

Revisión

Retraimiento social, timidez y soledad en la infancia: una revisión de enfoques actuales

KAREN NOEL CASTILLO, MIRTA SUSANA ISON, CAROLINA GRECO

KAREN NOEL CASTILLO
Licenciada en Psicología,
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET),
Mendoza, R. Argentina.

MIRTA SUSANA ISON
Doctora en Psicología,
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET).
Facultad de Psicología,
Universidad del Aconcagua.
Mendoza, R. Argentina.

CAROLINA GRECO
Doctora en Psicología,
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET).
Mendoza, R. Argentina.

FECHA DE RECEPCIÓN: 15/02/2019
FECHA DE ACEPTACIÓN: 15/05/2019

CORRESPONDENCIA
Lic. Karen Noel Castillo.
Av. Ruiz Leal s/n. Parque
General San Martín, 5500.
Mendoza, R. Argentina;
kcastillo@mendoza-conicet.gob.ar

El estudio científico del retraimiento social, la timidez y la soledad en la infancia ha presentado un incremento significativo en las últimas décadas con una amplia diversidad de perspectivas. *Objetivo:* en el presente trabajo se busca explorar los enfoques actuales sobre la temática. *Método:* para ello se realizó una revisión sistemática de la literatura existente identificando semejanzas y diferencias en torno a los conceptos mencionados, los aspectos relevantes y los métodos de evaluación predominantes. Se distingue una clasificación de las líneas de investigación en tres enfoques: biológicos, cognitivos y motivacionales. *Discusión:* se plantean los desafíos a futuro dentro de cada perspectiva y se destaca la importancia de continuar progresando en el conocimiento de estas variables para la promoción de la salud mental infantil.

Palabras clave: Retraimiento social – Timidez – Soledad – Inhibición – Infancia.

Social Withdrawal, Shyness and Loneliness in Childhood: A Review of Current Approaches

The scientific study of social withdrawal, shyness and loneliness in childhood has had an important increase in recent years, producing a wide variety of perspectives. *Objective:* the goal of the present study was to explore the current approaches to the subject. *Method:* a systematic review of the scientific literature was carried out, identifying similarities and differences around the concepts, the main issues and the predominant evaluation methods. A classification of the lines of research is characterized according to three approaches: biological, cognitive and motivational. *Discussion:* challenges for the future within each perspective are outlined and the importance of progressing in the knowledge of these variables for promoting children's mental health is highlighted.

Keywords: Social Withdrawal – Shyness – Loneliness – Inhibition – Childhood.

Introducción

El interés por el estudio de constructos tales como el retraimiento social o la timidez ha presentado una expansión en las últimas décadas, observándose un aumento significativo en su investigación y análisis [12, 17]. Esto ha generado un uso de los conceptos con frecuentes superposiciones y ambigüedades de significados entre los distintos trabajos.

Dadas estas particularidades, el presente artículo tiene por objetivo explorar los enfoques actuales sobre la temática en la infancia. Para ello se realizó una revisión sistemática de la literatura existente identificando semejanzas y diferencias en torno a los conceptos mencionados, los aspectos relevantes y los métodos de evaluación predominantes. Con base en el análisis de estos elementos se distingue una clasificación de las distintas líneas de investigación en tres enfoques: biológicos, cognitivos y motivacionales.

Se pretende señalar los solapamientos habituales en la literatura, destacar las distinciones entre estos posibles enfoques y ofrecer un panorama de mayor amplitud y claridad para evaluar críticamente las distintas publicaciones. Asimismo, se espera que este trabajo contribuya a resaltar la importancia que revisten estas temáticas para la promoción de la salud mental infantil y la necesidad de profundizar en su conocimiento en los contextos latinoamericanos.

Método

Diseño

Se trata de un estudio teórico clásico [50] de revisión sistemática configurativa [35] de la producción científica sobre el retraimiento social, la timidez y la soledad en la infancia.

Criterios de elegibilidad

Los criterios para seleccionar los trabajos científicos (artículos y libros) incluidos en esta revisión fueron que los mismos se encontraran publicados en español o inglés y abordaran el retraimiento social, la timidez y la soledad durante el período de la infancia. Se excluyeron trabajos que no cumplieran con los estándares de publicación científica y aquellos que abordaran las temáticas de retraimiento de manera secundaria a otros fenómenos o patologías.

Fuentes de información y búsqueda

Se realizaron dos búsquedas bibliográficas durante marzo de 2017 y febrero de 2018. Se utilizaron las bases PsycINFO, Ebsco, Science Direct, Scielo y Latindex. Se ingresaron los siguientes términos en español e inglés en el campo de búsqueda de palabras claves: retraimiento social, timidez y soledad asociados con los términos infancia y niñez. No se especificó delimitación temporal. Adicionalmente, se recurrió al método de bola de nieve para identificar otros artículos o libros relacionados.

Selección de estudios

Se obtuvo un total de 367 artículos entre todas las búsquedas. Luego de eliminar los artículos repetidos, se leyeron los resúmenes para determinar si eran pertinentes según el objetivo planteado en este trabajo. Se descartaron artículos que no cumplieron los criterios de elegibilidad o que no se pudo acceder al texto completo. Resultaron un total de 132 trabajos disponibles para el análisis cualitativo (véase figura 1).

Proceso de extracción de datos

Los trabajos obtenidos fueron examinados por dos investigadoras y se procedió a evaluarlos según: definición y delimitación del concepto abordado, antecedentes teóricos en los que se sustenta, autores de referencia y metodologías de evaluación (cuando correspondía). Según las similitudes y diferencias encontradas entre estos parámetros, se agruparon las distintas líneas de investigación en tres enfoques: biológicos, cognitivos y motivacionales (véase tabla 1). En el siguiente apartado se detallan y caracterizan estas perspectivas y se resaltan los puntos en común y las discrepancias encontrados.

Resultados

Enfoques actuales

1) Enfoques centrados en los aspectos biológicos: la inhibición conductual

En la década de 1980 Jerome Kagan y su grupo comenzaron a estudiar las reacciones de niños y niñas ante situaciones no familiares o inesperadas en contextos experimentales de laboratorio y adoptaron el término inhibición comportamental (*behavioral inhibition*) para referirse a las conductas de reticencia de los infantes ante dichas situaciones [55, 43].

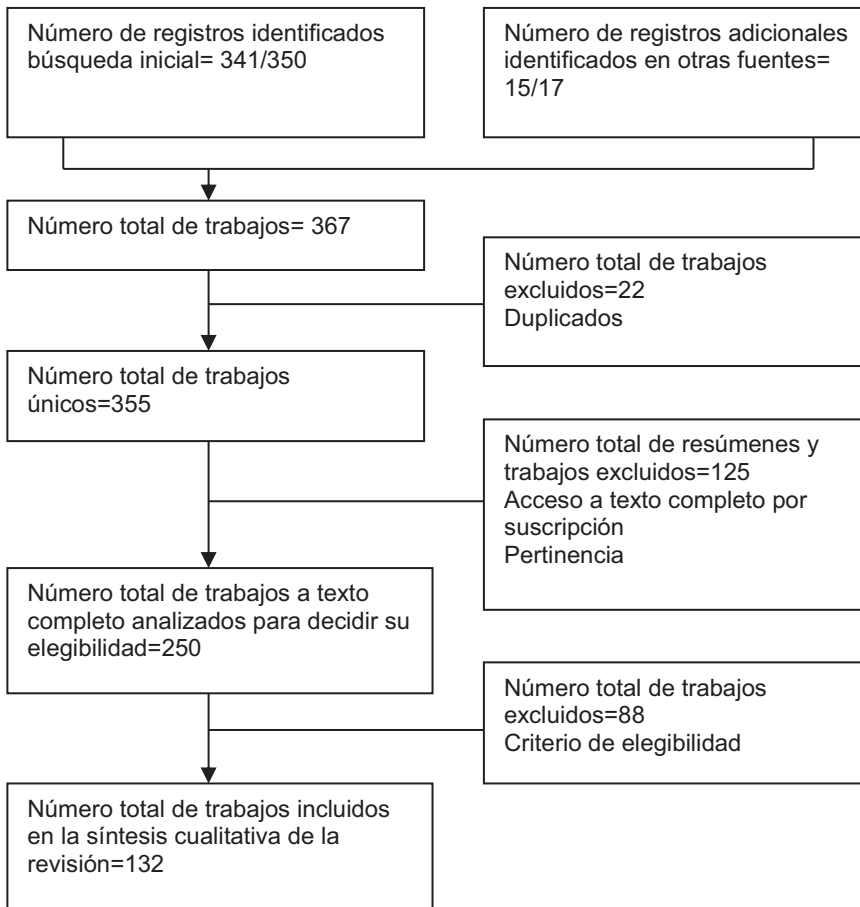


Figura 1. Diagrama de flujo de la revisión sistemática. Se separan con una barra (/) los resultados de la primera y segunda búsqueda

Específicamente, la inhibición comportamental fue definida como la experimentación de grandes montos de ansiedad y temor ante estímulos novedosos o inciertos, acompañada de conductas de evitación y retraimiento [28, 52, 54].

Posteriormente, Kagan [45] propuso que la inhibición conductual implica una categoría temperamental cualitativamente distinta, con un perfil neurobiológico particular y con patrones conductuales estables.

De esta manera, en función de las diferencias en la reactividad que los infantes suelen presentar frente a estímulos novedosos, García Coll *et al.* [32] propusieron dos tipos categorialmente distintos de temperamento: desinhibido o inhibido.

Las características neurofisiológicas distintivas observadas en niños conductualmente inhibidos incluyen alta reactividad e hiperexcitación en la zona de la amígdala y, por ende, mayor reacción o susceptibilidad ante situaciones o personas no familiares o inesperadas, mayor activación cortical del hemisferio cerebral derecho, elevada tasa de aceleración del ritmo cardíaco en respuesta a una mayor sensibilidad del sistema simpático, entre otras [44, 45].

Esto desencadena reacciones conductuales negativas tales como vocalizaciones, movimientos enérgicos a los pocos meses de nacer, frente a estímulos no familiares en situaciones experimentales y posteriormente un patrón de conductas de hipervigilancia, retraimiento y reticencia ante situaciones

Tabla 1. Cuadro de síntesis de los aspectos evaluados en la revisión sistemática

Enfoque	Trabajos evaluados	Conceptos utilizados	Antecedentes teóricos	Autores de referencia	Metodologías de evaluación predominantes
Biológico	38	Inhibición conductual (<i>behavioral inhibition</i>)	Teorías temperamentales. Modelo de la inhibición comportamental (<i>BIS</i>) y la autorregulación	Fox, Henderson, Marshall, Nichols, & Ghera, 2005. Gray, 1982. Kagan, 2012.	Situaciones experimentales de laboratorio. Observación directa. Mediciones neurofisiológicas.
Cognitivo	31	Soledad (<i>loneliness</i>). Actitud hacia la soledad. Timidez autoconsciente (<i>self-conscious shyness</i>).	Teorías de las atribuciones. Teorías del afrontamiento. Teorías del procesamiento cognitivo de la información.	Buss, 1986. Cacioppo & Patrick, 2009. Crozier, 2010. De Jong-Gierveld, Tilburg, & Dykstra, 2006. Marcoen, Goossens, & Caes, 1987. Peplau & Perlman, 1982.	Cuestionarios de autorreporte.
Motivacional	63	Retraimiento social. Preferencia por la soledad o desinterés social (<i>unsociability</i>). Timidez. Evitación.	Teoría de las motivaciones internas. Modelo transaccional-evolutivo.	Asendorpf, 1993. Coplan, Prakash, O'Neil, & Armer, 2004. Rubin, Coplan, & Bowker, 2009.	Cuestionarios de autorreporte. Cuestionarios a terceros (padres, docentes).

sociales a lo largo del desarrollo infantil [28, 53]. Se ha propuesto que la existencia de estos indicadores es un posible predictor de cuadros clínicos de ansiedad y fobia social en la adolescencia y edad adulta [1, 6, 10, 30, 37, 39, 57].

Pese a esto, la inhibición conductual podría presentar características heterogéneas debido a que distintos aspectos biológicos subyacentes y diferentes experiencias psicosociales podrían generar perfiles conductuales similares de inhibición ante estímulos no familiares [30, 42, 45].

En este sentido, Asendorpf [4] propuso un modelo de tres factores para explicar estas posibles diferencias entre los sustratos neurobiológicos y los patrones comportamentales resultantes, el cual se compone de: a) un sistema de inhibición comportamental (*BIS*, por su sigla en inglés: *Behavioral Inhibition System*), b) la experiencia repetida de rechazo o indiferencia por parte de otros significativos y c) la habilidad de autorregulación. Estos componentes pueden conjugarse entre sí o adquirir mayor o menor peso a lo largo del desarrollo dando lugar a distintas experiencias.

El *BIS* implica la presencia de estructuras y conexiones neuropsicológicas encargadas de evaluar estímulos novedosos y claves de castigo y frustración que incrementan la activación fisiológica y la atención [36]. Esto daría origen a un comportamiento inhibido ante lo no familiar que se manifiesta hacia el segundo año de vida y permanece relativamente estable a lo largo del desarrollo [4]. Junto a esto, las expectativas de rechazo o abandono ocasionadas por el aprendizaje condicionado por situaciones sociales previas, generarían un tipo de ansiedad ligada a la preocupación por la evaluación social. Por último, el control voluntario (*effortful control*) que se ejerce sobre las manifestaciones comportamentales, focalizando o desviando la atención para activar o inhibir determinadas conductas, permitiría que muchos niños y niñas reaccionen sin signos de temor o ansiedad ante situaciones generadoras de inhibición [4].

Con el interés de precisar los aspectos conceptuales de este modelo explicativo, algunos autores han propuesto una distinción entre los constructos de inhibición conductual y timidez. Aunque las disposiciones subyacentes y los comportamientos observables serían iguales

para ambos, la inhibición conductual abarcaría todas aquellas manifestaciones de reticencia, ansiedad, temor y evitación desencadenadas frente a estímulos novedosos o no familiares, mientras que el concepto de timidez quedaría reservado para los comportamientos similares que se presentan únicamente en contextos de interacción, es decir, ante estímulos sociales desconocidos o no familiares [8, 64].

Esta distinción que podría resultar útil sin embargo no aporta mayor comprensión a la temática y abre aún más interrogantes: ¿es entonces la timidez un subtipo de inhibición? o ¿podrían ser conceptos solapados diferenciados sólo por sus estímulos causantes? En respuesta a estas preguntas es significativa la distinción realizada sobre la cualidad de los desencadenantes, dado que los estímulos sociales podrían generar respuestas que comprendan otras estructuras y redes neurobiológicas e involucrar procesos cognitivos y emocionales diferentes, configurando a la timidez como un constructo particular [64]. No se han encontrado criterios comunes de mayor claridad respecto a este asunto, por lo que algunos autores continúan utilizando los términos de manera intercambiable.

2) Enfoques centrados en los aspectos cognitivos: la actitud hacia la soledad y la timidez autoconsciente

Los trabajos aquí agrupados enfatizan los procesos cognitivos que realizan las personas al enfrentarse a situaciones de interacción. Las atribuciones, la percepción de control y las actitudes que se realizan sobre las condiciones sociales, sumadas a las estrategias de afrontamiento disponibles, son consideradas variables moderadoras para la aparición de sentimientos displacenteros de soledad [7, 34] o sentimientos autoconscientes de timidez [23] según el caso.

Con relación al concepto de soledad, Peplau y Perlman [53] fueron los primeros autores en definirla como la experiencia afectiva displacentera que surge cuando una persona evalúa su red social como deficiente en aspectos cuantitativos o cualitativos. Dada esta evaluación subjetiva, la restricción objetiva en las relaciones sociales no sería un factor directamente atinente a la presencia de sentimientos negativos de soledad a lo

largo del desarrollo [7, 24]. A partir de esta conceptualización, se han desplegado diversas líneas de investigación.

Una de estas líneas propone diferenciar dos dimensiones de la soledad: las experiencias displacenteras de soledad (*loneliness*) en los distintos ámbitos sociales del desarrollo, como la familia y el grupo de pares, y las actitudes de afinidad o de aversión hacia los momentos en solitario (*aloneness*) [48]. Este modelo multidimensional ha aportado —evaluando las variables mediante el uso de diversas técnicas de autorreporte— un análisis de las características del fenómeno, las diferencias interindividuales y las variaciones a lo largo del ciclo vital.

Al respecto, se ha observado que los niños y las niñas a medida que se acercan a la adolescencia, comienzan a hacer referencia a sentimientos de soledad más acentuados respecto al grupo familiar pero menores con relación a sus pares y aumentan la actitud de afinidad frente a la soledad [47]. Asimismo, algunos cambios propios implícitos en el paso de la niñez a la adolescencia, podrían elevar el riesgo y aumentar las oportunidades de experimentar sentimientos de soledad, como, por ejemplo, las modificaciones en las características de los grupos de pares, el aumento de la autonomía e independencia, el incremento de actividades tendientes a la búsqueda de identidad propia, el avance en los logros cognitivos y los cambios fisiológicos y corporales propios de esta etapa [56].

Dado que estudios previos han encontrado que los niños y las niñas con sentimientos de soledad recurrentes son vulnerables a presentar sintomatología depresiva [46, 55] se hace necesario un mayor conocimiento en torno a la forma en que estas variables se presentan y combinan, para generar trayectorias con incremento o disminución en los sentimientos de soledad, desde la infancia hasta la adolescencia y adultez.

Respecto a la afinidad por la soledad, Goossens [34] ha sostenido que no implicaría un desarrollo psicopatológico por sí mismo, ni se relacionaría con otros trastornos psiquiátricos, a la vez que permitiría un uso positivo y constructivo del tiempo en solitario.

Sin embargo, otros estudios han sugerido la existencia de dificultades en las habilidades sociales y un incremento posterior en la experiencia negativa de soledad [47, 68].

Por otra parte, como se mencionó anteriormente, algunas líneas de estudio de la timidez también han sido agrupadas en este conjunto de enfoques centrados en los aspectos cognitivos. Se destacan los desarrollos de Buss [5] y sus colegas quienes han propuesto pensar la timidez principalmente como una emoción autoconsciente.

En esta perspectiva, Buss [5] ha distinguido dos subtipos de timidez: una de características temerosas y una denominada autoconsciente. La timidez con componentes temerosos sería evidente en los primeros años de vida ante estímulos sociales no familiares e intrusivos que generan conductas de llanto, estrés, retraimiento, descarga motriz, reacciones de cautela e interrupción momentánea del habla. El surgimiento de estas reacciones de miedo sería evidente a partir de los 7 a 9 meses de vida y se relaciona con variables temperamentales. Por su parte, la timidez autoconsciente surge ante la noción de encontrarse en situación de exposición y evaluación social, lo que provoca conductas desorganizadas, ansiedad y sentimientos de vergüenza. Este último tipo de timidez sienta sus bases en la adquisición de logros cognitivos iniciales, como la construcción del *self* y la conciencia de poder ser objeto de la observación de otros, por lo que se ha propuesto que su aparición sería más tardía en el desarrollo infantil [5, 22, 23], habiéndose encontrado indicadores tempranos de timidez autoconsciente alrededor de los 19 meses de vida [25].

Existe acuerdo en considerar que ambos subtipos de timidez serían constructos independientes entre sí, sin una continuidad en la aparición de uno y otro y con coexistencia posterior en las distintas etapas del desarrollo [23, 25].

Dentro de estos lineamientos, continúan las incógnitas en torno a cuestiones tales como la relación entre timidez y otras emociones autoconscientes como la vergüenza, el rol preciso de los procesos autoconscientes en la timidez y la manera de evaluar o medir estas categorías [23].

Se destaca positivamente en los enfoques centrados en los aspectos cognitivos —tanto de la soledad como de la timidez— que permiten intervenciones posibles en aquellos casos que presenten características egodistónicas o perjudiciales para el desarrollo socioemocional o académico de los niños y niñas. Evaluar los estilos atribucionales, las estrategias de afrontamiento posibles y las pautas predominantes en las interacciones sociales, permitiría planificar intervenciones tendientes a generar modalidades de vinculación adaptadas a los contextos de los niños cuando esto resulte necesario [21, 31].

3) *Enfoques centrados en los aspectos motivacionales: el retraimiento social y sus variantes*

El concepto de retraimiento social comienza a aparecer con mayor intensidad a fines de los años '80 por los trabajos de Kenneth Rubin y su equipo en torno a la infancia. Se lo define actualmente como un constructo teórico que abarca todas aquellas situaciones en las que los niños se retiran a sí mismos de la interacción social por motivaciones internas [17, 58].

Las motivaciones internas, que son independientes entre sí, se dividen en tendencias de acercamiento y tendencias de evitación al contacto social [2, 3]. Los niños sociables demuestran baja tendencia a la evitación social y alta tendencia al acercamiento, lo que los hace extrovertidos, gregarios y socialmente competentes. Los niños con retraimiento social pueden ubicarse en tres categorías según la conjunción entre las tendencias motivacionales: socialmente desinteresados (*unsociales*), tímidos y evitativos [17].

De esta manera, el desinterés social o preferencia por la soledad, es conceptualizado como un subtipo de retraimiento social basado en la preferencia del niño o la niña por permanecer sin interacción y realizar actividades en solitario por una afinidad e interés positivo por estar solo [18]. Desde este enfoque se los ha descrito en términos de baja motivación al acercamiento social y, al mismo tiempo, baja intención de evitación [2].

Se ha referido que la elección sostenida en el tiempo de actividades en solitario, podría privar a niños y niñas de los beneficios de la

interacción con sus pares, específicamente de la adquisición e implementación de habilidades sociales [60]. Se ha observado correlación positiva entre el desinterés social y la evaluación negativa que hacen de estos niños sus compañeros, considerándolos menos atractivos para sostener interacciones y disminuyendo los vínculos mutuos [13, 14, 19, 51]. Pese a esto, no se encuentran actualmente suficientes estudios longitudinales ni información acerca de las posibles consecuencias, en la adolescencia y adultez, de esta preferencia por la soledad en la infancia.

Se destaca la similitud entre el concepto de *preferencia por la soledad*, postulado en este enfoque motivacional, y aquello que en las perspectivas cognitivas mencionadas anteriormente se denomina *afinidad por la soledad*. Mientras que el estudio del primero se ha centrado en la infancia, el segundo lo ha hecho en la adolescencia y adultez. Goossens [34] ha resaltado la existencia de aspectos comunes, sugiriendo que la *afinidad por la soledad* podría ser un concepto más amplio que el de *preferencia por la soledad* que incluye el uso constructivo y positivo de los momentos en solitario.

Por su parte, la timidez es un subtipo de retraimiento social que los autores definen como la reacción de cautela y ansiedad frente a situaciones de novedad social y percepción de evaluación por parte de otros [13, 17]. A diferencia de lo que ocurre en el desinterés social, en la timidez la retracción en la interacción se da por temor y atribución de sentimientos negativos de tensión e incomodidad al contacto interpersonal [16, 64]. La característica principal es la presencia de una alta intención de acercamiento social, pero, a la vez, una alta tendencia a la evitación, generándose un conflicto entre ambas fuerzas que se manifiesta en conductas ansiosas frente a la interacción [2].

Estudios longitudinales han encontrado que los niños con conductas de timidez presentan menos desarrollo en habilidades lingüísticas y mayores dificultades académicas [26, 41, 63], sentimientos negativos de soledad y bajos niveles de autoestima [26], interacciones pobres y mayor rechazo por parte de sus pares [62] y dificultades en el afrontamiento y resolución de problemas [49, 66].

Así establecida esta conceptualización de la timidez, presenta solapamientos con otros constructos y fenómenos mencionados en los apartados anteriores. Una cuestión que ha presentado controversia se refiere a las posibles relaciones de continuidad entre las conductas tímidas y los cuadros psicopatológicos de ansiedad.

En un trabajo de revisión, Cano Vindel *et al.* [8] encontraron ciertos puntos similares entre ambos fenómenos: los síntomas de ansiedad somática (rubor, tensión muscular, palpitaciones, temblores y sudoración) y los síntomas de ansiedad cognitiva (miedo a la evaluación negativa y temor a las relaciones sociales). Sin embargo, otras características de mayor relevancia los diferencian: la epidemiología de la timidez es mayor, su edad de inicio es más temprana —con signos evidentes en la primera infancia— y, sobre todo, el nivel de incapacidad y limitación para las actividades sociales diarias es significativamente más bajo que en los sujetos con fobia social. Los resultados obtenidos por estos autores concuerdan con los de otros trabajos [38, 40, 64].

De esta forma, existiría cierto acuerdo en considerar que la timidez es un constructo más amplio y heterogéneo que la fobia social y con menos niveles de deterioro en los aspectos sociales, de manera que un niño tímido no necesariamente desarrollará un trastorno de fobia social en su adolescencia o adultez, aunque pueda implicar un factor de riesgo y vulnerabilidad significativo [20, 33, 57, 60].

Por último, el tercer tipo de retraimiento social que se ha descrito en términos motivacionales es el caracterizado por la tendencia a la evitación social [14, 17]. En este se observa una escasa intención de interacción social, pero una alta tendencia a la evitación [2], conjugando así los subtipos anteriores de preferencia por la soledad y timidez [14].

El retraimiento de tipo evitativo ha sido asociado como predictor de exclusión por parte de los pares, sentimientos displacenteros de soledad y síntomas ansiosos y depresivos, siendo identificado como el subtipo con mayor riesgo de suscitar dificultades socioemocionales a lo largo del desarrollo [11, 13, 15].

Pese a esto, es la categoría menos estudiada hasta el momento y sobre la que se encuentra escasa bibliografía. Como en la mayoría de los constructos anteriores, la diversidad de terminología y la falta de acuerdo respecto a la forma de evaluación han llevado a una disparidad en los criterios y los resultados de las investigaciones.

Los enfoques motivacionales han incluido sus teorizaciones en una perspectiva ecológica del desarrollo humano, que incorpora evaluaciones multidimensionales y de diferentes fuentes (el propio niño o niña, sus padres, los docentes). Esto ha permitido delinear un modelo evolutivo-transaccional del retraimiento social [17, 60].

En una descripción acotada, esta propuesta considera que los niños y las niñas pueden nacer con una predisposición biológica a responder con temor e inhibición ante la novedad. Esto podría promover ciertas respuestas del contexto, como desconcierto, sobreprotección e impaciencia por parte de los padres y/o cuidadores, las que a su vez incitan y refuerzan las conductas temerosas y reticentes por parte de niños y niñas. De mantenerse este patrón los niños comenzarían a presentar dificultades en sus habilidades sociales y de autorregulación, con mayores posibilidades de ser rechazados por sus pares, reforzando el retraimiento social [17, 59, 60].

Al mismo tiempo, otros agentes partícipes de la socialización de los niños ejercen influencia sobre estas conductas sosteniéndolas o actuando como mediadores, tales como los docentes, los adultos significativos del entorno y las redes sociales [60, 65].

Por último, teniendo en cuenta la incidencia del contexto inmediato y global de desarrollo, se ha propuesto que los valores determinados que priorizan las diferentes culturas, podrían influir en los niveles de aparición y dificultades de las conductas de retraimiento [9, 61]. Así, bajo ciertos patrones culturales occidentales, que realzan la autodeterminación y el individualismo, la preferencia por la soledad puede ser percibida como un comportamiento deseable, mientras que en culturas que priorizan la afiliación social y la grupalidad, como las orientales, las conductas de soledad pueden

ser percibidas como problemáticas y desajustadas al medio. Se ha hipotetizado que, de manera inversa, la timidez podría generar mayores dificultades socioemocionales en culturas que valoricen la competencia y asertividad social, pero no así en el contexto de culturas gregarias y cooperativas [9].

Conclusiones

En las últimas décadas se ha profundizado el estudio del retraimiento social en todas las etapas del ciclo vital. El interés por la temática ha traído aparejada una compleja diversidad de perspectivas teóricas, conceptuales y empíricas que es necesario conocer y analizar para evitar los solapamientos teóricos y optimizar los estudios empíricos.

La investigación desarrollada tuvo como objetivo discriminar los conceptos mayormente utilizados al momento actual. A partir de la revisión bibliográfica realizada se propuso que las distintas líneas de investigación podían ser incluidas en tres enfoques: biológicos, cognitivos y motivacionales.

Los modelos biológicos han profundizado en las características temperamentales, fisiológicas y neurológicas de las conductas de inhibición, realizando estudios experimentales desde edades tempranas para incrementar el conocimiento sobre las bases biológicas de la timidez y el retraimiento. Por su parte, las líneas cognitivas han aportado distinciones conceptuales en torno a la soledad y la timidez en las distintas etapas de la vida, acentuando la importancia de los aspectos cognitivos como factores protectores y destacando la posibilidad de intervención y cambio de las interacciones. Finalmente, el enfoque motivacional se ha sostenido en el estudio empírico de las fuentes o causas que inducen los distintos comportamientos de retraimiento, introduciendo una perspectiva que contempla la permanente interacción entre la persona y su contexto social.

Es de destacar que, si bien cada una de estas líneas privilegia y se focaliza en un aspecto del objeto de estudio, ninguna de ellas excluye a las demás. No obstante, los trabajos no desarrollaron vinculaciones sistematizadas entre sí. No se dispone de un único modelo general que permita explicar por qué,

cómo, bajo qué condiciones y con qué consecuencias aparecen las manifestaciones de retraimiento social, timidez y soledad, sino que cada enfoque responde a estas cuestiones desde sus propios elementos de estudio.

En este sentido, el modelo transaccional y evolutivo [17, 60] descrito en el apartado anterior, parece ser una primera propuesta tendiente a integrar las distintas miradas, dado que existe consenso en que el retraimiento social implica el influjo y la retroalimentación de diversos procesos biológicos, cognitivos, motivacionales y sociales, en el marco de un contexto cultural e histórico determinado.

Los resultados de la presente revisión confirman el creciente interés en el estudio del retraimiento social en la infancia. Sin embargo, pueden mencionarse diversas limitaciones, especialmente las relacionadas con la obtención y selección de trabajos para ser revisados. Un futuro examen de otras fuentes como tesis de maestría, de doctorado y presentaciones en congresos, además del acceso a otros artículos y libros y un incremento en el número de bases de datos exploradas,

podrían brindar más amplios resultados. De esta manera, frente a la heterogeneidad de la producción científica actual, la clasificación propuesta no ha pretendido ser exhaustiva sino orientadora para abordar la temática.

Es de destacar que en los resultados de las búsquedas han primado los artículos provenientes de estudios en América del Norte y Europa y escasas las investigaciones en América Latina. En este aspecto, se destaca la importancia del presente trabajo al comenzar a estudiar metódicamente el fenómeno del retraimiento social durante la infancia en los contextos sociales latinoamericanos.

Es necesario continuar precisando las categorizaciones teóricas y explorando empíricamente la interacción de las variables en juego, mediante diversas metodologías. Esto permitirá precisar la identificación de las diferentes formas del retraimiento social, sus trayectorias y las posibles consecuencias en las distintas etapas del ciclo vital, así como en los tipos de intervención que podrían resultar de mayor utilidad para el desarrollo socioemocional en la infancia.

Referencias

- Abend R, Swetlitz C, White LK, Shechner T, Barhaim Y, Filippi C, et al. Levels of early-life behavioral inhibition temperament predict distinct neurodevelopmental pathways to pediatric anxiety symptoms. *Biol Psychiatry*. 2018; 83(9):S248. DOI: 10.1016/j.biopsych.2018.02.641
- Asendorpf JB. Abnormal Shyness in Children. *J Child Psychol Psychiatry*. 1993;34(7):1069-81. PMID: 8245133 DOI: 10.1111/j.1469-7610.1993.tb01774.x
- Asendorpf JB. Beyond social withdrawal: Shyness, unsociability, and peer avoidance. *Hum Dev*. 1990;33(4-5):250-9. DOI: 10.1159/000276522
- Asendorpf JB. Long-term development of shyness. Looking forward and looking backward. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal*. New York: The Guilford Press; 2010. p. 157-175.
- Buss A. A theory of shyness. In Jones W, Cheek J, Briggs S, editors. *Shyness: Perspectives on Research and Treatment*. New York: Springer Science & Business Media; 1986. p. 39-46. DOI: 10.1007/978-1-4899-0525-3
- Buzzell GA, Troller-Renfree SV., Barker TV., Bowman LC, Chronis-Tuscano A, Henderson HA, et al. A neurobehavioral mechanism linking behaviorally inhibited temperament and later adolescent social anxiety. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2017;56(12):1097-105. PMID: 29173744 DOI: 10.1016/j.jaac.2017.10.007
- Cacioppo JT, Patrick W. *Loneliness: human nature and the need for social connection*. New York: WW Norton & Company; 2009.
- Cano Vindel A, Pellejero M, Ferrer MA, Iruarrizaga MI, Zuazo A. Aspectos cognitivos, emocionales, genéticos y diferenciales de la timidez. *Rev Electrón Motiv Emoc*. [internet]. 2001 [cit. 12-06-2009]; 3(4):67-76. Available from: <http://reme.uji.es/articulos/acanoa5610802100/texto.html>
- Chen X. Culture, Types of social withdrawal and children's beliefs: An integrative perspective. *Br J Dev Psychol*. 2015;33(2):174-76. DOI: 10.1111/bjdp.12086
- Clauss JA, Blackford JU. Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: A meta-analytic study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2012; 51:1066-75. PMID: 23021481 DOI: 10.1016/j.jaac.2012.08.002
- Coplan RJ, Armer M. A "multitude" of solitude: A closer look at social withdrawal and nonsocial play in early childhood. *Child Dev Perspect*. 2007;1(1):26-32. DOI: 10.1111/j.1750-8606.2007.00006.x
- Coplan RJ, Bowker J. All alone: Multiple perspectives on the study of solitude. In Coplan RJ, Bowker J, editors. *The Handbook of Solitude. Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone*. New York: Wiley-Blackwell; 2014. p. 3-13. DOI: 10.1002/9781118427378

13. Coplan RJ, Girardi A, Findlay LC, Frohlick SL. Understanding solitude: Young children's attitudes and responses toward hypothetical socially withdrawn peers. *Soc Dev.* 2007;16(3):390-409. DOI: 10.1111/j.1467-9507.2007.00390.x
14. Coplan RJ, Ooi LL, Rose-Krasnor L, Nocita G. "I want to play alone": Assessment and correlates of self-reported preference for solitary play in young children. *Infant Child Dev.* 2014; 23:229-38. DOI: 10.1002/icd.1854
15. Coplan RJ, Ooi LL, Xiao B, Rose-Krasnor L. Assessment and implications of social withdrawal in early childhood: A first look at social avoidance. *Soc Dev.* 2018;27(1):125-39. DOI: 10.1111/sode.12258
16. Coplan RJ, Prakash K, O'Neil K, Armer M. Do You "Want" to Play? Distinguishing Between Conflicted Shyness and Social Disinterest in Early Childhood. *Dev Psychol.* 2004;40(2):244-58. PMID: 14979764 DOI: 10.1037/0012-1649.40.2.244
17. Coplan RJ, Rubin KH. Social withdrawal and shyness in childhood. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 3-20.
18. Coplan RJ, Weeks M. Unsociability and the preference for solitude in childhood. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 64-83.
19. Coplan RJ, Zelenski J, Bowker J. Leave Well enough alone? The costs and benefits of solitude. In Maddux J, editor. *Subjective Well-Being and Life Satisfaction.* New York: Routledge; 2017. p. 129-47. DOI: 10.4324/9781351231879-6
20. Cox BJ, MacPherson PS, Enns, MW. Psychiatric correlates of childhood shyness in a nationally representative sample. *Behav Res Ther.* 2005; 43(8): 1019-27. PMID: 15967173 DOI: 10.1016/j.brat.2004.07.006
21. Crozier WR. Children's shyness: A suitable case for treatment? *Educ Psychol Pract.* 2014;30(2):156-66. DOI: 10.1080/02667363.2014.895934
22. Crozier WR. Shyness and social relationship: continuity and change. In Crozier WR, editor. *Shyness. Development, Consolidation and Change.* London: Routledge; 2000. p. 1-21.
23. Crozier WR. Shyness and the development of embarrassment and the self-conscious emotions. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 42-63.
24. de Jong-Gierveld J, Tilburg V, Dykstra P. Loneliness and social isolation. In Vangelisti AL, Perlman D, editors. *The Cambridge Handbook of Personal Relationships.* Cambridge: Cambridge University Press; 2006. p. 485-500.
25. Eggum-Wilkens ND, Lemery-Chalfant K, Aksan N, Goldsmith HH. Self-conscious shyness: Growth during toddlerhood, strong role of genetics, and no prediction from fearful shyness. *Infancy.* 2015;20(2):160-88. PMID: 25685095 DOI: 10.1111/infa.12070
26. Evans MA. Language performance, academic performance, and signs of shyness: a comprehensive review. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 179-212.
27. Findlay LC, Coplan RJ, Bowker A. Keeping it all inside: Shyness, internalizing coping strategies and socio-emotional adjustment in middle childhood. *Int J Behav Dev.* 2009;33(1):47-54. DOI: 10.1177/0165025408098017
28. Fox NA, Henderson HA, Marshall PJ, Nichols KE, Ghera MM. Behavioral inhibition: Linking biology and behavior within a developmental framework. *Annu Rev Psychol.* 2005;56(1):235-62. PMID: 15709935 DOI: 10.1146/annurev.psych.55.090902.141532
29. Fox NA, Henderson HA, Rubin KH, Calkins SD, Schmidt LA. Continuity and discontinuity of behavioral inhibition and exuberance. Psychophysiological and behavioral influences across the first four years of life. *Child Dev.* 2001; 72:1-21. PMID: 11280472 DOI: 10.1111/1467-8624.00262
30. Frenkel TI, Fox NA, Pine DS, Walker OL, Degnan KA, Chronis-Tuscano A. Early childhood behavioral inhibition, adult psychopathology and the buffering effects of adolescent social networks: A twenty-year prospective study. *J Child Psychol Psychiatry.* 2015;56(10):1065-73. PMID: 25652940 DOI: 10.1111/jcpp.12390
31. Galanaki EP. Solitude in children and adolescents: A review of the research literature. *Psychology and Education.* 2013;50:(3-4).
32. Garcia-Coll C, Kagan J, Reznick JS. Behavioral inhibition in young children. *Child Dev.* 1984;55(3): 1005-19. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1984.tb03838.x
33. Gazelle H. Anxious solitude/withdrawal and anxiety disorders: Conceptualization, co-occurrence, and peer processes leading toward and away from disorder in childhood. *New Dir Child Adolesc Dev.* 2010; 127:67-78. PMID: 20205240 DOI: 10.1002/cd.263
34. Goossens L. Affinity for aloneness in adolescence and preference for solitude in childhood: Linking two research traditions. In Coplan RJ, Bowker JC, editors. *The Handbook of Solitude. Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone.* New York: Wiley-Blackwell; 2014. p. 150-166. DOI: 10.1002/9781118427378
35. Gough D, Oliver S, Thomas J. Introducing systematic reviews. In Gough D, Oliver S, Thomas J, editors. *An Introduction to Systematic Reviews.* London: Sage Publications; 2012. p. 1-16.
36. Gray JA. *The Neuropsychology of Anxiety.* New York: Oxford University Press; 1982.
37. Guerra Mora P, Martín Palacio ME, Amaiz García A. La inhibición conductual: El estado de la investigación *Revista de Psicología UVM.* 2011;1(1):88-109.
38. Heiser NA, Turner SM, Beidel DC, Roberson-Nay R. Differentiating social phobia from shyness. *J Anxiety Disord.* 2009;23(4):469-76. PMID: 19028075 DOI: 10.1016/j.janxdis.2008.10.002
39. Henderson HA, Pine DS, Fox NA. Behavioral inhibition and developmental risk: A dual-processing perspective. *Neuropsychopharmacol.* 2015;40(1):207-24. PMID: 25065499 DOI: 10.1038/npp.2014.189
40. Henderson L, Gilbert P, Zimbardo P. Shyness, social anxiety, and social phobia. In Hofmann SG, DiBartolo PM, editors. *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives.* San

- Diego: Elsevier; 2014. p. 95-115. DOI: 10.1016/B978-0-12-394427-6.00004-2
41. Hughes K, Coplan RJ. Exploring processes linking shyness and academic achievement in childhood. *Sch Psychol Q.* 2010;25(4):213-22. DOI: 10.1037/a0022070
 42. Kagan J, Fox NA. Biology, culture, and temperamental biases. In Damon W, Lerner RM, Eisenberg N, editors. *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development.* New York: Wiley; 2006. p. 167-225. DOI: 10.1002/9780470147658.chpsy0304
 43. Kagan J, Reznick JS, Snidman N. The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Dev.* 1987;58(6):1459-73. PMID: 3691195
 44. Kagan J. Behavioral inhibition as a risk factor for psychopathology. In Beauchaine TP, Hinshaw SP, editors. *Child and Adolescent Psychopathology.* New York: John Wiley & Sons Inc.; 2008. p. 157-179.
 45. Kagan J. The biography of behavioral inhibition. In Zentner M, Shiner RL, editors. *Handbook of Temperament.* New York: Guilford Press; 2012. p. 69-82.
 46. Ladd G, Ettekal I. Peer-related loneliness across early to late adolescence: Normative trends, intra-individual trajectories, and links with depressive symptoms. *J Adolesc.* 2013;36(6):1269-1282. PMID: 23787076 DOI: 10.1016/j.adolescence.2013.05.004
 47. Maes M, Vanhalst J, Spithoven AWM, Van den Noortgate W, Goossens L. Loneliness and attitudes toward aloneness in adolescence: A person-centered approach. *J Youth Adolesc.* 2016;45(3):547-67. PMID: 26369350 DOI: 10.1007/s10964-015-0354-5
 48. Marcoen A, Goossens L, Caes P. Loneliness in pre through late adolescence: Exploring the contributions of a multidimensional approach. *J Youth Adolesc.* 1987;16:561-77. PMID: 24277491 DOI: 10.1007/BF02138821
 49. Markovic A, Rose-Krasnor L, Coplan RJ. Shy children's coping with a social conflict: The role of personality self-theories. *Pers Individ Dif.* 2013;54(1):64-69. DOI: 10.1016/j.paid.2012.08.002
 50. Montero I, León OG. A guide for naming research studies in Psychology. *Int J Clin Health Psychol.* 2007;7(3):847-62.
 51. Ooi LL, Baldwin D, Coplan RJ, Rose-Krasnor L. Young children's preference for solitary play: Implications for socio-emotional and school adjustment. *Br J Dev Psychol.* 2018;36(3): 501-7. PMID: 29356027 DOI: 10.1111/bjdp.12236
 52. Ordóñez-Ortega A, Espinosa-Fernández L, García-López LJ, Muela-Martínez JA. Inhibición conductual y su relación con los trastornos de ansiedad infantil. *Ter Psicol.* 2013;31(3):355-62. DOI: 10.4067/S0718-48082013000300010
 53. Peplau L, Perlman D. Perspectives on loneliness. In Peplau LA, Perlman D, editors. *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy.* New York: Wiley; 1982. p. 1-18.
 54. Pérez-Edgar K, Guyer A. Behavioral inhibition: Temperament or prodrome? *Curr Behav Neurosci Rep.* 2014; 1:182-90. PMID: 25101234 DOI: 10.1007/s40473-014-0019-9
 55. Qualter P, Brown SL, Munn P, Rotenberg KJ. Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: An 8-year longitudinal study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2010;19(6):493-501. PMID: 19777287 DOI: 10.1007/s00787-009-0059-y
 56. Qualter P, Brown SL, Rotenberg KJ, Vanhalst J, Harris RA, Goossens L, et al. Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: Predictors and health outcomes. *J Adolesc.* 2013;36(6):1283-93. PMID: 23465384 DOI: 10.1016/j.adolescence.2013.01.005
 57. Rapee RM, Coplan RJ. Conceptual relations between anxiety disorder and fearful temperament. *New Dir Child Adolesc Dev.* 2010;2010(127):17-31. PMID: 20205179 DOI: 10.1002/cd.260
 58. Rubin KH, Asendorpf JB. Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood: Conceptual and definitional issues. In Rubin KH & Asendorpf J, editors. *Social Withdrawal, Inhibition, and Shyness in Childhood.* Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1993. p. 3-17.
 59. Rubin KH, Bowker JC, Gazelle H. Social withdrawal in childhood and adolescence: Peer relationships and social competence. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 131-56.
 60. Rubin KH, Coplan RJ, Bowker JC. Social Withdrawal in Childhood. *Annu Rev Psychol.* 2009;60:141-71. PMID: 18851686 DOI: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163642
 61. Rubin KH, Menzer M. Culture and social development. *Encyclopedia on Early Childhood Development [Internet].* 2010. Available from: <http://www.childencyclopedia.com/documents/Rubin-MenzerANGxp.pdf>
 62. Rubin KH, Wojslawowicz JC, Rose-Krasnor L, Booth-LaForce C, Burgess KB. The best friendships of shy/withdrawn children: Prevalence, stability, and relationship quality. *J Abnorm Child Psychol.* 2006;34(2):143-57. PMID: 16485175 DOI: 10.1007/s10802-005-9017-4
 63. Rudasill KM, Prokasky A, Tu X, Frohn S, Sirota K, Molfese VJ. Parent vs. teacher ratings of children's shyness as predictors of language and attention skills. *Learn Individ Differ.* 2014; 34:57-62. DOI: 10.1016/j.lindif.2014.05.008
 64. Schmidt LA, Buss AH. Understanding shyness: Four questions and four decades of research. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 23-41.
 65. Schneider B, Amichai-Hamburger Y. Electronic communication: Escape mechanism or relationship-building tool for shy, withdrawn children and adolescents. In Rubin KH, Coplan RJ, editors. *The Development of Shyness and Social Withdrawal.* New York: The Guilford Press; 2010. p. 236-61.
 66. Walker OL, Degnan KA, Fox NA, Henderson HA. Social problem solving in early childhood: Developmental change and the influence of shyness. *J Appl Dev Psychol.* 2013;34(4):185-93. PMID: 24039325 DOI: 10.1016/j.appdev.2013.04.001
 67. Wang JM, Rubin KH, Laursen B, Booth-LaForce C, Rose-Krasnor L. Preference-for-solitude and adjustment difficulties in early and late adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2013;42(6):834-42. PMID: 23682608 DOI: 10.1080/153744416.2013.794700