

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN INSTRUMENTAL

## Datos normativos en población de adultos argentinos para la Escala de Conexión Social

### *Normative data of the Social Connectedness Scale for Argentinean adults*

Valeria Morán<sup>1,2</sup>, Mariano Villarrubia<sup>2</sup>, María Victoria Curi<sup>3</sup>  
Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina  
Universidad Siglo 21, Argentina

Recibido: 24 - 08 - 22

Aceptado: 14 - 10 - 22

Publicado: 19 - 12 - 22

### Resumen

La conexión social es un conjunto de cogniciones y representaciones acerca de sí mismo en relación a los demás que se traduce en un sentimiento de cercanía y pertenencia al entorno social en el que el individuo se encuentra inmerso y hacia las personas que forman parte del mismo. Se ha evidenciado ampliamente la relación de la conexión social con la salud mental y el bienestar general, por lo que su evaluación resulta de suma importancia en contextos de intervención clínica como así también en investigación. En función de ello, el presente trabajo tuvo como objetivo presentar los puntajes normativos de la Escala de Conexión Social en adultos argentinos y brindar criterios de clasificación. Se administró el instrumento a 1305 argentinos de entre 18 y 60 años, y se construyeron los baremos según edad, teniendo en cuenta que se encontraron diferencias significativas entre grupos de acuerdo a esta variable. Se propusieron como criterio de clasificación los percentiles 25 y 75, indicando baja y alta conexión social respectivamente, y se evidenció que dichos puntos de corte presentaron una excelente confiabilidad y un buen poder discriminativo.

**Palabras clave:** conexión social; evaluación; baremos.

---

<sup>1</sup> Instituto de Investigaciones Sociales, Territoriales y Educativas CONICET-UNRC. Argentina  
Autor de correspondencia: [moranvaleria@gmail.com](mailto:moranvaleria@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3628-1636>  
Investigadora y Profesora Titular Universidad Siglo 21

<sup>2</sup> Universidad Siglo 21. Argentina  
Investigador y Profesor. E-mail: [villarrubiamariano@gmail.com](mailto:villarrubiamariano@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8022-3025>

<sup>3</sup> Universidad Siglo 21, Argentina  
Investigador y Profesor. E-mail: [mvictoriacuri@gmail.com](mailto:mvictoriacuri@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7224-1629>

## Abstract

Social connectedness is a set of cognitions and representations about oneself in relation to others that translates into a feeling of closeness and belonging to the social environment in which the individual is immersed and towards the people who are part of it. The relationship between social connection, mental health and general well-being has been widely evidenced, so its assessment is extremely important in contexts of clinical intervention as well and research. Based on this, the present work aimed to present the normative scores of the Social Connectedness Scale in Argentinean adults and provide classification criteria. The scale was administered to 1305 Argentineans between 18 and 60 years old, and we proposed norms by age, considering that significant differences were found between groups according to this variable. The 25th and 75th percentiles were proposed as classification criteria, indicating low and high social connection, respectively, and these cut-off points presented excellent reliability and good discriminative power.

**Keywords:** social connectedness; assessment; norms.

## **INTRODUCCIÓN**

La conexión social refiere a la representación individual de las personas acerca de la calidad y cantidad de sus vínculos con individuos y grupos sociales que las rodean, en términos de satisfacción, pertenencia y familiaridad (Haslam et al., 2015; Van Bel et al., 2009). Se trata de un conjunto de cogniciones que de manera dinámica se va configurando a partir de las interacciones y experiencias sociales con personas significativas y cotidianas, impactando en la construcción de la identidad personal, los patrones de vinculación, así como el sentido del lugar que uno mismo ocupa en la sociedad (Lee & Robbins, 1995, 1998; Williams & Galliher, 2006).

Si bien Lee y Robbins (1998) definen a la conexión social como un sentido interno de cercanía hacia el mundo social que incluye las relaciones con la familia, los amigos, el trabajo y la comunidad en general, no existe un consenso explícito acerca del significado y las dimensiones que este constructo abarca. En respuesta a eso, O'Rourke y Sidani (2017) realizaron un estudio de revisión del concepto en las diferentes publicaciones científicas que lo abordaban y llegaron a la conclusión de que la conexión social refiere a la evaluación subjetiva acerca de la medida en que uno tiene relaciones significativas, cercanas y constructivas con otros, siendo sus principales indicadores la preocupación por los demás, sentirse querido y el sentimiento de pertenencia a un grupo o comunidad. En resumen, Holt-Lunstad et al. (2017) afirman que la conexión social refiere a la forma en que los individuos se conectan emocional, cognitiva, conductual y físicamente con otros.

Los seres humanos son entidades sociales que están inmersas en diversos sistemas con los que tienen mutua influencia durante toda la vida, siendo estos sistemas cruciales para el desarrollo y bienestar de las personas. Esto responde en gran parte a una necesidad básica de contacto interpersonal cuya falta puede tener un impacto negativo en la salud física y mental (Coyle & Dugan, 2012). Jetten et al. (2017) postulan que estar socialmente conectado con otros y sentir pertenencia hacia un grupo o vínculo, permite a las personas acceder a diferentes recursos que promueven la salud mental, entre ellos la identidad social, el apoyo social, la construcción conjunta de redes de significados, así como la autorregulación y autoapoyamiento. En consonancia, se ha demostrado la estrecha relación entre el sentido de conexión social, la satisfacción con la vida, el bienestar y la salud mental en general (Rose et al., 2019; Schwartz & Litwin, 2019; Sones et al., 2021; Taylor et al., 2020; Zhang et al., 2020). Por otro lado, la conexión social influye en la forma de vincularse de las personas y la conformación de su mundo social. Al respecto, Duru & Poyrazli (2011) demostraron que personas con alta conexión social presentan mejor adaptación social a diferentes entornos y contextos, y esto puede explicarse dado que estas personas perciben a los demás desde una óptica positiva, como amigables y accesibles, pueden identificarse con mayor facilidad, y participan activamente en grupos y actividades sociales (Lee & Robbins, 1995).

En este marco, el estudio sobre la conexión social ha ido en crecimiento, y con él la necesidad de contar con instrumentos de evaluación que permitan profundizar en su estudio. Una de las escalas más utilizadas es la *Social Connectedness Scale* (SCS) (Lee & Robbins, 1995), construida para medir el sentimiento de cercanía interpersonal y conexión con otros. Este instrumento aporta puntuaciones que cuentan con amplias evidencias de sus propiedades psicométricas. Específicamente cuenta con estudios de confiabilidad que demuestran una adecuada consistencia interna, con valores alfa de Cronbach superiores a .90 (Lee et al., 2001) y una excelente estabilidad (Lee & Robbins, 1995), indicando que las puntuaciones del instrumento están libres de errores de medición provenientes de fluctuaciones azarosas en la administración o en los propios examinados (Tornimbeni et al., 2008). Con respecto a la validez, se ha evidenciado una estructura interna unidimensional, y se aportó evidencia validez basada en relación con otras variables a través de correlaciones significativas con puntuaciones de autoestima global y colectiva, apoyo social, satisfacción con la vida, estrés, ansiedad social y variables de personalidad como la extraversión (Lee et al., 2001, 2008; Moran et al., 2022).

Si bien la SCS fue construida en Estados Unidos, se ha adaptado y validado en diferentes culturas y países, por ejemplo, Turquía (Duru, 2007), Italia (Capanna et al., 2013) y Argentina (Moran et al., 2022). La versión argentina cuenta con adecuadas propiedades psicométricas dado que estudios evidenciaron una muy buena consistencia interna ( $\omega = .92$ ) y una estructura unidimensional (CFI = .91, TLI = .90, RMSEA = .09 [CI 90% .09-.10], WRMR = 1.42) coincidente con la estructura presentada en la versión original, y que además es invariante según el sexo tanto a nivel configural (CFI = .94, TLI = .93, RMSEA = .09), métrica (CFI = .93, TLI = .92, RMSEA = .09) como escalar (CFI = .94, TLI = .95, RMSEA = .07). En los análisis de validez convergente-discriminante se encontró, por un lado, una correlación moderada y positiva entre los puntajes de conexión social y los puntajes de extraversión ( $r = .37$ ;  $p \leq .001$ ); y por otro lado, correlaciones negativas y altas entre los puntajes del SCS-R y los de fobia y ansiedad social ( $r = -.61$ ;  $p \leq .001$ ) (Moran et al., 2022).

Teniendo en cuenta las propiedades psicométricas ya reportadas de la Escala de Conexión Social, así como el valor teórico del estudio de esta variable, el objetivo del presente trabajo es continuar aportando evidencia de validez de la escala, así como también proveer los valores normativos para adultos de Argentina. La construcción de baremos permite disponer de una herramienta para la interpretación diagnóstica y la detección de diferencias individuales en las puntuaciones de las escalas de medición psicológica (Tornimbeni et al., 2008). De este modo, se puede contribuir a la elaboración de perfiles de fortalezas y deficiencias psicológicas que resultan de gran valor clínico y como así también para el ámbito de la investigación epidemiológica. Contar con valores normativos otorga fiabilidad a las interpretaciones que sustentan la toma de decisiones en la aplicación de programas de intervención en todas las áreas de actuación profesional.

A pesar de la importancia práctica de los baremos, pocos instrumentos cuentan con ellos, a pesar de poseer estudios de confiabilidad y validez que avalan su implementación. En Argentina, el desarrollo de estudios instrumentales es un área poco desarrollada y principalmente se orienta a la construcción y adaptación de tests psicológicos para su implementación en investigación, no dándole continuidad a los estudios de establecimiento de puntajes normativos que posibiliten el uso del instrumento en otras áreas, de allí el valor del presente trabajo.

## **MÉTODO**

### **Participantes**

La muestra estuvo constituida por 1305 adultos argentinos de diferentes géneros (Femenino = 60,2 %; Masculino = 39,1 %; Otros = 7%) de entre 18 y 60 años ( $M=37.7$ ;  $DE=11.88$ ). Del total de la muestra el 5.6 % tenía solo estudios de nivel primario, el 42.4 % estudios secundarios y el 52 % estudios universitarios completos. Con respecto a la ocupación, el 6.2 % fueron dueños de empresas, el 38.8 % profesionales, el 6.6 % comerciantes y autónomos, el 16.7 % empleados, el 4.9 % con ocupación informal, el 3.1 % jubilados o pensionados, el 16.8 % estudiantes, y el 7 % desempleados. Se utilizó un muestreo no probabilístico voluntario y accidental. El tamaño de la muestra se estableció con un error muestral de 3% para poblaciones infinitas según la fórmula de Arkin y Colton (Sierra Bravo, 2007).

### **Instrumentos**

Escala de Conexión Social, SCS (Lee et al., 2001): Esta escala mide el sentido psicológico de pertenencia social. En su versión revisada está compuesta por 20 ítems (10 sentido positivo y 10 en sentido negativo) que se responden utilizando una escala likert de 5 puntos (1 = Muy en desacuerdo a 5 = Muy de acuerdo). Los estudios con muestras estadounidenses dan cuenta de una estructura unidimensional con valores excelentes de confiabilidad ( $\alpha=.94$ ). En este estudio se utilizará la versión adaptada para adultos argentinos realizada por Moran et al. (2022).

Inventario de Fobia y Ansiedad Social- Forma Breve, SPAI- B (García-Lopez et al., 2008): Es un cuestionario que evalúa sintomatología de fobia y evitación social. Está compuesto por 16 ítems con una escala de respuesta de tipo Likert de 5 puntos. Los encuestados tienen que responder a la frecuencia con la que ocurre la situación descrita en el apartado (1 = Nunca, 5 = Siempre). Mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio se evidenció una estructura unifactorial con una consistencia interna excelente en muestras de adultos argentinos ( $\alpha=.85$ ) (Morán et al., 2019).

### **Procedimiento**

Previo al acceso a los cuestionarios, se solicitó el consentimiento de los participantes informando sobre el objetivo del estudio, sus derechos y el carácter anónimo y voluntario de su participación, atendiendo a los procedimientos éticos propuestos

en la Declaración de Helsinki de 1975. Los aspectos éticos de este trabajo fueron aprobados por el Comité de Evaluación de Proyectos de la Universidad Siglo 21.

La prueba fue administrada en dos modalidades. Por un lado, en formato lápiz y papel, convocando a los participantes a través de difusión institucional y por parte de estudiantes de psicología en el marco de sus prácticas profesionales en la provincia de Córdoba. Por otro lado, se utilizó un formulario online distribuido azarosamente a nivel nacional, utilizando algoritmos de redes sociales de acuerdo a los criterios de inclusión a la muestra.

Posteriormente a la recolección de los datos, se realizó una prueba de diferencias de medias independientes entre las muestras de ambas modalidades de administración, evidenciando resultados no significativos ( $t=0,76$ ;  $p=.45$ ), lo cual permitió unificar la muestra para la realización de los análisis propuestos.

La muestra fue dividida en grupos según la edad, siguiendo los criterios implementados por Rojas-Barahona et al. (2009), siendo el primer grupo constituido por participantes de 18 a 29 años representando la adultez temprana, el segundo grupo de adultez propiamente dicha con edades de 30 a 45 años, y el último grupo compuesto por participantes de mediana edad con edades de 46 a 60 años.

### *Análisis de datos*

Se realizaron pruebas de diferencias entre medias de acuerdo al género y la edad, utilizando prueba t para muestras independientes y ANOVA respectivamente. De acuerdo a los resultados se realizaron análisis descriptivos distribución de los datos, media, desvío estándar y coeficientes de consistencia interna para cada grupo. Luego se construyeron los baremos utilizando cálculo de percentiles y puntajes T. Se utilizaron los puntos de corte percentilares propuestos por Dominguez-Lara (2016) para clasificar en bajo-medio-alto los puntajes de la escala, y se calculó el coeficiente K2 (Livingston, 1972) para estimar la precisión de los mismos. Con el fin de determinar el poder discriminativo de estos puntos de corte, se realizó un ANOVA unifactorial con contraste lineal *a priori* (Buckless & Ravenscroft, 1990) complementados con evaluación del tamaño del efecto utilizando los coeficientes  $r_{alerting}$  y  $r_{efecto}$  (Rosnow & Rosenthal, 2003). Finalmente, se calculó la significación práctica de los puntos de corte mediante el coeficiente  $\omega^2$  (Dominguez-Lara et al., 2018) el cual se interpreta como .04 efecto mínimo necesario, .25 moderado y .64 fuerte (Dominguez-Lara, 2018). Los análisis fueron realizados utilizando el software SPSS 25.

## **RESULTADOS**

En primer lugar, se realizaron pruebas de diferencias entre medias de acuerdo con el género y la edad. Con respecto al género, en esta prueba solo incluyeron los grupos femenino y masculino, dado que la muestra de participantes que se identificaron

con otro género no cumplía con la cantidad necesaria de casos para la prueba estadística empleada. Como resultado, no se encontraron diferencias significativas ( $t = 0.79$ ;  $p = .43$ ) entre hombres y mujeres por lo que no se construyeron baremos diferenciados para estos grupos. Con respecto a la edad, el ANOVA fue significativo ( $F = 10.23$ ;  $p \leq .001$ ;  $\eta^2 = .02$ ) y las pruebas PosHoc demostraron que estas diferencias se presentaban entre el grupo de 30 a 45 años con respecto a los otros dos grupos. Como puede observarse en la Tabla 1 los valores de asimetría y curtosis de la muestra total y de cada grupo fueron menores a  $\pm 1.60$  (Cohen, 1992) evidenciando la distribución normal de los datos. Por otro lado, la consistencia interna fue satisfactoria en todos los casos.

**Tabla 1**

*Estadísticos descriptivos para la muestra total y por edad para el SCS*

	N	M	DE	Min	Max	A	C	$\alpha$
Muestra total	1305	87.84	17.81	25	120	-0.69	-0.36	.92
Edad								
18 a 29 años	400	85.69	17.06	25	116	-0.81	0.38	.91
30 a 45 años	577	90.32	17.8	34	119	-0.81	0.09	.92
46 a 60 años	327	86.08	18.24	36	120	-0.46	-0.47	.91

*Nota:* M= Media; DE= Desviación estándar; A= Asimetría; C= Curtosis.

En las Tablas 2 y 3 se presentan los valores normativos para cada grupo y de acuerdo a los coeficientes K2 obtenidos para cada percentil fue elevada dando cuenta de la confiabilidad de los mismos.

**Tabla 2**

*Valores normativos del SCS según edad*

18 a 29 años				30 a 45 años				46 a 60 años			
Pb	Pc	T	K2	Pb	Pc	T	K2	Pb	Pc	T	K2
25-50	5	34-39	0.983	34-54	5	34-39	0.985	36-53	5	34-39	0.979
51-68	15	40-42	0.957	55-70	15	40-42	0.965	54-66	15	40-42	0.959
69-76	25	43-45	0.932	71-80	25	43-45	0.940	67-73	25	43-45	0.941
77-81	35	46-48	0.916	81-86	35	46-48	0.924	74-79	35	46-48	0.922
82-86	45	49-50	0.910	87-91	45	49-50	0.920	80-86	45	49-50	0.910
87-91	55	51-53	0.918	92-96	55	51-53	0.927	87-91	55	51-53	0.916
91-94	65	54-56	0.927	97-101	65	54-56	0.941	92-96	65	54-56	0.931
95-99	75	57-59	0.944	102-104	75	57-59	0.950	97-101	75	57-59	0.946
100-103	85	60-62	0.956	105-108	85	60-62	0.960	102-106	85	60-62	0.959
104	90	63	0.958	109-110	90	63	0.964	107-108	90	63	0.963

*Nota:* Pb = puntuación bruta u original; Pc = puntuación percentilar; T = puntuación T; K2 = coeficiente de confiabilidad de acuerdo a los puntos de corte.

**Tabla 3***Valores normativos del SCS para la muestra total*

<i>Pb</i>	<i>Pc</i>	<i>T</i>	<i>K2</i>
25-53	5	34-39	0.983
54-68	15	40-42	0.964
69-77	25	43-45	0.943
78-83	35	46-48	0.926
84-89	45	49-50	0.920
90-93	55	51-53	0.926
94-98	65	54-56	0.940
99-102	75	57-59	0.951
103-106	85	60-62	0.961
107-108	90	63	0.965

*Nota:* *Pb* = puntuación bruta u original; *Pc* = puntuación percentilar; *T* = puntuación *T*; *K2* = coeficiente de confiabilidad de acuerdo a los puntos de corte.

Fueron considerados como baja conexión social los puntajes por debajo del percentil 25 y alta conexión social los puntajes por encima del percentil 75. Para evaluar la capacidad discriminativa de estos puntos de corte en la escala, se planteó como hipótesis que la media de los puntajes en ansiedad social sería diferente entre los individuos con baja, media y alta conexión social. Se ejecutó un ANOVA unifactorial con contraste lineal a priori (Buckless & Ravenscroft, 1990) entre los grupos de acuerdo al nivel de conexión social tomando como variable dependiente los puntajes del SPAI-B. Como resultado se encontraron diferencias significativas ( $p \leq .001$ ) con tamaño del efecto alto en la mayoría de los grupos (Tabla 4) y un elevado poder explicativo de la categorización propuesta. La significación práctica presentó tamaños del efecto pequeños y medianos (Cohen, 1992) y al comparar los grupos por pares, se encontró que los tamaños del efecto más elevados se encontraron entre los grupos extremos (bajo y alto).

**Tabla 4***Análisis descriptivo y de discriminación de los puntos de corte del SCS con respecto a puntajes en ansiedad social.*

	Descriptivo				Discriminativo				
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	$\alpha$	<i>F</i>	$r_{alerting}$	$r_{efecto}$	$\omega^2$	$\omega^2_{comp}$
18 a 29 años					99.01	1	.60	.36	
Bajo	97	50.65	13.19	.93	(2,342)***				$\omega^2_{1,2} = .16$
Medio	167	38.36	9.92	.88					$\omega^2_{1,3} = .37$
Alto	81	28.75	7.37	.86					$\omega^2_{2,3} = .08$
30 a 45 años					110.86	.98	.52	.28	
Bajo	148	45.94	13.14	.93	(2, 550)***				$\omega^2_{1,2} = .16$
Medio	278	34.24	9.06	.89					$\omega^2_{1,3} = .26$
Alto	127	28.26	8.51	.91					$\omega^2_{2,3} = .04$



**Tabla 4.** Continuación...

	Descriptivo				Discriminativo				
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	$\alpha$	<i>F</i>	$r_{alerting}$	$r_{efecto}$	$\omega^2$	$\omega^2_{comp}$
46 a 60 años					68.77	.97	.54	.34	
Bajo	132	43,71	13,15	.93	(2, 311)***				$\omega^2_{1,2} = .13$
Medio	88	32,46	7,46	.91					$\omega^2_{1,3} = .32$
Alto	94	26,85	7,04	.89					$\omega^2_{2,3} = .03$
Muestra total					283.44	.99	.56	.32	
Bajo	422	45,93	13,06	.93	(2, 121)***				$\omega^2_{1,2} = .12$
Medio	392	35,29	9,21	.89					$\omega^2_{1,3} = .31$
Alto	399	28,87	8,02	.89					$\omega^2_{2,3} = .04$

Nota: *M* = media; *DE* = desviación estándar;  $\omega^2_{ij}$ : magnitud de las diferencias entre el grupo *i*-ésimo y *j*-ésimo.  
\*\*\* $p \leq .001$

## DISCUSIÓN

Dadas sus características psicométricas, la SCS (Lee & Robbins, 1995) es uno de los instrumentos más utilizados para medir el sentimiento de cercanía interpersonal y conexión con otros. Con respecto a la validez, estudios internacionales han demostrado una estructura interna unidimensional y aportaron evidencias a través de correlaciones significativas con puntuaciones en otras variables (Capanna et al., 2013; Duru, 2007; Lee & Robbins, 1995; Moran et al., 2022). Por otra parte, los estudios de confiabilidad demostraron una adecuada consistencia interna y una excelente estabilidad (Lee & Robbins, 1995). Específicamente sobre la versión adaptada a la Argentina, la misma también cuenta con evidencia de validez de estructura interna invariante según el sexo, validez convergente y discriminante, y excelente consistencia interna (Moran et al., 2022). Considerando las adecuadas propiedades psicométricas demostradas y la relevancia teórica y práctica de la escala, el objetivo de este trabajo fue proveer los valores normativos para la SCS en adultos de Argentina.

Con el fin de comprobar si existían diferencias en las puntuaciones de la SCS según las variables sociodemográficas, se realizaron pruebas de diferencias entre medias de acuerdo con el género y la edad. Con respecto al género, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, lo cual resulta consistente con estudios descriptivos e instrumentales previos sobre conexión social tanto locales como internacionales (Lee & Robbins, 1995; Moran et al., en prensa; Parks & Floyd, 1996). Estos hallazgos han sido discutidos y retomados en diversas investigaciones, entre las cuales existe cierto consenso en que la principal diferencia entre hombres y mujeres con respecto a la conexión social radica en los patrones de vinculación y cómo se construye ese sentimiento de cercanía, y no en la magnitud del mismo (McKenzie et al., 2018; Moran et al., 2022)

En relación con la edad, los resultados indicaron diferencias significativas entre el grupo de 30 a 45 años con respecto a los otros dos grupos. En consonancia con este resultado, un estudio descriptivo previo en adultos argentinos (Moran et al., en prensa) reportó diferencias significativas en la conexión social entre las personas de 41 a 50 años con respecto a los más jóvenes y a los más viejos. En la etapa de la adultez temprana o juventud, se ha demostrado que la cantidad de vínculos y la frecuencia de contactos sociales se presenta en mayor medida que en el resto de las etapas de la adultez, aunque está menos asociada al bienestar y a la salud mental con respecto a los otros grupos (Kiely et al., 2021). De hecho, se ha evidenciado en múltiples estudios la prevalencia de sentimientos de soledad en los jóvenes (Eccles & Qualter, 2021; Horigian et al., 2021; Pitman et al., 2018) y que estos se asocian a menores sentimientos de conexión social y mayor riesgo de conductas de riesgo o suicidio, entre otras (Macrynika et al., 2018). En otro orden, respecto a las diferencias con el grupo de 46- 60 años, estudios previos ya han explicado que hacia la mediana edad las relaciones sociales disminuyen en su frecuencia, sumado a que los vínculos son sometidos a un proceso de resignificación que forma parte del periodo de revisión de distintas dimensiones de la vida de quienes atraviesan esta etapa (Blieszner & Ogletree, 2018), por lo que es esperable que, en este periodo, el sentimiento de conexión social también se vea cuestionado y puesto en reconsideración.

A partir de estas consideraciones, se presentaron los puntajes normativos de cada uno de estos grupos de edad, reportando baremos que presentan valores percentilares y puntajes T. Adicionalmente, se obtuvieron valores K2 (Livingston, 1972) elevados para cada percentil, indicando que los mismos son confiables (Coscarelli & Shrock, 2008). Para la interpretación de las puntuaciones brutas, los percentiles seleccionados como puntos de corte de los niveles de conexión social alto y bajo fueron  $>75$  y  $< 25$  respectivamente, siendo estos los valores mayormente empleados en numerosos estudios que se enfocan en la obtención de datos normativos (Tornimbeni et al., 2008). Estos puntos de corte presentaron una buena capacidad discriminativa dado que, en función de puntajes obtenidos en ansiedad social, fue factible diferenciar significativamente a los grupos de personas con baja y alta conexión social. Además, los coeficientes  $r_{\text{alerting}}$  y  $r_{\text{efecto}}$  (Rosnow & Rosenthal, 2003) calculados en este análisis, indicaron una correcta asociación entre las medias en la ansiedad social con la categorización propuesta, dando cuenta de la fuerza explicativa de dicho ordenamiento, así como también indicaron un efecto total elevado de los grupos sobre los individuos que los integran. En cuanto a la significación práctica de los puntos de corte propuestos desde un enfoque comparativo, se encontró que los mismos presentaron tamaños del efecto pequeños y medianos tanto en el total de la muestra como por edad (Cohen, 1992; Domínguez-Lara, 2018). Si bien se evidenció que los efectos más elevados se presentaron entre los grupos de baja y alta conexión social, indicando una buena capacidad discriminativa entre grupos extremos, sería necesario continuar indagando con otros

métodos para determinar si los puntos de corte de la escala pueden brindar una discriminación más precisa entre personas con baja conexión social y aquellas dentro de los puntos medios.

Para interpretar cualitativamente los niveles altos, medios o bajos debe tenerse en cuenta que esta categorización resulta de posicionar al individuo en los que su puntuación se encuentra con respecto a los puntajes de su población (Tornimbeni et al., 2008). En este sentido, si se considera que medir la conexión social implica evaluar el grado en que la persona experimenta familiaridad y pertenencia con respecto a sus vínculos, así como la valoración que realiza sobre la calidad de los mismos (Van Bel et al., 2009), puntajes altos o bajos implican que el examinado destaca de la mayoría por presentar estos atributos en mayor o menor medida respectivamente. Al respecto, personas con alta conexión social se presentan como más abiertas a nuevos lazos sociales, propensas a establecer y percibir sus vínculos como saludables, estables y funcionales, así como tienen menos dificultades para resolver conflictos, establecer intimidad y ser accesibles (IJsselsteijn et al., 2003; Lee & Robbins, 1995, 1998). Por el contrario, individuos con baja conexión social suelen tener una valoración negativa de sus vínculos, percibiéndolos como distantes y menos disponibles, lo que genera sentimientos de incompreensión, aislamiento social, frustración y dificultades para relacionarse, establecer intimidad, manejar sus necesidades y ser asertivos (Duru & Poyrazli, 2011; Lee & Robbins, 1995, 1998).

Es importante mencionar que en este estudio existieron algunas limitaciones tales como el método de muestreo dado que el mismo no tiene la condición de ser probabilístico, lo que estadísticamente garantiza la aleatoriedad y representatividad de la muestra. No obstante, teniendo en cuenta que ésta es una limitación muy común en estudios del campo de las ciencias sociales (Lennon, 2003), se aseguró la variabilidad de los datos y heterogeneidad en cuanto a género, edad, ocupación y nivel educativo (Argibay, 2009). Para estudios posteriores, se sugiere continuar analizando el poder predictivo de la escala y la precisión de los puntos de corte propuestos mediante la evaluación de criterios externos, los cuales pueden obtenerse estudiando poblaciones clínicas donde la conexión social se encuentre afectada.

El principal aporte de este trabajo radica en sus implicancias prácticas debido a que proporciona puntajes normativos, establecidos según diversos rangos de edad, que posibilitarán el uso de la SCS en población de adultos argentinos. Los análisis de precisión, capacidad discriminativa y significación práctica proporcionan confiabilidad a los puntos de corte establecidos para clasificar a los evaluados en niveles bajos y altos de Conexión Social. Teniendo en cuenta estos aportes, la escala podría ser utilizada como una herramienta a ser incluida en procesos de psicodiagnóstico, en evaluación clínica y como instrumento de mediciones pre-post en programas de intervención destinados al incremento de la Conexión Social y,

en términos más generales, para favorecer contextos que promuevan el bienestar y protejan al individuo previniendo el posible desarrollo de enfermedades mentales.

### **Contribución de los autores**

Autor 1: Dirección e idea del proyecto. Recolección y análisis de datos. Escritura del manuscrito.

Autor 2: Análisis de datos. Escritura de manuscrito.

Autor 3: Recolección de datos y escritura del manuscrito.

### **Fuentes de financiamiento**

La presente investigación ha sido financiada por la Universidad Siglo 21.

### **Aspectos éticos / legales**

Los autores de esta investigación declaran haber actuado de acuerdo con las prácticas de Conducta Responsable en Investigación.

### **Conflicto de intereses**

No se han presentado conflictos de intereses para el desarrollo del estudio, ni en la elaboración del presente manuscrito científico.

## **REFERENCIAS**

- Argibay, J. C. (2009). Muestra en investigación cuantitativa. Subjetividad y procesos cognitivos. *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)*, 13(1), 13-29.
- Blieszner, R., & Ogletree, A. M. (2018). Close Relationships in Middle and Late Adulthood. En A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships* (2.ª ed., pp. 148-160). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316417867.013>
- Buckless, F. A., & Ravenscroft, S. P. (1990). Contrast Coding: A Refinement of ANOVA in Behavioral Analysis. *The Accounting Review*, 65(4), 933.
- Capanna, C., Stratta, P., Collazzoni, A., D'Ubaldo, V., Pacifico, R., Di Emidio, G., Ragusa, M., & Rossi, A. (2013). Social connectedness as resource of resilience: Italian validation of the Social Connectedness Scale—Revised. *Journal of Psychopathology*, 19(4), 320-326.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155.
- Coscarelli, W., & Shrock, S. (2008). The Two Most Useful Approaches to Estimating Criterion-Referenced Test Reliability in a Single Test Administration. *Performance*

*Improvement Quarterly*, 15(4), 74-85. <https://doi.org/10.1111/j.1937-8327.2002.tb00266.x>

- Coyle, C. E., & Dugan, E. (2012). Social Isolation, Loneliness and Health Among Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 24(8), 1346-1363. <https://doi.org/10.1177/0898264312460275>
- Dominguez-Lara, S. (2016). Valores normativos de una escala de autoeficacia académica en estudiantes universitarios de Lima. *Interacciones*, 91-98. <https://doi.org/10.24016/2016.v2n2.31>
- Dominguez-Lara, S. A. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4). <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Dominguez-Lara, S. A., Fernández-Arata, M., Manrique-Millones, D., Alarcón-Parco, D., & Díaz-Peñaloza, M. (2018). Datos normativos de una escala de agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios de psicología de Lima (Perú). *Educación Médica*, 19, 246-255. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.002>
- Duru, E. (2007). An Adaptation Study of Social Connectedness Scale in Turkish Culture. *Eurasian Journal of Educational Research*, 26, 85-94..
- Duru, E., & Poyrazli, S. (2011). Perceived discrimination, social connectedness, and other predictors of adjustment difficulties among Turkish international students. *International Journal of Psychology*, 46(6), 446-454. <https://doi.org/10.1080/00207594.2011.585158>
- Eccles, A. M., & Qualter, P. (2021). Review: Alleviating loneliness in young people – a meta-analysis of interventions. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(1), 17-33. <https://doi.org/10.1111/camh.12389>
- Garcia-Lopez, L. J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C., Olivares, J., & Turner†, S. (2008). Brief Form of the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI-B) for Adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 24(3), 150-156. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.24.3.150>
- Haslam, C., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Jetten, J. (2015). Social Connectedness and Health. En N. A. Pachana (Ed.), *Encyclopedia of Geropsychology* (pp. 1-10). Springer Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3\\_46-1](https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_46-1)
- Holt-Lunstad, J., Robles, T. F., & Sbarra, D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*, 72(6), 517-530. <https://doi.org/10.1037/amp0000103>
- Horigian, V. E., Schmidt, R. D., & Feaster, D. J. (2021). Loneliness, Mental Health, and Substance Use among US Young Adults during COVID-19. *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1836435>

- IJsselsteijn, W. A., van Baren, J., & van Lanen, F. (2003). Staying in touch: Social presence and connectedness through synchronous and asynchronous communication media: conference; HCI International 2003. *Human-Computer Interaction: Theory and Practice (Part II) (Volume 2 of the Proceedings of HCI International 2003, 22-27 June, 2003, Crete, Greece)*, 924-928.
- Jetten, J., Haslam, S. A., Cruwys, T., Greenaway, K. H., Haslam, C., & Steffens, N. K. (2017). Advancing the social identity approach to health and well-being: Progressing the social cure research agenda: Applying the social cure. *European Journal of Social Psychology*, 47(7), 789-802. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2333>
- Kiely, K. M., Sutherland, G., Butterworth, P., & Reavley, N. J. (2021). Age and gender differences in the reciprocal relationship between social connectedness and mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01960-3>
- Lee, R. M., Dean, B. L., & Jung, K.-R. (2008). Social connectedness, extraversion, and subjective well-being: Testing a mediation model. *Personality and Individual Differences*, 45(5), 414-419. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.05.017>
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness, dysfunctional interpersonal behaviors, and psychological distress: Testing a mediator model. *Journal of Counseling Psychology*, 48(3), 310-318. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.3.310>
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1995). Measuring belongingness: The Social Connectedness and the Social Assurance scales. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 232-241. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.2.232>
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1998). The relationship between social connectedness and anxiety, self-esteem, and social identity. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 338-345. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.338>
- Lennon, G. E. (2003). La muestra probabilística. *Revista de Ciencias Sociales*, 69-78.
- Livingston, S. A. (1972). Criterion-Referenced Applications of Classical Test Theory 1,2. *Journal of Educational Measurement*, 9(1), 13-26. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3984.1972.tb00756.x>
- Macrynika, N., Miranda, R., & Soffer, A. (2018). Social connectedness, stressful life events, and self-injurious thoughts and behaviors among young adults. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 140-149. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.09.008>
- McKenzie, S. K., Collings, S., Jenkin, G., & River, J. (2018). Masculinity, Social Connectedness, and Mental Health: Men's Diverse Patterns of



- Practice. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1247-1261. <https://doi.org/10.1177/1557988318772732>
- Morán, V. E., Azpilicueta, A. E., Cupani, M., & García- Lopez, L. J. (2019). Validación del Inventario de Fobia y Ansiedad Social- Forma Breve para universitarios argentinos. *Revista Avaliação Psicológica*, 18(02). <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1802.16760.05>
- Moran, V. E., Curi, V., Fabbro, N., & Alessandrini, L. (2022). Validation of the Social Connectedness Scale in Argentinean adult sample. *Psychologica*, 65, e065003-e065003. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_65\\_3](https://doi.org/10.14195/1647-8606_65_3)
- Moran, V. E., Fabbro, N., & Curi, M. V. (en prensa). Conexión social en adultos argentinos. Estudio descriptivo según variables sociodemográficas. *Psicod debate*.
- O'Rourke, H. M., & Sidani, S. (2017). Definition, Determinants, and Outcomes of Social Connectedness for Older Adults: A Scoping Review. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(7), 43-52. <https://doi.org/10.3928/00989134-20170223-03>
- Parks, M. R., & Floyd, K. (1996). Meanings for Closeness and Intimacy in Friendship. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(1), 85-107. <https://doi.org/10.1177/0265407596131005>
- Pitman, A., Mann, F., & Johnson, S. (2018). Advancing our understanding of loneliness and mental health problems in young people. *The Lancet Psychiatry*, 5(12), 955-956. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30436-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30436-X)
- Rojas-Barahona, C. A., Zegers P, B., & Förster M, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*, 137(6). <https://doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>
- Rose, T., McDonald, A., Von Mach, T., Witherspoon, D. P., & Lambert, S. (2019). Patterns of Social Connectedness and Psychosocial Wellbeing among African American and Caribbean Black Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(11), 2271-2291. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01135-7>
- Rosnow, R. L., & Rosenthal, R. (2003). Effect sizes for experimenting psychologists. *Canadian Journal of Experimental Psychology/Revue canadienne de psychologie expérimentale*, 57(3), 221-237. <https://doi.org/10.1037/h0087427>
- Schwartz, E., & Litwin, H. (2019). The Reciprocal Relationship Between Social Connectedness and Mental Health Among Older European Adults: A SHARE-Based Analysis. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74(4), 694-702. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx131>

- Sierra Bravo, R. (2007). *Técnicas de investigación social*. International Thomson. [http://181.176.223.4/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=17230](http://181.176.223.4/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=17230)
- Sones, M., Firth, C. L., Fuller, D., Holden, M., Kestens, Y., & Winters, M. (2021). Situating social connectedness in healthy cities: A conceptual primer for research and policy. *Cities & Health*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/23748834.2021.1926657>
- Taylor, C. T., Pearlstein, S. L., & Stein, M. B. (2020). A tale of two systems: Testing a positive and negative valence systems framework to understand social disconnection across anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 266, 207-214. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.041>
- Tornimbeni, S., Pérez, E., Olaz, F., Cortada de Kohan, N., Fernández, A., & Cupani, M. (2008). *Introducción a la psicometría*. Paidós.
- Van Bel, D. T., Smolders, K., IJsselsteijn, W. A., & de Kort, Y. (2009). Social connectedness: Concept and measurement. *Intelligent Environments*, 2, 67-74.
- Williams, K. L., & Galliher, R. V. (2006). Predicting Depression and Self-Esteem from Social Connectedness, Support, and Competence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(8), 855-874. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.8.855>
- Zhang, Y., Dong, K., & Zhao, G. (2020). The mediating role of social connectedness in the effect of positive personality, alexithymia and emotional granularity on life satisfaction: Analysis based on a structural equation model. *Personality and Individual Differences*, 110473. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110473>