sintomatología ansiosa y depresiva, soledad.*

Abstract

Objectives: Loneliness is a growing experience which affects people's health. It is associated with higher levels of depressive and anxious symptoms and lower life satisfaction. Parental divorce/separation is associated with increased loneliness. However, family communication and resilience are associated with lower levels of loneliness. This study aimed to examine whether these variables differ between those who have experienced parental divorce/separation and those haven't, and to analyze the associations between them. **Method:** the sample were 324 adults. Sociodemographic variables, including parental divorce/separation were assessed, along with loneliness, depressive and anxious symptoms, family communication, resilience, and life satisfaction. Associations between variables were analyzed by *t-tests*, *Chi-square tests*, correlations, regression models and the Sobel test. **Results:** no differences were found in distress levels (loneliness, anxious and depressive symptoms) or well-being (life satisfaction) between samples. Only differences were found in resilience levels being higher in participants whose parents were divorced/separated. Regression models revealed that the first one allows for an explanation of 48.9% of the variance of loneliness; the second one allows for an explanation of 48.5% of the variance of depressive symptoms; the third one allows for an explanation of 34.5% of the variance of anxious symptoms; and the fourth one allows for an explanation of 49.2% of the variance of life satisfaction. **Conclusion:** loneliness is associated with emotional distress, although there are protective factors such as family communication and resilience. Resilience is crucial for emotional well-being.

Key words: *anxious and depressive symptoms, family communication, life satisfaction, loneliness, parental divorce/separation, resilience.*

Introducción

La soledad, definida como la discrepancia entre el nivel de relaciones interpersonales deseado en cuanto a cantidad y calidad y el nivel percibido (Peplau & Perlman, 1982), es un problema creciente en el mundo (Shovestul et al., 2020). Se trata, además, de una problemática especialmente relevante en algunos países. Concretamente la población española presenta unos niveles de soledad mayores que las poblaciones del norte de Europa (Rico-Urbe et al., 2016). Atendiendo a los datos del Observatorio de Soledad no Deseada (2021) un 60.6% de la población española se han sentido sola en algún momento en el último año, específicamente un 10.9% se ha sentido sola frecuente o muy frecuentemente. Del mismo modo, los resultados de estudios previos sugieren que a raíz de la pandemia mundial por Coronavirus el aislamiento social y la experiencia de soledad aumentó (por ejemplo, Escalante et al, 2021). Atendiendo a las variables asociadas a la soledad se trata de una experiencia relevante para la salud de las personas. Específicamente, la soledad se ha asociado a aspectos negativos para la salud mental. Por ejemplo, se ha encontrado en estudios previos que supone un mayor riesgo para el desarrollo de trastornos mentales y una sensación de aislamiento (Praizendorf et al., 2019). Además, supone un factor de riesgo para la ideación suicida y las autolesiones en adolescentes (Jones et al., 2011), y en adultos (Molaie, 2023).

Algunos de los factores de riesgo para reportar una mayor soledad son: ser adulto viviendo solo, tener un estatus socioeconómico bajo, un nivel de educación bajo (Actis et al., 2004), presentar un trastorno mental grave (Nuyen et al., 2020), tener estereotipos acerca del envejecimiento (Losada-Baltar et al., 2020), consumir tabaco, participar en peleas físicas (Amu et al., 2020), estar soltero, utilizar la rumiación como estrategia de afrontamiento (Hoffart et al., 2020), ser mujer o sufrir negligencia emocional parental (Pengpid et al., 2021). Así mismo uno de los factores que los

estudios sugieren como relevante es la separación de los progenitores (por ejemplo, Yan et al., 2018). Los casos de divorcio/separación, aumentó desde el confinamiento (Lebow, 2020). Específicamente en España, las tasas de divorcio/separación aumentaron del año 2020 al año 2021 un 12,5% (INE, 2021). Los resultados de estudios previos sugieren que el divorcio/separación parental supone un estresor vital para los niños afectando a su bienestar psicológico (Çivitci et al., 2009) y que puede afectar a su experiencia de soledad como adulto (Murphy, 1991). Según los datos del INE (2021), en España, el 45,2% de los matrimonios divorciados o separados tenían hijos menores de edad, el 4,2% hijos mayores de edad dependientes económicamente, y el 7,4% hijos mayores y menores de edad dependientes económicamente, y el 24,5% tenía un solo hijo.

El divorcio/separación parental en la infancia supone una pérdida para el hijo, y como tal, es necesario realizar su proceso de duelo para poder procesar la experiencia. Los resultados de Murphy (1991) sugieren que, la pérdida de la vivencia de una familia intacta en niños puede generar consecuencias graves. Por ejemplo, mediante un cambio en la relación con los progenitores, al influir directamente sobre la vivencia de soledad (Yan et al., 2018). Mantener distancia emocional con uno de los progenitores, como puede ocurrir tras un divorcio/separación parental, aumenta los niveles de soledad frente a mantener una relación conflictiva. Esta distancia emocional conlleva a recibir un apoyo parental menor, incidiendo en la seguridad de los niños para relacionarse con los demás y aumentando así sus niveles de soledad (Yan et al., 2018). Asimismo, el estudio de Murphy (1991), sugiere que esa soledad no deseada podría estar asociada a un mayor malestar emocional, incluyendo mayores sentimientos de culpabilidad y a sentimientos de responsabilidad, generando así una imagen de sí mismo y del entorno como dañino y afectando a sus relaciones futuras como adulto.

Los resultados de estudios anteriores sugieren que el divorcio/separación parental supone un cambio en la forma en la que el niño ve el mundo social (Murphy, 1991; Schaan et al., 2019; Yan et al., 2018). Responde con incertidumbre hacia las interacciones con los demás y transfiriere la inestabilidad de la relación de sus padres a sus relaciones interpersonales (Murphy, 1991; Schaan et al., 2019). Además, los resultados de Schaan et al., (2019) sugieren que, los jóvenes adultos que han experimentado esta situación presentan mayores niveles de estrés y apegos inseguros (evitativos y ansiosos) que los de familias en las que no se ha producido el divorcio/separación. Estos niveles de estrés crónicos diarios se deben a la sensibilización de su sistema del estrés y los mayores niveles de estrés psicológico se deben a las inseguridades sociales e interacciones familiares complicadas que aquellos de familias de padres que no se han divorciado/separado (Schaan et al., 2019).

Como se ha mencionado anteriormente, resultados de estudios previos sugieren que sufrir un divorcio/separación parental afecta al bienestar psicológico de los hijos en su infancia (Çivitci et al., 2009; Murphy, 1991; Schaan et al., 2019), adolescencia (Çivitci et al., 2009; Jones et al., 2011; Schaan et al., 2019) e incluso en su edad adulta (Murphy, 1991; Praizendorf et al., 2019; Schaan et al., 2019). Las personas que han vivido el divorcio/separación parental en su infancia tienen el doble de probabilidad de desarrollar un trastorno mental grave que aquellas que sus padres no se han divorciado/separado. Específicamente, el divorcio/separación parental se asoció a mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos en los niños (Schaan et al., 2019), y menor la satisfacción con la vida, y mayor soledad en adolescentes (Çivitci et al., 2009). Asimismo, resultados de estudios previos, como el desarrollado por Palgi et al., (2020) sugieren que la soledad está asociada a la sintomatología ansiosa y depresiva. Por tanto, en conjunto los resultados de estudios previos sugieren que, a mayor nivel de soledad,

menor satisfacción con la vida (Çivitci et al., 2009) y mayor presencia de sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva (Palgi et al., 2020).

Sin embargo, también se han encontrado algunos factores de protección frente al divorcio/separación parental. Uno de ellos es el mantener patrones de comunicación positivos. La comunicación familiar se define como la manera en la que se produce un intercambio de información verbal y no verbal entre los miembros de la familia (Epstein et al., 2003). Según Olson (2011), unas buenas habilidades de comunicación son la empatía, la escucha reflexiva, la claridad, la coherencia, la continuidad, el respeto, la consideración mutua y los comentarios de apoyo. En base a estudios previos, aquellos niños de familias divorciadas/separadas con niveles altos en conversación experimentan sensación de bienestar (Punyanunt-Carter et al., 2019). Asimismo, otro factor de protección es la resiliencia en adolescentes de padres divorciados/separados soledad (Altundağ et al., 2014). La resiliencia se define como la adaptación a las dificultades de la vida y gestionarlas de una manera eficaz a través del desarrollo de recursos personales internos y externos (Altundağ et al., 2014). Una mayor resiliencia en hijos de padres divorciados/separados se ha visto asociada a menor soledad (Altundağ et al., 2014) y menor sintomatología ansiosa y depresiva (Sánchez et al., 2014; Schaan et al., 2016). Los resultados previos apuntan, por tanto, a que aquellos niños que desarrollen los suficientes recursos internos (como una elevada resiliencia) y externos (como una buena comunicación familiar) para enfrentarse a las dificultades y los problemas emocionales tendrán menores niveles de soledad (Altundağ et al., 2014).

Como se ha mencionado anteriormente, la soledad es una problemática frecuente, atendiendo a los datos del Observatorio de Soledad no Deseada (2021) un 60.6% de las personas se han sentido solas en algún momento en el último año, lo cual constituye un factor de riesgo para la satisfacción con la vida (Çivitci et al., 2009), y

también está asociada a síntomas ansiosos y depresivos en niños, adolescentes y adultos (Schaan et al., 2019 y Praizendorf et al., 2019). Además, estudios previos sugieren que es un problema especialmente relevante en hijos de padres divorciados/separados (por ejemplo, Schaan et al., 2019). Sin embargo, la literatura previa también sugiere la existencia de factores protectores como un mayor nivel de comunicación familiar (Punyanunt-Carter et al., 2019); y un mayor nivel de resiliencia en adolescentes (Altundağ et al., 2014). Hasta donde conocemos, no existe ningún estudio previo que haya evaluado las asociaciones entre estas variables protectoras y la soledad de manera conjunta controlando si se trata de personas con padres divorciados/separados o no. Así como, la asociación de estas variables con un mayor malestar emocional (síntomas de sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva) y menor satisfacción con la vida.

El objetivo del presente trabajo es analizar si la experiencia de las variables mencionadas es distinta en quienes han experimentado el divorcio/separación parental y en quienes no, y analizar la asociación entre estas variables. Así, se obtendría un acercamiento a la experiencia de la soledad en la edad adulta abarcando tanto la patologización como los factores de protección recogidos por la literatura previa centrada en analizar esta experiencia de soledad y las variables asociadas en hijos de padres divorciados/separados. En base a los resultados previos, hipotetizamos que aquellas personas que hayan experimentado un divorcio/separación parental presentarán mayores niveles de soledad y de sintomatología ansioso-depresiva, además de menores niveles de satisfacción con la vida, menores niveles de resiliencia, y menores niveles de comunicación familiar, frente a aquellas personas que no hayan pasado por una experiencia de divorcio/separación parental. También, hipotetizamos que en la muestra conjunta se van a encontrar asociaciones entre: (1) mejor comunicación familiar y menor soledad; (2) mayor resiliencia y menor soledad; (3) mayor soledad y mayor

sintomatología ansiosa; (4) mayor soledad y sintomatología depresiva; (5) y entre mayor satisfacción con la vida y menor soledad.

Método

Participantes y recogida de información

La muestra está formada por un total de 324 participantes. Los criterios de inclusión para participar en el estudio fueron: (1) tener más de 18 años, (2) vivir en España, y (3) aceptar el consentimiento informado. Los datos se han recogido a través de un cuestionario realizado en Google Forms junto al consentimiento informado. El cuestionario online se distribuyó a través de las plataformas de Whatsapp, Instagram y LinkedIn. Antes de completar el cuestionario los participantes eran informados de sus derechos en materia de protección de datos y debían aceptar el consentimiento informado. La recogida de información se realizó desde enero de 2023 hasta marzo de 2023.

Instrumentos de medida

Junto con las variables sociodemográficas, género y edad se evaluaron las siguientes variables: “¿Cuál es su nivel de estudios?” con las opciones de respuesta de *sin estudios, primarios, secundarios, FP, grado, postgrado* o *doctorado*; “¿Cuál es su nivel económico familiar?” con las opciones de respuesta: *bajo, medio-bajo, medio, medio-alto* o *alto*; “¿Cuál es su estado civil? (Situación actual)” con opciones de respuesta *sí* o *no*; “¿Sus padres se han divorciado?” con las opciones de respuesta *sí* o *no*; “¿Tiene hermanos?” con las opciones de respuesta *sí* o *no*.

Comunicación familiar. Para evaluar la comunicación familiar, se utilizó la Escala de Comunicación familiar (Barnes et al., 1982) traducida al castellano (Sanz et al., 2002). Esta, mide aspectos como la libertad para intercambiar ideas, preocupaciones

o la confianza que existe en la relación entre padres e hijos. Está formada por 10 ítems (por ejemplo: “Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en la que nos comunicamos”) según una escala de 5 puntos donde el 1 es *completamente en desacuerdo* y el 5 *completamente de acuerdo*. El índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en el presente estudio fue de 0.917.

Resiliencia. Para evaluar la resiliencia, se utilizó la Resilience Scale (RS) de Wagnild, (2009c) traducida al castellano (Sánchez et al., 2014). Mide el grado de resiliencia individual, característica positiva de la personalidad que permite la adaptación del individuo a situaciones adversas. La RS-14 está formada por 14 ítems, con una subescala de competencia personal (por ejemplo: “Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez”) y la subescala de aceptación de uno mismo y de la vida (por ejemplo: “En general, me tomo las cosas con calma”) con opción de respuesta tipo Likert de 7 puntos donde el 1 es *completamente en desacuerdo* y el 7 *completamente de acuerdo*. El índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en el presente estudio fue de 0.560 para la aceptación de uno mismo y de la vida, y de 0.861 para la competencia personal.

Soledad. Para evaluar la soledad se utilizó la Escala de Soledad Social y Emocional para Adultos o SESLA-L (DiTommaso et al., 2004) adaptada al castellano (Yáñez, 2008). Esta escala evalúa la soledad social, la soledad romántica, y la soledad familiar. La soledad social recoge información sobre la falta de amigos y relaciones sociales; la soledad familiar mide la falta de un ambiente familiar que sirva de apoyo; y, la soledad romántica refleja la falta de una relación afectiva íntima. Este instrumento de medida está formado por 15 ítems (por ejemplo, “Mis amigos comprenden mis motivos y mi forma de razonar”) con opción de respuesta tipo Likert de 7 puntos donde el 1 es *completamente en desacuerdo* y el 7 *completamente de acuerdo*. El índice de

consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en el presente estudio fue de 0.824 para la soledad familiar, de 0.908 para la soledad romántica, de 0.798 para la soledad social y de 0.844 para la soledad total.

Síntomas de depresión y ansiedad. Para evaluar la sintomatología depresiva y ansiosa, se utilizó la escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS-Hospital Anxiety and Depression Scale; Zigmond et al., 1983) traducida al castellano (Terol et al., 2015). Está formada por 14 ítems, con una subescala de síntomas de ansiedad (por ejemplo: “Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder”) y una subescala de síntomas de depresión (por ejemplo: “Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas”). Las puntuaciones serán de 0 a 3, 0 es *ausencia/mínima presencia* y el 3 *máxima presencia*. Las subescalas son la de sintomatología ansiosa y la de sintomatología depresiva. El índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en el presente estudio fue de 0.798 para la subescala de sintomatología ansiosa, y de 0.750 para la subescala de sintomatología depresiva.

Satisfacción con la vida. Para la variable de satisfacción con la vida, se utilizó la Escala de Satisfacción con la vida (Satisfaction With Life Scale o SWLS; Diener et al., 1985) traducida al castellano (Núñez et al., 2010). Esta escala está formada por 5 ítems (por ejemplo: “Si volviese a nacer, desearía tener la misma vida”). Estos, están evaluados en una escala donde se muestra el acuerdo o desacuerdo según una escala tipo Likert de 7 puntos donde el 1 es *completamente en desacuerdo* y el 7 *completamente de acuerdo*. El índice de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en el presente estudio fue de 0.830.

Análisis de datos

En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos de las variables evaluadas para poder obtener información acerca de las características específicas de la muestra.

Posteriormente, se realizaron pruebas de *Chi-cuadrado* para evaluar si existe una relación significativa o dependencia entre sujetos de padres divorciados/separados y las variables dicotómicas sexo, tener hermanos y tener pareja. A continuación, se realizó la *t de Student* para medir la diferencia entre la media de sujetos con padres divorciados/separados y sujetos sin padres divorciados/separados con las puntuaciones totales de las variables evaluadas. Asimismo, se analizaron las correlaciones entre las variables evaluadas. Por último, se realizaron tres modelos de regresión para analizar la asociación de las variables evaluadas con las variables: (1) soledad; (2) síntomas de depresión; (3) síntomas de ansiedad; (4) satisfacción con la vida. Las variables incluidas en los modelos fueron: sexo, edad, tener pareja, nivel de estudios, nivel económico, tener hermano/s, divorcio parental, comunicación familiar y resiliencia; y en los modelos 2, 3, y 4, soledad. Finalmente, se realizó el test de Sobel para evaluar si la variable mediadora propuesta (soledad) es estadísticamente significativa en los modelos de regresión.

Resultados

Características de la muestra

La muestra está formada por un total de 324 participantes, con una media de edad de 38.8 años, y siendo de mayoría mujeres (67.3%) frente a los hombres (32.7%). La mayoría de la muestra reportó un nivel de estudios de postgrado (45.1%), un nivel económico medio-alto (48.1%), estar en pareja conviviendo o casado/a (42%) y tener hermano/s (95.7%). Asimismo, el 15.4% de la muestra tenía a sus padres separados/divorciados (*ver Tabla 1*).

Tabla 1.

Variables demográficas

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
<i>Edad</i>	324	38.8	16.1
		<i>N</i>	% del total
<i>Sexo</i>	<i>Hombre</i>	106	32.7%
	<i>Mujer</i>	218	67.3%
<i>Nivel de estudios</i>	<i>Secundarios</i>	11	3.4%
	<i>FP</i>	7	2.2%
	<i>Grado</i>	140	43.2%
	<i>Postgrado</i>	146	45.1%
	<i>Doctorado</i>	20	6.2%
<i>Nivel económico familiar</i>	<i>Bajo</i>	1	0.3%
	<i>Medio-bajo</i>	14	4.3%
	<i>Medio</i>	108	33.3%
	<i>Medio-alto</i>	156	48.1%
	<i>Alto</i>	45	13.9%
<i>Estado civil (actual)</i>	<i>Soltero/a</i>	93	28.7%
	<i>En pareja en domicilios diferentes</i>	71	21.9%
	<i>En pareja conviviendo o casado/a</i>	136	42%
	<i>Divorciado/a o separado/a</i>	22	6.8%
	<i>Viudo/a</i>	2	0.6%
<i>Relación de pareja</i>	<i>Sí</i>	207	63.9%
	<i>No</i>	117	36.1%
<i>Divorcio parental</i>	<i>Sí</i>	50	15.4%
	<i>No</i>	274	84.6%
<i>Hermano/s</i>	<i>Sí</i>	310	95.7%
	<i>No</i>	14	4.3%

Diferencias entre grupos: padres separados/divorciados

No se han encontrado diferencias entre los sujetos con padres divorciados/separados y aquellos sin padres divorciados/separados en la presencia o ausencia de hermanos ($\chi^2(1, N=324)=0.070, p=0.380$), ni en si mantienen una relación romántica o no ($\chi^2(1, N=324)=2.51, p=0.113$). Sin embargo, se han encontrado diferencias entre los grupos en función del sexo ($\chi^2(1, N=324)=4.74, p=0.029$). Se encontraron más hombres con padres divorciados/separados que mujeres.

Por otro lado, no se han encontrado diferencias entre aquellos sujetos cuyos padres están divorciados/separados y las variables de soledad ($t(322)=0.202, p=0.840$), ni en sus respectivas subescalas de soledad familiar ($t(322)=-1.952, p=0.052$), soledad social ($t(322)=1.560, p=0.120$), ni soledad romántica ($t(322)=0.544, p=0.587$). Tampoco se han encontrado diferencias en la sintomatología depresiva ($t(322)=1.409, p=0.160$), sintomatología ansiosa ($t(322)=1.332, p=0.184$), satisfacción con la vida ($t(322)=-0.860, p=0.391$), y comunicación familiar ($t(322)=1.649, p=0.100$). Sin embargo, se han encontrado diferencias en la resiliencia ($t(322)=-2.512, p=0.012$). El tamaño del efecto d fue de 0.38 indicando un efecto pequeño. Los participantes con padres divorciados/separados reportaron una mayor resiliencia que aquellos cuyos padres no estaban divorciados/separados (*ver tabla 2*).

Tabla 2.

Medias, desviaciones típicas y diferencias entre sujetos con padres separados y sin padres separados.

	<i>Padres separados (n=50)</i>		<i>Padres no separados (n=274)</i>		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d de Cohen</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
<i>Soledad familiar</i>	11.16	6.22	9.54	5.22	-1.952	0.052	-0.3002
<i>Soledad social</i>	8.94	4.58	10.18	5.25	1.560	0.120	0.2398
<i>Soledad romántica</i>	15.48	10.34	16.33	10.10	0.544	0.587	0.0837
<i>Soledad</i>	35.58	12.42	36.05	15.45	0.202	0.840	0.0311
<i>Sintomatología depresiva</i>	3.70	2.71	4.43	3.46	1.409	0.160	0.2167
<i>Sintomatología ansiosa</i>	6.28	4.39	7.19	4.47	1.332	0.184	0.2048
<i>Satisfacción</i>	28.84	4.03	28.22	4.81	-0.860	0.391	-0.1322
<i>Comunicación familiar</i>	34.18	8.11	36.23	8.08	1.649	0.100	0.2536
<i>Resiliencia</i>	82.20	8.69	77.96	11.33	-2.512	0.012	-0.3863

Correlaciones entre las variables

Como se puede observar en la *Tabla 3*, con respecto a las variables sociodemográficas, existe una correlación significativa y positiva entre ser mujer y mayor sintomatología ansiosa ($r(322)= 0.178, p<0.005$). Asimismo, existe una correlación positiva y significativa entre ser mayor y mayor sintomatología depresiva ($r(322)= 0.112, p<0.005$), mejor comunicación familiar ($r(322)= 0.179, p<0.005$), y mayor resiliencia ($r(322)= 0.190, p<0.001$). También se han encontrado correlaciones positivas y significativas entre tener pareja y mayor satisfacción con la vida ($r(322)=0.115, p<0.005$), y mejor comunicación familiar ($r(322)=0.163, p<0.005$). También existen correlaciones positivas y significativas entre mayor nivel de estudios y mayor satisfacción con la vida ($r(322)=0.161, p<0.005$), y mayor resiliencia

($r(322)=0.153, p<0.005$). Además, se han encontrado correlaciones positivas y significativas entre mayor nivel económico y mayor satisfacción con la vida ($r(322)=0.211, p<0.001$), y mejor comunicación familiar ($r(322)=0.151, p<0.005$). Por último, una persona cuyos padres se han divorciado/separado tiende a presentar mayores niveles de resiliencia ($r(322)=0.139, p<0.005$).

Por otro lado, en las variables sociodemográficas se han encontrado correlaciones negativas y significativas entre ser mujer y experimentar el divorcio/separación parental ($r(322)=-0.121, p<0.005$). También hay correlaciones negativas y significativas entre ser mayor y experimentar el divorcio/separación parental ($r(322)=-0.130, p<0.005$), y mayor sintomatología ansiosa ($r(322)=-0.139, p<0.005$). Asimismo, tener pareja correlaciona negativamente de manera moderada con la soledad ($r(322)=-0.479, p<0.001$), lo cual quiere decir que aquella persona en una relación de pareja tiende a presentar menores niveles de soledad. También se han encontrado correlaciones negativas y significativas entre mayor nivel de estudios y menor soledad ($r(322)=-0.153, p<0.005$), y menor sintomatología ansiosa ($r(322)=-0.127, p<0.005$). Por último, se ha encontrado que a mayor nivel económico, menor nivel de soledad ($r(322)=-0.194, p<0.001$).

Con respecto al resto de variables escogidas, por un lado se han encontrado correlaciones positivas y significativas en toda la muestra entre mayor soledad y mayor sintomatología depresiva ($r(322)=0.460, p<0.001$), y mayor sintomatología ansiosa ($r(322)=0.360, p<0.001$). También, se han encontrado correlaciones positivas y significativas en toda la muestra entre mayor satisfacción con la vida y mejor comunicación familiar ($r(322)=0.434, p<0.001$), y mayor resiliencia ($r(322)=0.616, p<0.001$). Asimismo, se han encontrado correlaciones positivas y significativas en toda

la muestra entre mayor sintomatología depresiva y mayor sintomatología ansiosa ($r(322)=0.528, p<0.001$).

Por otro lado, se han encontrado correlaciones negativas y significativas en toda la muestra entre mayor soledad y menor satisfacción con la vida ($r(322)=-0.503, p<0.001$), peor comunicación familiar ($r(322)=-0.499, p<0.001$), y menor resiliencia ($r(322)=-0.411, p<0.001$). También, se han encontrado correlaciones negativas y significativas en toda la muestra entre mayor satisfacción con la vida y menor sintomatología depresiva ($r(322)=-0.592, p<0.001$), menor sintomatología ansiosa ($r(322)=-0.386, p<0.001$). Además, se han encontrado correlaciones negativas y significativas en toda la muestra entre mayor sintomatología depresiva y peor comunicación familiar ($r(322)=-0.377, p<0.001$), y menor resiliencia ($r(322)=-0.611, p<0.001$). Por último, se han encontrado correlaciones negativas y significativas en toda la muestra entre mayor sintomatología ansiosa y peor comunicación familiar ($r(322)=-0.343, p<0.001$), y resiliencia ($r(322)=-0.534, p<0.001$) (ver *Tabla 3*).

Tabla 3.

Correlaciones entre las variables estudiadas

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1. Sexo (0=hombre)	-												
2. Edad	-0.121*	-											
3. Pareja (0=no)	-0.059	0.328**	-										
4. Nivel de estudios	-0.072	0.211**	0.161*	-									
5. Nivel económico	-0.118*	0.013	0.051	0.182*	-								
6. Hermanos (0=no)	-0.019	0.039	0.061	-0.043	0.078	-							
7. Divorcio parental	-0.121*	-0.130*	-0.088	-0.002	0.072	0.049	-						
8. Soledad	-0.024	-0.076	-0.479**	-0.153*	-0.194**	0.012	-0.011	-					
9. Satisfacción con la vida	0.047	-0.021	0.115*	0.161*	0.211**	-0.005	0.048	-0.503**	-				
10. Depresión	-0.009	0.112*	-0.012	-0.074	-0.100	0.092	-0.078	0.460**	-0.592**	-			
11. Ansiedad	0.178*	-0.139*	-0.019	-0.127*	-0.089	0.016	-0.074	0.360**	-0.386**	0.528**	-		
12. Comunicación familiar	0.069	0.179*	0.163*	0.109	0.151*	-0.055	-0.091	-0.499**	0.434**	-0.377**	-0.343**	-	
13. Resiliencia	-0.053	0.190**	0.090	0.153*	0.101	-0.002	0.139*	-0.411**	0.616**	-0.611**	-0.534**	0.389**	-

* $p < 0.005$, ** $p < 0.001$

Modelo de regresión múltiple

Se generan cuatro modelos de regresión múltiple para explorar las variables que explican la soledad (modelo 1), la sintomatología depresiva (modelo 2), la sintomatología ansiosa (modelo 3) y la satisfacción con la vida (modelo 4). Los cuatro modelos explican un porcentaje significativo de la varianza de las variables dependientes.

El primer modelo, explicó en un 48.9% la varianza de la soledad ($F(9, 314)=35.355, p<0.001, R^2=0.489$). La inclusión de variables en cada paso contribuyó significativamente a la varianza de la soledad, siendo el paso 2 (factores de protección: comunicación familiar y resiliencia) el que aportó la mayor contribución a la varianza. Las variables que contribuyeron significativamente a la explicación de la soledad en el modelo final fueron: mayor edad, no tener pareja, un nivel económico bajo, bajos niveles de resiliencia y de comunicación familiar (*ver Tabla 4*).

Tabla 4.

Análisis de regresión para examinar las asociaciones entre las variables evaluadas y la soledad

Variables	Paso 1			Paso 2		
	B	ET	β	B	ET	β
Sexo (0=hombre)	-2.293	1.563	-0.0072	-1.116	1.308	-0.035
Edad	0.081	0.048	0.087	0.169	0.041	0.182**
Pareja (0=no)	-15.580	1.592	-0.050**	-14.231	1.332	-0.456**
Nivel de estudios	1.222	0.953	-0.064	-0.506	0.797	0.027
Nivel económico	-3.268	0.961	-0.167*	-1.867	0,810	-0.096*
Hermanos (0=no)	3.693	3.554	0.050	1.504	2.965	0.020
Divorcio parental	-1.786	2.028	-0.043	-0.880	1.724	-0.021
Comunicación familiar				-0.625	0.083	-0.338**
Resiliencia				-0.351	0.061	-0.259**
Cambios en R^2	0.262**			0.489**		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

El segundo modelo explica en un 48.5% la varianza de la sintomatología depresiva ($F(10, 313) = 31.385, p < 0.001, R^2 = 0.485$). La inclusión de variables en cada paso contribuyó significativamente a la explicación de la varianza de la sintomatología depresiva. El paso 2 (factores de protección: comunicación familiar y resiliencia) es el que aportó la mayor contribución a la varianza, al igual que en el modelo de la soledad. Al incluir la soledad en el paso 3, se observa que la asociación de las variables de protección con la sintomatología depresiva es menor. El test de Sobel muestra que la soledad es un mediador significativo en la asociación entre la comunicación familiar y la sintomatología depresiva. ($Z = -3.935, p < 0.001$), y entre la resiliencia y la sintomatología depresiva ($Z = -3.600, p < 0.001$). Las variables que contribuyeron significativamente a la explicación de la sintomatología depresiva en el modelo final

fueron: mayor edad, tener pareja, niveles bajos de resiliencia y niveles altos de soledad (ver Tabla 5).

Tabla 5.

Análisis de regresión para analizar las asociaciones entre las variables evaluadas y la sintomatología depresiva

Variables	Paso 1			Paso 2			Paso 3		
	B	ET	β	B	ET	β	B	ET	β
Sexo (0=hombre)	-0.133	0.403	-0.019	0.027	0.304	0.004	0.094	0.295	0.013
Edad	0.027	0.012	0.131*	0.055	0.010	0.263**	0.045	0.009	0.214**
Pareja (0=no)	-0.357	0.410	0.051	-0.109	0.310	-0.016	0.747	0.350	0.107*
Nivel de estudios	-0.317	0.246	-0.074	-0.045	0.185	-0.011	-0.015	0.179	-0.003
Nivel económico	-0.396	0.248	-0.091	-0.090	0.188	-0.020	0.023	0.184	0.005
Hermanos (0=no)	1.602	0.916	0.097	1.190	0.689	0.072	1.100	0.667	0.067
Divorcio parental	-0.617	0.523	-0.066	0.160	0.401	0.017	0.213	0.388	0.023
Comunicación familiar				-0.076	0.019	-0.184**	-0.039	0.020	-0.094
Resiliencia				-0.178	0.014	-0.586**	-0.157	0.014	-0.516**
Soledad							0.060	0.013	0.268**
Cambios en R^2	0.023*			0.450**			0.485**		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

El tercer modelo explica en un 34.5% la varianza de sintomatología ansiosa ($F(10, 313)=18.047, p<0.001, R^2=0.345$). La inclusión de variables en cada paso contribuyó a la explicación de la varianza de la sintomatología ansiosa, siendo el paso 2 (factores de protección: resiliencia y comunicación familiar el que aportó mayor contribución a la varianza. En el paso 3 (soledad) el peso de los factores de protección disminuye, lo que sugiere efectos indirectos a través de la soledad sobre los factores de protección (comunicación familiar y resiliencia) y la sintomatología ansiosa. El test de Sobel muestra que la soledad es un mediador significativo en la asociación entre resiliencia y sintomatología ansiosa ($Z=-3.071, p<0.001$), y entre comunicación familiar

y sintomatología ansiosa. ($Z=-3.271, p<0.005$). Sin embargo, entre las variables que explican la sintomatología ansiosa en el modelo final, no se encuentra la comunicación familiar. Se encuentran: el ser mayor, tener pareja, bajos niveles de resiliencia y mayores niveles de soledad (ver Tabla 6).

Tabla 6.

Análisis de regresión para examinar las asociaciones entre variables evaluadas y sintomatología ansiosa

Variables	Paso 1			Paso 2			Paso 3		
	B	ET	β	B	ET	β	B	ET	β
Sexo (0=hombre)	1.377	0.529	0.145 *	1.584	0.449	0.167 **	1.661	0.441	0.175**
Edad	-0.035	0.016	-0.126*	-0.005	0.014	-0.017	-0.017	0.014	-0.060
Pareja (0=no)	0.373	0.539	0.040	0.669	0.457	0.072	1.652	0.524	0.178*
Nivel de estudios	-0.484	0.323	-0.086	-0.197	0.274	-0.035	-0.162	0.269	-0.029
Nivel económico	-0.315	0.326	-0.054	0.038	0.278	0.007	0.167	0.275	0.029
Hermanos (0=no)	0.551	1.204	0.025	0.061	1.018	0.003	-0.043	0.999	-0.002
Divorcio parental	-0.823	0.687	-0.067	-0.060	0.592	-0.005	0.001	0.581	0.000
Comunicación familiar				-0.102	0.029	-0.185**	-0.59	0.030	-0.106
Resiliencia				-0.182	0.021	-0.451**	-0.158	0.022	-0.391**
Soledad							0.069	0.019	0.232**
Cambios en R^2	0.043**			0.320**			0.345**		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

Por último, el cuarto modelo explica en un 49.2% la varianza de satisfacción con la vida ($F(10, 313)= 32.253, p<0.001, R^2=0.492$). La inclusión de cada paso contribuyó a la explicación de la varianza de la satisfacción con la vida, siendo el paso 2 (factores de protección: resiliencia y comunicación familiar) el que mayor porcentaje de la varianza de la satisfacción con la vida explicó. En el paso 3, al incluir la soledad, se observa que la asociación entre los factores de protección (comunicación familiar y resiliencia) y satisfacción con la vida es menor. En base a este resultado se realizó el test

de Sobel, y se encontró que la soledad es un mediador significativo en la asociación entre resiliencia y satisfacción con la vida ($Z=3.284$, $p<0.005$), y entre comunicación familiar y satisfacción con la vida ($Z=3.532$, $p<0.001$). Las variables que explican la satisfacción con la vida en el modelo final son: menor edad, un nivel económico alto, una buena comunicación familiar, altos niveles de resiliencia y bajos niveles de soledad (ver Tabla 7).

Tabla 7.

Análisis de regresión para examinar las asociaciones entre las variables evaluadas y la satisfacción con la vida

Variables	Paso 1			Paso 2			Paso 3		
	B	ET	β	B	ET	β	B	ET	β
Sexo (0=hombre)	0.818	0.551	0.082	0.567	0.418	0.057	0.487	0.409	0.049
Edad	-0.021	0.017	-0.073	-0.059	0.013	-0.203**	-0.047	0.013	-0.162**
Pareja (0=no)	1.160	0.562	0.119*	0.794	0.426	0.081	-0.225	0.486	-0.023
Nivel de estudios	0.762	0.336	0.128*	0.397	0.255	0.067	0.360	0.249	0.061
Nivel económico	1.163	0.339	0.190*	0.723	0.259	0.118*	0.589	0.255	0.096*
Hermanos (0=no)	-0.453	1.254	-0.020	0.152	0.948	0.007	0.260	0.926	0.011
Divorcio parental	0.599	0.716	0.046	-0.391	0.551	-0.30	-0.454	0.539	-0.035
Comunicación familiar				0.122	0.027	0.211**	0.078	0.028	0.134**
Resiliencia				0.234	0.019	0.550**	0.209	0.20	0.491**
Soledad							-0.072	0.018	-0.229**
Cambios en R^2	0.062**			0.467			0.492**		

* $P < 0.05$, ** $p < 0.001$

Discusión

El objetivo del presente estudio es analizar si las variables de soledad, sintomatología ansiosa y depresiva, satisfacción con la vida, comunicación familiar y resiliencia difieren según si las personas han experimentado el divorcio/separación parental o no; y analizar la asociación entre estas variables.

Los resultados de este estudio confirman parcialmente las hipótesis propuestas. Estos sugieren que no existen diferencias entre aquellas personas que han experimentado el divorcio/separación parental y aquellas que sí en las variables de malestar psicológico evaluadas. Es decir, no hay diferencias ni en el nivel de soledad, ni en la sintomatología ansiosa y depresiva, ni en la satisfacción con la vida. Tampoco se encontraron diferencias en los niveles de comunicación familiar. Estos resultados, contrarios a lo esperado, podrían explicarse por el tiempo que ha transcurrido desde el divorcio hasta la evaluación. Estudios previos sugieren que si ha pasado mucho tiempo desde el divorcio/separación puede ser que las consecuencias negativas de este hayan disminuido e incluso desaparecido hasta dejar de ser significativas. Por ejemplo, los resultados de Demir-Dagdaz (2021) sugieren que el momento en el que se separan tus padres puede ser clave para la adaptación posterior. Además, los resultados de Çivitci et al., (2009) sugieren que las consecuencias de mayor intensidad en los niños de educación primaria se dan tras los primeros dos años del divorcio/separación o que incluso que los problemas externalizantes (más de tipo conductual) e internalizantes (sintomatología ansiosa y depresiva) se alargan hasta cuatro años tras el divorcio/separación en adolescentes (Tullius et al., 2022).

Así mismo, al contrario de lo hipotetizado, las personas con padres divorciados/separados reportaron mayores niveles de resiliencia que las personas con padres no divorciados/separados. Según estudios previos (por ejemplo, Malhi et al., 2020), el 65.7% de personas que sufren experiencias emocionales traumáticas muestran una adaptación positiva o resiliencia. Además, los resultados de Tuck et al., (2019), sugieren que la resiliencia se puede desarrollar tras situaciones de estrés traumático. Como se ha mencionado anteriormente, el divorcio/separación parental afecta al bienestar psicológico (Çivitci et al., 2009), y aumenta los niveles de estrés (Schaan et

al., 2019). Por ello, las personas cuyos padres se separaron son aquellas que podrían desarrollar más recursos internos y externos para enfrentarse a las dificultades y problemas emocionales, lo cual sería congruente con resultados de estudios previos (Altundağ et al., 2014). Además, en el presente estudio la resiliencia correlaciona positivamente con la comunicación familiar, y según estudios anteriores, la comunicación abierta con una madre tras el divorcio/separación parental y la responsabilidad de esta hacia las necesidades de su hijo, fomenta que pueda desarrollar mayores niveles de resiliencia (Leustek et al., 2020).

Con respecto a la asociación entre las variables evaluadas, como se había hipotetizado, una mayor soledad se asoció con más sintomatología ansioso-depresiva (Benke et al., 2023; Palgi et al., 2020), y menos satisfacción con la vida (Benke et al., 2023; Çivitci et al., 2009), menos resiliencia (Altundağ et al., 2014), y una peor comunicación familiar (Punyanunt-Carter et al., 2019).

Por otro lado, el modelo de regresión que analizó el papel de las variables evaluadas en la explicación de la soledad, mostró que, al incluir todas las variables en el modelo, una mayor edad, no tener pareja, un nivel económico bajo, y niveles de resiliencia y de comunicación familiar bajos se asocian con una mayor soledad, explicando el modelo un 48.9% la varianza de la soledad. Estos resultados son congruentes con estudios previos donde se establecen como factores de riesgo para la soledad el ser mayor (Altschul et al., 2021), no tener pareja (Hoffart et al., 2020), un nivel económico bajo (Actis et al., 2004), y menores niveles de resiliencia y comunicación familiar (Altundağ et al., 2014; Punyanunt-Carter et al., 2019).

Del mismo modo, el segundo modelo planteado explicó en un 48.5% la varianza de la sintomatología depresiva y mostró que las variables que contribuyeron significativamente a la explicación de la sintomatología depresiva en el modelo final

fueron una mayor edad, tener pareja, niveles bajos de resiliencia y niveles de soledad. Además, la soledad es un mediador significativo en la asociación entre la comunicación familiar y la sintomatología depresiva, y entre la resiliencia y la sintomatología depresiva. La comunicación familiar no se encuentra en el modelo final, sin embargo, la resiliencia sí. Nuestros resultados apoyan los resultados de Berryhill et al. (2021), que sugieren que, a mejor comunicación familiar en adolescentes, menor sintomatología ansiosa. Que la comunicación familiar no pertenezca al modelo final podría deberse a la edad de la muestra. Además, los resultados sugieren que la resiliencia se asocia de manera directa e indirecta a través de la soledad con la sintomatología depresiva. Asimismo, en base a resultados de estudios anteriores, una mayor resiliencia en hijos de padres divorciados/separados se ha visto asociada a menor soledad (Altundağ et al., 2014) y menor sintomatología ansioso-depresiva (Sánchez et al., 2014; Schaan et al., 2016). En contra de lo esperado, tener pareja se asoció con una mayor sintomatología depresiva, una posible explicación para estos resultados, junto con la asociación entre una mayor edad y mayores síntomas de depresión, siguiendo los resultados de Bernhold et al., (2020), podría ser que el ser mayor y tener una pareja emocionalmente distante o poco comprometida favorece que aumenten la sintomatología depresiva y una percepción negativa del envejecimiento. Esta última, según estudios previos, se asocia, a su vez, a mayores niveles de soledad y angustia (Losada-Baltar et al., 2020).

El tercer modelo explica en un 34.5% la varianza de sintomatología ansiosa, siendo las variables que contribuyen de manera significativa en el último paso ser mujer, tener pareja, bajos niveles de resiliencia y mayores niveles de soledad. Con respecto a ser mujer, estos resultados son coherentes con la bibliografía previa, que consistentemente ha encontrado una mayor prevalencia de sintomatología ansiosa en las mujeres (ver, por ejemplo, Farhane-Medina et al., 2022). Asimismo, la asociación entre

un apego de tipo ansioso en mujeres y un mayor miedo al rechazo en las relaciones (Weber et al., 2022) es congruente con una menor satisfacción en la relación de pareja, aumentando los niveles de estrés y sintomatología ansiosa (Quickert, 2023). Asimismo, el test de Sobel muestra que la soledad es un mediador significativo en la asociación entre resiliencia y sintomatología ansiosa, y entre comunicación familiar y sintomatología ansiosa. La comunicación familiar no se encuentra en el modelo final, sin embargo, la resiliencia sí. Los resultados de Berryhill et al. (2021), sugieren que, a mejor comunicación familiar en adolescentes, menor sintomatología ansiosa. Los resultados sugieren que la resiliencia se asocia de manera directa e indirecta a través de la soledad con la sintomatología ansiosa. Por otro lado, la asociación entre menor resiliencia y mayor soledad con mayores síntomas de ansiedad son congruentes con los estudios previos (por ejemplo, Altundağ et al., 2014; Schaan et al., 2016).

Por último, el cuarto modelo explica en un 49.2% la varianza de satisfacción con la vida. Al igual que en los modelos anteriores, los resultados que se obtuvieron al incluir la soledad (paso 3) sugieren efectos indirectos de la comunicación familiar y la resiliencia con la satisfacción con la vida ($Z=3.284, p<0.005$) a través de la soledad. Es decir, una mejor comunicación familiar y mayor resiliencia favorece que disminuyan los niveles de soledad y aumente la satisfacción con la vida. Las variables que se incluyen en el modelo final de la satisfacción con la vida son: el nivel económico alto el cual coincide con resultados previos (por ejemplo, Benke et al., 2023), al igual que una buena comunicación familiar (Camacho et al., 2021), niveles más altos de resiliencia (Haider et al., 2022) y más bajos de soledad (Çivitci et al., 2009; Benke et al., 2023). Según los resultados de Golemis et al., (2021), el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas reduce los niveles de soledad. Y a su vez, estas favorecen una mayor satisfacción con la vida (Oh et al., 2022). Otra de las variables que se incluyen en el

modelo final es la edad, específicamente se encontró que a menor edad se reportaba mayor satisfacción con la vida. Estos resultados, apoyan estudios previos (por ejemplo, Bittmann, 2021) donde se establece la satisfacción con la vida como una experiencia con forma de “u”. Es decir, los mayores niveles de satisfacción se dan al principio y al final de la vida. La experiencia de satisfacción con la vida puede variar dependiendo del contexto de la persona, sin embargo, España está estipulado como uno de los países que conforman esta experiencia con forma de “u” (Bittmann, 2021). Siendo la media de edad de la muestra de 38.8 años, no es sorprendente que se den estos resultados.

Los dos grupos presentan los mismos niveles de malestar (soledad, sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva) y bienestar (satisfacción con la vida) en ambas muestras. Con respecto a los factores de protección, no existen diferencias en la comunicación familiar. Sin embargo, existen diferencias en la resiliencia, siendo las personas cuyos padres se han separado/divorciado los que presentan mayores niveles. La resiliencia se desarrolla en situaciones emocionales que generan niveles altos de estrés (Malhi et al., 2020; Tuck et al., 2019), como puede ser experimentar el divorcio/separación parental en la infancia (Schaan et al., 2019). Asimismo, una mayor soledad junto con factores sociodemográficos se asoció con mayor malestar y menos bienestar. Al ser la resiliencia un factor protector de esto puede paliar el malestar en toda la muestra y especialmente en los hijos de padres divorciados que reportaron mayores puntuaciones en resiliencia. Estos resultados sugieren que el papel de la resiliencia es fundamental en el bienestar emocional. Así mismo, sugieren que pese a haberse centrado la literatura en las consecuencias negativas del divorcio parental, también pueden darse asociaciones con factores positivos de protección frente al malestar.

Con respecto a las limitaciones de este estudio, una de ellas es el tamaño de la muestra y el muestreo de conveniencia. En concreto los participantes necesitaban tener acceso a dispositivos tecnológicos e internet para poder completar la muestra. Por tanto, los resultados obtenidos no son generalizables. Por otro lado, el estudio es de carácter transversal por lo que los resultados obtenidos solo ofrecen una visión instantánea de la vivencia de los sujetos y no permiten establecer relaciones de causalidad. Por ejemplo, según los resultados de Hawkley et al. (2007) la soledad es precursora de menor resiliencia, y no al contrario.

Conclusiones y futuras líneas de investigación

Pese a las limitaciones mencionadas, el presente estudio, hasta donde conocemos, supone una primera aproximación al estudio conjunto de la soledad, la sintomatología ansiosa y depresiva, la satisfacción con la vida, la comunicación familiar y la resiliencia analizando el papel del divorcio/separación de los padres en población general mayor de edad residente en España. Los resultados obtenidos sugieren que el divorcio/separación parental no juega un papel importante en la experiencia de soledad como adulto, ni en su sintomatología ansioso-depresiva, ni en su comunicación familiar, ni satisfacción con la vida. Sin embargo, sí se encontraron diferencias entre las personas que han vivido el divorcio/separación de sus padres y las que no en sus niveles de resiliencia. Por otro lado, se encontró que una baja resiliencia está asociada a mayores sentimientos de soledad, sintomatología-ansioso depresiva, y menor satisfacción con la vida. Este estudio destaca una asociación positiva con haber vivido la separación de los padres. Esto se ha asociado tradicionalmente en la literatura con malestar; sin embargo, aquí se ha encontrado un factor protector frente al malestar. Estos resultados pueden ser potencialmente importantes a la hora de trabajar con personas que padecen malestar

asociado al divorcio/separación de los padres tratando de fomentar la comunicación familiar y la resiliencia.

Referencias

- Actis, W., Pereda, C., de Prada, M.A. *Salud y estilos de vida en España: Un análisis de los cambios ocurridos en la última década*; Fundación de las Cajas de Ahorros and Confederación Española de Cajas de Ahorros (2004). ISBN 978-84-89116-12-2 (pp. 87–90)
- Altundağ, Y., & Bulut, S. (2014). Prediction of resilience of adolescents whose parents are divorced. *Psychology*, 5(10), pp. 1215–1223.
<https://doi.org/10.4236/psych.2014.510134>
- Altschul, D., Iveson, M., & Deary, I. J. (2021). Generational differences in loneliness and its psychological and sociodemographic predictors: An exploratory and confirmatory machine learning study. *Psychological Medicine*, 51(6), pp. 991–1000. <https://doi.org/10.1017/S0033291719003933>
- Amu, H., Seidu, A.-A., Agbemavi, W., Ahinkorah, B. O., Ameyaw, E. K., Amoah, A., Dadzie, L. K., & Kissah-Korsah, K. (2020). Loneliness and its associated risk factors among in-school adolescents in Tanzania: Cross-sectional analyses of the global school-based health survey data. *Psychological Studies*, 65(4), pp. 536–542. <https://doi.org/10.1007/s12646-020-00580-w>
- Barnes, H.L. y Olson, D.H. (1982). Parent-adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. L. Barnes, A. Larsen, M. Muxen y M. Wilson (Eds.), *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 51-63).
- Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E., & Pané-Farré, C. A. (2023). One year after the COVID-19 outbreak in Germany: Long-term changes in depression, anxiety, loneliness, distress and life satisfaction. *European Archives of Psychiatry and*

Clinical Neuroscience, 273(2), 289–299. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01400-0>

Bernhold, Q. S., & Gasiorek, J. (2020). Older adults' perceptions of their own and their romantic partners' age-related communication and their associations with aging well, depressive symptoms, and alcohol use disorder symptoms. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(4), pp. 1172–1192. <https://doi.org/10.1177/0265407519890413>

Berryhill, M. B., & Smith, J. (2021). College student chaotically-disengaged family functioning, depression, and anxiety: The indirect effects of positive family communication and self-compassion. *Marriage & Family Review*, 57(1), pp. 1–23. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1740373>

Bittmann, F. (2021). Beyond the U-Shape: Mapping the Functional Form Between Age and Life Satisfaction for 81 Countries Utilizing a Cluster Procedure. *Journal of Happiness Studies*, 22(5), pp. 2343–2359. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00316-7>

Brown, S. L., & Lin, I.-F. (2022). The Graying of Divorce: A Half Century of Change. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 77(9), pp. 1710–1720. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac057>

Camacho, I., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F., Moreno, C., & Gaspar de Matos, M. (2020). Communication in single- and two-parent families and their influence on Portuguese and Spanish adolescents' life satisfaction. *Journal of Family Studies*, 26(1), pp. 157–167. <https://doi.org/10.1080/13229400.2017.1361856>

- Çivitci, N., Çivitci, A., & Fiyakali, N. C. (2009). Loneliness and life satisfaction in adolescents with divorced and non-divorced parents. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9(2), pp. 513–525. <https://doi.org/10.1037/t01069-000>
- Demir-Dagdas, T. (2021). Parental divorce, parent–child ties, and health: Explaining long-term age differences in vulnerability. *Marriage & Family Review*, 57(1), pp. 24–42. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1754318>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and Validity Characteristics of the Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64(1), pp. 99–119. <https://doi.org/10.1177/0013164403258450>
- Epstein, N. B., Ryan, C. E., Bishop, D. S., Miller, I. W., & Keitner, G. I. (2003). The McMaster model: A view of healthy family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity.*, 3rd ed. pp. 581–607. https://doi.org/10.4324/9780203428436_chapter_21
- Escalante, E., Golden, R. L., & Mason, D. J. (2021). Social Isolation and Loneliness: Imperatives for Health Care in a Post-COVID World. *JAMA*, 325(6), pp. 520–521. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.0100>
- Farhane-Medina, N. Z., Luque, B., Tabernero, C., & Castillo-Mayén, R. (2022). Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*, 105(4), 368504221135469. <https://doi.org/10.1177/00368504221135469>

- Golemis, A., Voitsidis, P., Parlapani, E., Nikopoulou, V. A., Tsipropoulou, V., Karamouzi, P., Giazkoulidou, A., Dimitriadou, A., Kafetzopoulou, C., Holeva, V., & Diakogiannis, I. (2022). Young adults' coping strategies against loneliness during the COVID-19-related quarantine in Greece. *Health Promotion International, 37*(1). <https://doi.org/10.1093/heapro/daab053>
- Haider, S. I., Ahmed, F., Pasha, H., Pasha, H., Farheen, N., & Zahid, M. T. (2022). Life satisfaction, resilience and coping mechanisms among medical students during COVID-19. *PLoS ONE, 17*(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275319>
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2007). Aging and Loneliness: Downhill Quickly? *Current Directions in Psychological Science, 16*(4), 187–191. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00501.x>
- Hoffart, A., Johnson, S. U., & Instituto Nacional de Estadística (2022). *Estadística de Nulidades, Separaciones y Divorcios (ENSD)*. Sitio web: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica_C&cid=1254736176798&menu=ultiDatos&idp=1254735573206
- Jones, A., Schinka, K., van Dulmen, M. M., Bossarte, R., & Swahn, M. (2011). Changes in Loneliness during Middle Childhood Predict Risk for Adolescent Suicidality Indirectly through Mental Health Problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(6), pp. 818–824. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.614585>
- Lebow, J. L. (2020). The Challenges of COVID-19 for Divorcing and Post-divorce Families. *Family Process, 59*(3), pp. 967–973. <https://doi.org/10.1111/famp.12574>

- Leustek, J., & Theiss, J. A. (2020). Family communication patterns that predict perceptions of upheaval and psychological well-being for emerging adult children following late-life divorce. *Journal of Family Studies*, 26(2), pp. 169–187. <https://doi.org/10.1080/13229400.2017.1352531>
- Losada Baltar, A., Márquez González, M., Jiménez Gonzalo, L., Pedroso Chaparro, M. del S., Gallego Alberto, L., & Fernandes Pires, J. (2020). Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5), pp. 272–278. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.005>
- Malhi, G. S., Das, P., Outhred, T., Bell, E., Gessler, D., Bryant, R., & Mannie, Z. (2020). Hippocampal volumes and resilience in adolescent girls exposed to emotional trauma. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(1), pp. 84–87. <https://doi.org/10.1111/acps.13095>
- Molaie, A. M. (2023). The context of loneliness in young adulthood: An exploratory examination of the construct of thwarted belongingness [ProQuest Information & Learning]. In *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* (Vol. 84, Issue 3–B).
- Núñez, J. L., Martín-Albo Lucas, J., & Domínguez, E. (2010). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en sujetos practicantes de actividad física. *Revista de Psicología Del Deporte*, 19(2), pp. 291–304. Sitio web: <http://www.rpd-online.com/article/viewFile/479/674>
- Nuyen, J., Tuithof, M., de Graaf, R., van Dorsselaer, S., Kleinjan, M., & Have, M. T. (2020). The bidirectional relationship between loneliness and common mental

disorders in adults: findings from a longitudinal population-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(10), pp. 1297–1310.
<https://doi.org/10.1007/s00127-019-01778-8>

Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (2021). *Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada*. Sitio web:

https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_percepcion_social_soledad_v2.pdf

Oh, H. S., & Yang, H. (2022). Coping strategies mediate the relation between executive functions and life satisfaction in middle and late adulthood: A structural equational analysis. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 29(5), 761–780.
<https://doi.org/10.1080/13825585.2021.1917502>

Olson, D. H. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), pp. 64-80.

Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Keisari, S., & Hoffman, Y. (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, pp. 109–111.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036>

Pengpid, S., & Peltzer, K. (2021). Prevalence and associated factors of loneliness among national samples of in-school adolescents in four caribbean countries. *Psychological Reports*, 124(6), pp. 2669–2683.
<https://doi.org/10.1177/0033294120968502>

- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*, pp. 1–18.
- Punyanunt-Carter, N. M., LaFreniere, J. R., Norman, M. S., & Colwell, M. J. (2019). Analyzing college students from divorced and intact families and their family communication patterns and interpersonal communication motives. *Southern Communication Journal*, *84*(4), pp. 219–232.
<https://doi.org/10.1080/1041794X.2019.1641544>
- Quickert, R. E. (2023). Exploring the impact of two types of meditation for individuals high in attachment anxiety experiencing conflict in romantic relationships [ProQuest Information & Learning]. In *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* (Vol. 84, Issue 5–A).
- Rico-Uribe, L. A., Caballero, F. F., Olaya, B., Tobiasz-Adamczyk, B., Koskinen, S., Leonardi, M., Haro, J. M., Chatterji, S., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2016). Loneliness, Social Networks, and Health: A Cross-Sectional Study in Three Countries. *PloS One*, *11*(1), e0145264.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145264>
- Sanz, M., Iraurgi, I. y Martínez-Pampliega, A. (2002). Evaluación del funcionamiento familiar en toxicomanías: Adaptación española y características de adecuación métrica del FAP- FACES IV. En I. Iraurgi y F. González-Saiz (Eds.), *Instrumentos de evaluación en drogodependencias*, pp. 403-434.
- Sánchez Teruel, D., & Robles Bello, M. A. (2015). Escala de Resiliencia 14 Ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana*

de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica, 2(40), pp. 103–113. Sitio web: <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R40/Art10.pdf>

Sandler, I., Wolchik, S., Davis, C., Haine, R., & Ayers, T. (2003). Correlational and experimental study of resilience in children of divorce and parentally bereaved children. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, pp. 213–240. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.011>

Schaan, V. K., Schulz, A., Schächinger, H., & Vögele, C. (2019). Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. *Journal of Affective Disorders*, 257, pp. 91–99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.071>

Schaan, V. K., & Vögele, C. (2016). Resilience and rejection sensitivity mediate long-term outcomes of parental divorce. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(11), pp. 1267–1269. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0893-7>

Shovestul, B., Han, J., Germine, L., & Dodell-Feder, D. (2020). Risk factors for loneliness: The high relative importance of age versus other factors. *PloS One*, 15(2), e0229087. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229087>

Teh, B. L. S., Ang, J. K., Koh, E. B. Y., & Pang, N. T. P. (2023). Psychological Resilience and Coping Strategies with Anxiety among Malaysian Medical Students during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20031894>

Terol Cantero, M. del C., Cabrera-Perona, V., & Martín-Aragón Gelabert, M. (2015). Revisión de estudios de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD)

en muestras españolas. *Anales de Psicología*, 31(2), pp. 494–503.

<https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.172701>

Tuck, D., & Patlamazoglou, L. (2019). The Relationship Between Traumatic Stress, Emotional Intelligence, and Posttraumatic Growth. *Journal of Loss & Trauma*, 24(8), pp. 721–735. <https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1621543>

Tullius, J. M., De Kroon, M. L. A., Almansa, J., & Reijneveld, S. A. (2022).

Adolescents' mental health problems increase after parental divorce, not before, and persist until adulthood: a longitudinal TRAILS study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), pp. 969–978. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01715-0>

Weber, R., Eggenberger, L., Stosch, C., & Walther, A. (2022). Gender Differences in Attachment Anxiety and Avoidance and Their Association with Psychotherapy Use-Examining Students from a German University. *Behavioral Sciences* 12(7). <https://doi.org/10.3390/bs12070204>

Yan, J., Feng, X., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2018). Longitudinal associations between parent-child relationships in middle childhood and child-perceived loneliness. *Journal of Family Psychology: JFP: Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 32(6), pp. 841–847. <https://doi.org/10.1037/fam0000446>

Yáñez Yaben, S. (2007). Adaptación al castellano de la Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en adultos SESLA-S. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1), pp. 103–116.