



Ante el enigma de la soledad:

Trascender la mirada
individual para abordar
un fenómeno común



Bizkai Sare

Gizartea ehuntzen / Tejiendo la sociedad



Bizkaia

enplegua, gizarte kohesioa eta
beralintasuna sustatzeko saila
departamento de empleo,
cohesión social e igualdad

Edita:
Diputación Foral de Bizkaia
Dirección de Cohesión Social
Departamento de Empleo, Cohesión Social e Igualdad

Autoría:
Sara Marsillas, Matia Instituto.

Fecha:
Noviembre 2025

Diseño y Maquetación:
Voice Comunicación & Diseño

Se autoriza la reproducción parcial de esta obra, siempre que ésta no tenga fines comerciales y la fuente sea citada.



Bizkai Sare

Gizartea ehuntzen / Tejiendo la sociedad

Bizkaia

enplegua, gizarte kohesioa eta
berdintasuna sustatzeko saila
departamento de empleo,
cohesión social e igualdad



La solución está en lo comunitario

Vivimos tiempos marcados por nuevas formas de desigualdad que se acumulan sobre las ya existentes, muchas de ellas invisibles, silenciosas, pero profundamente estructurales.

Hablamos, por ejemplo, de la brecha intergeneracional en una sociedad que organiza los espacios y tiempos en función de las edades de las personas y que ha disuelto las zonas comunes en las que personas de distintas edades compartían espacios, tiempos e intereses. Hablamos de las brechas tecnológicas que aíslan a quienes no dominan las nuevas tecnologías de la información o hablamos de la brecha que el individualismo social está creando.

Nos referimos a la soledad no deseada. Y es que la raíz de fondo se incardina en una premisa inicial que queremos asentar desde su base; no es solo una experiencia individual, sino una expresión social de las brechas que se abren en nuestras comunidades, en nuestras ciudades, en nuestras formas de vivir juntas. La soledad no es solo una experiencia individual es fundamentalmente una cuestión política y social que refleja las desigualdades y fracturas de nuestro tiempo.

Debemos ser valientes para desmontar el relato neoliberal de la soledad que sitúa la narrativa, que nos quiere convencer de que estar solas y solos es un problema personal, un déficit de habilidades sociales o una simple mala suerte. Y asentar esto de partida es un tremendo error conceptual.

La serie de monográficos que presentamos en nuestra estrategia BizkaiSare 2030 sitúa la soledad en el terreno de lo político, del déficit social que acarrea una sociedad profundamente debilitada en sus nexos de unión como ya han ido situando magistralmente teóricos de la modernidad como Bauman, Bordieu, Beck, Sassen o Giddens por mencionar sólo algunos.

Debemos situar la soledad no deseada como la consecuencia perversa de una mercantilización de la vida por la cual las relaciones se convierten en transacciones y el valor de una persona se mide por su productividad y consumo. Un relato social que nos impulsa a vernos como islas autosuficientes, debilitando los lazos de interdependencia que siempre nos han sostenido y nos han hecho fuertes como especie humana.

No es baladí que las corrientes ideológicas que pretenden dismantelar el Estado de Bienestar sitúen en lo individual el pilar de la responsabilidad sobre lo que a las personas nos ocurre en nuestros tránsitos vitales. Con ello, se privatizan las responsabilidades y se traslada al sujeto la responsabilidad de su situación.

La soledad no es un virus que llega aleatoriamente. Es una condición socialmente construida, que afecta de manera desproporcionada a las personas más vulnerables: las personas mayores, las migradas, las personas con discapacidad, las personas jóvenes precarias, los y las adolescentes con dificultades en la interacción, etc.

La soledad es, en esencia, una falla en nuestro contrato social. Un contrato social que nos interpela a todas y cada una de las personas que construimos comunidad.

Frente a una sociedad cada vez más fragmentada, marcada por el aislamiento, la precariedad y el debilitamiento de los lazos comunitarios, la respuesta no puede ser únicamente personal o asistencial. Necesitamos una política pública valiente, que haga de la prevención y de los vínculos una prioridad.

Entendemos que la política pública tiene el deber de fomentar el cuidado y de cuidar, de reparar, de tejer vínculos donde el mercado y la lógica neoliberal han roto las redes que nos sostienen y protegen. La prevención de la soledad no puede ser una tarea secundaria ni delegada: debe estar



en el centro de las políticas comunitarias, como parte de una estrategia más amplia de justicia social, salud colectiva y democracia vivida. Cuidar los vínculos es, a todas luces y así lo determina la evidencia científica a través de los estudios realizados, una garantía para prevenir cuantiosos desajustes en la trayectoria vital de las personas para que luego no sean otros sistemas los que tengan que paliar esas consecuencias: fundamentalmente me refiero a los sistemas sanitarios y de servicios sociales.

Frente a este panorama, la propuesta de esta serie es clara y contundente: la comunidad es la cura. Pero no una comunidad idealizada y romántica, sino una comunidad fortalecida y diseñada; una comunidad que se pone a la tarea desde la sociedad civil y apoyada por las instituciones públicas.

Debemos poner en el centro el bien común. Las redes de protección son un derecho ciudadano de sentirse querido, acogido y protegido. El derecho a tener vínculos significativos, a participar en comunidad, a ser cuidado y a cuidar. Son derechos y son deberes, de administraciones y ciudadanía. El Estado, y toda la arquitectura institucional, incluidas las Diputaciones, no es el enemigo, es el garante. Es la herramienta colectiva que tenemos para organizar recursos y asegurar que nadie quede atrás. La política pública debe pasar de gestionar la pobreza y paliar consecuencias a construir riqueza relacional.

Pero es imprescindible el papel protagonista de una ciudadanía que debe tejer las redes. La ciudadanía no es una categoría pasiva. Es una fuerza activa que, cuando se le dotan de medios y poder de decisión, cuando se le dota de instrumentos imaginativos de comprender y trabajar para la comunidad, es capaz de generar redes de apoyo y cuidado resilientes. Hablamos de una ciudadanía cuidadora a la que hay que devolver la fortaleza de las relaciones informales.

Frente a la fragmentación, proponemos políticas que reconecten. Frente al abandono, políticas que acompañen. Frente al individualismo, políticas que construyan lo común. La soledad no deseada es un síntoma, pero también una oportunidad: la de repensar cómo queremos vivir, cómo queremos cuidarnos, y qué papel debe jugar lo público en ese horizonte. Abordar la soledad exige compromiso, planificación y presencia pública en los territorios. Es tiempo de reconocer que la construcción de comunidad también es una tarea política: requiere políticas sostenidas, presupuestos

estables y una sociedad que sea corresponsable de su propio bienestar. Solo así podremos construir una convivencia donde nadie se sienta fuera, y donde la prevención no sea un eslogan, sino una práctica cotidiana que refuerce la vida común.

No se trata de gastar, sino de invertir con inteligencia en lo que realmente fortalece el tejido social.

Sabemos que la solución debe venir a través del trabajo en red. BizkaiSare es el espacio donde municipios, entidades y la propia ciudadanía pueden encontrar apoyo, metodología y recursos para impulsar iniciativas que refuercen la convivencia y la inclusión social.

En Bizkaia creemos en la fuerza de la comunidad y en la importancia de fortalecer los lazos que nos unen. BizkaiSare nace como una respuesta a los desafíos actuales, apostando por la colaboración y el compromiso compartido para construir una sociedad más cohesionada y resiliente.

Uno de los pilares más importantes de esta serie de monográficos es su firme compromiso con el conocimiento, la ciencia y la evidencia. Rechaza las ocurrencias, el asistencialismo bienintencionado pero ineficaz y las políticas basadas en prejuicios.

De ahí que queremos sistematizar el conocimiento científico sobre los determinantes y los efectos de la soledad. Queremos conocer y averiguar los proyectos e intervenciones que se llevan a cabo en distintos lugares del mundo, identificando qué funciona, qué no y, lo más importante, el porqué funcionan.

En definitiva, queremos proponer un modelo de "política pública basada en la evidencia" para el ámbito comunitario, donde cada programa, cada centro social, cada proyecto de urbanismo táctico sea diseñado, implementado y evaluado con rigor.

Esta serie nace desde esa convicción. Reivindica el papel del conocimiento científico como herramienta para comprender y transformar la realidad, y sitúa a la ciudadanía como protagonista activa en la construcción de respuestas. Porque no hay política comunitaria sin comunidad, y no hay comunidad sin participación, sin escucha, sin reconocimiento mutuo.



La cohesión social no es solo un objetivo, sino un camino que debemos recorrer juntas y juntos. Desde la Diputación Foral de Bizkaia, creemos firmemente que el bienestar de nuestra sociedad depende de la capacidad de tejer redes de apoyo mutuo, de fortalecer nuestras comunidades y de garantizar que cada persona tenga la oportunidad de participar activamente en su entorno. Nadie debería sentirse solo, aislado o sin recursos para mejorar su calidad de vida.

Y es aquí donde BizkaiSare tiene que dejar de ser una teoría brillante para convertirse en un manual de acción. Queremos proponer para Bizkaia un ecosistema de intervenciones concretas y realizables. De muy diversa índole pero que pasen —muy seguramente— por la creación de infraestructura del cuidado y con ello no nos referimos a estructuras “de cemento”, sino a estructuras sociales que sean adoptadas por la comunidad, que sean faros de actividad social, puntos de encuentro intergeneracional y espacios para la participación ciudadana.

Nos resulta imprescindible hacerlo de la mano de los municipios, porque no creemos fácil tejer redes si no lo asentamos en el territorio, en lo próximo, municipios, barrios y urbanismo que fomenten el encuentro y la participación. Y todo ello, tomando como base la consideración teórica del imprescindible feminismo.

En un escenario de futuro, personalmente, me gustaría que desde la atención primaria de salud y de servicios sociales pudiéramos construir instrumentos diagnósticos que valoren el riesgo de soledad para poder derivar a recursos comunitarios y no ofrecer sólo tratamientos farmacológicos para los “dolores” emocionales, para las soledades que se manifiestan somáticamente sino recursos comunitarios.

Hablar de la soledad no deseada no puede ser triste ni problemático. Al contrario, debe ser profundamente esperanzador. Nos recuerda que la solución a la herida de la soledad no está en encerrarnos en nosotros y nosotras mismas, sino en reconstruir comunidad.

Nos devuelve la agencia. Nos dice que la soledad se puede prevenir, se puede revertir y, sobre todo, que tenemos las herramientas para hacerlo. Pero estas herramientas no están en el mercado; están en la política, en la comunidad y en la ciencia al servicio de las personas.

BizkaiSare, es, en definitiva, un manifiesto por una política con corazón, un manual para tejer comunidad en la era del sálvese quien pueda y una hoja de ruta hacia una sociedad donde el cuidado sea, por fin, una prioridad pública.

BizkaiSare es más que un proyecto; es un compromiso con el presente y el futuro de Bizkaia. Queremos que este espacio sea un punto de encuentro para quienes creen en la fuerza del trabajo colectivo, en la solidaridad y en el poder transformador de la comunidad.

Soy una firme convencida de que, desde lo municipal, lo más próximo podemos construir redes potentes de tejidos protectores imprescindibles para construir la sociedad nueva que debemos crear sobre la que está desapareciendo.

Por ello, invitamos a la ciudadanía, a toda, a ser parte de esta iniciativa, a sumarte a la red BizkaiSare y a contribuir activamente en la construcción de una Bizkaia más unida, más inclusiva y más justa.

Porque la solución está en lo comunitario, y BizkaiSare es el camino para lograrlo. El camino es crear políticas comunitarias para el cuidado mutuo.

Teresa Laespada

Teniente de Diputada General y Diputada Foral
de Empleo, Cohesión Social e Igualdad

Monografías BizkaiSare

1

Ante el enigma de la soledad:

Trascender la mirada
individual para abordar
un fenómeno común



BizkaiSare

Gizartea ehuntzen / Tejiendo la sociedad



Bizkaia

enplegua, gizarte kohesioa eta
berdintasuna sustatzeko saila
departamento de empleo,
cohesión social e igualdada

ÍNDICE

1

INTRODUCCIÓN

14

2

ASPECTOS QUE CONFIGURAN LOS DEBATES RECIENTES SOBRE LA SOLEDAD

22

2.1. La riqueza del lenguaje y el reto de los significados

25

2.2. El reto de medir un intangible

29

2.3. Soledad a lo largo de la vida

32

2.4. La soledad como responsabilidad común

35

3

FACTORES QUE PROPICIAN LA SOLEDAD

40

3.1. Factores individuales

44

3.2. Factores que caracterizan las relaciones interpersonales

53

3.3. Factores del contexto

56

4

¿EXISTE UNA RECETA MÁGICA PARA PREVENIR LA SOLEDAD?

62

4.1. Actuaciones para el abordaje preventivo de la soledad

64

4.2. Algunas ideas para la prevención de la soledad en grupos específicos

73

5

CONCLUSIONES

78

1





INTRODUCCIÓN

BizkaiSare: la estrategia comunitaria de Bizkaia para una sociedad cohesionada

Las estrategias más prometedoras desarrolladas por parte de los poderes públicos para prevenir las situaciones de soledad son las que abordan esta cuestión a través de la promoción de las conexiones y los vínculos comunitarios. Estas estrategias subrayan el carácter social de los problemas relacionados con el aislamiento y la soledad: frente a la idea de que la falta de conexiones y relaciones personales tiene causas individuales, y debe por tanto ser gestionada desde la esfera privada, estas estrategias inciden en las dinámicas sociales, culturales y económicas que subyacen a las situaciones de aislamiento y desconexión, considerando los condicionantes sociales -económicos, educativos, urbanísticos, culturales, relacionales, etc.- que facilitan, o previenen, la desconexión social.

Sobre la base de este planteamiento, la estrategia comunitaria de Bizkaia para una sociedad cohesionada, BizkaiSare 2030, se formula con el objetivo de potenciar el desarrollo comunitario y el fortalecimiento de los vínculos sociales para la prevención y el abordaje de la soledad. En este sentido, un elemento central de esta estrategia es el deseo de superar planteamientos asistencialistas, asimétricos y estigmatizantes. Su visión es que hasta las intervenciones más focalizadas, especializadas e individualizadas frente a situaciones graves de soledad deben concebirse

(1) Introducción

y abordarse desde una perspectiva comunitaria, identificando y promoviendo los apoyos, activos y redes comunitarias que pueda tener esa persona o que pueda llegar a construir en su entorno cotidiano real.

BizkaiSare 2030 se estructura en torno a cuatro ejes estratégicos a través de los cuales se pretende:

- Profundizar en el conocimiento de la realidad de la soledad y la falta de vínculos;
- Implementar actuaciones orientadas al desarrollo comunitario y en clave preventiva.

El primero de los propósitos se desarrollaría en el marco del eje estratégico denominado ReConocer. Entre otros, este eje se sustenta en la generación de conocimiento a partir tanto del análisis teórico como de experiencias concretas:

- Por un lado, se busca aprender de las iniciativas existentes e identificar evidencias que faciliten el desarrollo de metodologías y políticas adaptadas a cada contexto y realidad.
- Por otro lado, se pretenden identificar aquellos elementos que motivan la participación comunitaria y la promoción de la cohesión social. Esto implica analizar qué tipos de comunidades experimentan menor incidencia de soledad y qué características poseen las intervenciones exitosas, con el fin de identificar aspectos replicables y relevantes.

Se espera que el conocimiento adquirido permita, finalmente, integrar diversas herramientas en la intervención y la gestión que sirvan para concienciar y capacitar tanto a profesionales como a las propias comunidades.

En relación con lo anterior, entre las actuaciones específicas que se recogen en el seno de este eje estratégico, se prevé la elaboración de informes monográficos que posibiliten profundizar en la definición y el conocimiento de las temáticas que se abordan en esta estrategia. Para el periodo comprendido entre 2025 y 2027, se plantea la publicación de al menos 3 monográficos.



Objetivos y estructura del monográfico

La concienciación acerca de la importancia que las relaciones sociales tienen en la vida de las personas ha ido creciendo en los últimos años. A ello han contribuido el incremento de estudios científicos que posicionan los diferentes aspectos relacionales con multitud de resultados de salud y bienestar (1-4). A su vez, la pandemia causada por la COVID-19 y las restricciones impuestas para frenar su expansión, que limitaban el contacto físico, ha acrecentado la concienciación social acerca de la importancia del plano relacional.

De modo similar se puede comprobar el incremento que se ha producido en la elaboración de políticas nacionales que resaltan la necesidad de abordar la soledad y priorizan cuestiones relacionadas con la misma, tanto en lo relativo a la experiencia subjetiva como a la realidad objetiva. Esto sería un indicador de la creciente preocupación de las figuras políticas por una dimensión importante para la salud pública y la cohesión social basada en la acumulación de evidencia que señala la importancia de la conexión social para la vida de las personas y el desarrollo de las sociedades. La magnitud que ha tomado el fenómeno de la soledad ha llevado a que, a finales del año 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) priorizase la consideración de la conexión social como un factor clave para la salud pública. Como parte de las acciones, la OMS constituyó una Comisión sobre Conexión Social (2024-2026), que tiene como objetivo abordar esta cuestión como un problema de salud pública.

El objetivo de la mejora de la soledad ha llevado a la elaboración de políticas sustentadas sobre diferentes niveles de competencias de acción que incluyen, además de las nacionales, las regionales, municipales o locales. Un estudio reciente ha analizado el panorama respecto de las políticas nacionales de 52 estados de la región europea de la ONU sobre la soledad (5). En él se consultaron documentos publicados entre 2003 y 2023 y ha mostrado que, de los 23 consultados, la mitad se publicaron tras el 2020. Este dato indica la atención creciente que se le está prestando a esta dimensión desde las políticas de los países. En tales documentos se destaca, además, la necesidad de mantener una mirada amplia en el abordaje de la soledad. Pero esto es tan solo una muestra de la concienciación existente ya que en aquellos casos

(1) Introducción

en los que no se había dado una estrategia nacional, el liderazgo lo han tomado otras administraciones.

Recientemente se ha elaborado un estudio desarrollado por la Fundación ONCE y la Fundación AXA que cuantifica la soledad en la población española con la perspectiva de desarrollar mediciones periódicas que permitan establecer tendencias a lo largo del tiempo (Barómetro de la soledad no deseada en España 2024) (6). En el marco de este estudio se han obtenido resultados para el País Vasco, tomando como base una muestra de 400 personas mayores de edad. En su informe se ha cuantificado la prevalencia de soledad en 14,5%, con una alta presencia de soledad duradera, ya que la mayoría de las personas que reconocen sentirse solas tiene esa experiencia desde hace más de 3 años (70,5% más de 3 años y 83,4% más de 2). Ello quiere decir que prácticamente 1 de cada 7 personas se siente sola. Estos datos resultan de utilidad dado que proporcionan un escenario para atisbar la dimensión del fenómeno y algunas características relevantes a tener en cuenta para su abordaje, que se retomarán a lo largo del monográfico.

Las Diputaciones Forales de la Comunidad Autónoma del País Vasco han desarrollado asimismo estrategias territoriales orientadas al abordaje de la soledad. Cabe mencionar la «Estrategia Hariak de Gipuzkoa ante las soledades (2022-2026)» (7), resultado de un trabajo colaborativo entre diversos agentes y coordinado por la Fundación Adinberri junto con el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Su objetivo es fortalecer los vínculos y relaciones entre las personas, promoviendo un territorio de relaciones mediante apoyos, cuidados y comunidad. En torno al marco estratégico, que pretende orientar las iniciativas de las entidades adheridas a la Estrategia con una mirada a medio y largo plazo, se desarrollan planes de actuación de carácter bienal. «Araba a Punto» (8) es la estrategia para hacer frente a la soledad de personas mayores de la Diputación Foral de Álava, la cual se basa en un modelo de trabajo enfocado en tejer redes y puntos de encuentro entre personas, agentes e instituciones. Persigue implicar a la población con un plan comunitario para generar una sociedad sostenible en términos sociales y de bienestar. Bizkaisare 2030 (9) es la iniciativa liderada por la Diputación Foral de Bizkaia que busca la colaboración con las instituciones de ámbito municipal y entidades del entorno social para fomentar la gestión comunitaria y la



cohesión social como respuesta a la soledad. Tiene como objetivo responder a las brechas y desigualdades sociales actuales mediante un enfoque amplio que teje relaciones comunitarias e intergeneracionales desde una perspectiva socioecológica. Tales estrategias ejemplifican la concienciación de las instituciones vascas respecto del papel central que tienen las relaciones para el bienestar de la sociedad.

La planificación más reciente en torno a la soledad ha incluido la evidencia que reclama la necesidad de abordar esta dimensión a lo largo de la vida. La alta frecuencia de sentimientos de soledad en etapas como la adolescencia o la juventud ha incorporado ambos grupos demográficos como colectivos en los que resulta prioritario intervenir de modo preventivo. Sin embargo, gran parte del conocimiento generado en torno a esta experiencia se enmarca en disciplinas gerontológicas, en particular el estudio de los factores de riesgo y sus consecuencias, así como el de la eficacia de las intervenciones puestas en marcha para mejorar la soledad. Además, el grupo de las personas mayores ha sido población objetivo de una notable parte de las planificaciones elaboradas en este ámbito durante las últimas dos décadas (5). Es el momento de impulsar un abordaje más amplio construido a través de un diálogo continuo entre la evidencia y la acción, para poder intervenir sobre las necesidades específicas de aquellos grupos en los que más soledad se presente. En la medida que las acciones atinen en las particularidades de las causas de soledad y reduzcan las dificultades que tales grupos enfrentan a la hora de generar conexiones significativas con su entorno próximo, las intervenciones tendrán mejores resultados.

La llamada a la acción realizada para abordar la soledad ha posicionado la conexión social como una prioridad para el bienestar y el futuro de las sociedades. Esto, no obstante, ha ido a la par de un argumentario que adolece de una dirección marcadamente negativa, en ocasiones catastrofista, en el que se incluyen mensajes que resaltan asociaciones directas y excesivamente simplificadas que se resumen en expresiones como “la soledad mata”. Estos mensajes generan alarma social que puede resultar contraproducente, porque genera miedo entre la ciudadanía y fortalece el estigma social existente acerca de la soledad (10). Se trata de una experiencia estigmatizada a nivel social (11) que reduce la disposición a pedir y aceptar ayuda, afecta a las relaciones interpersonales y al bienestar. La carga que impone el significado cultural de

(1) Introducción

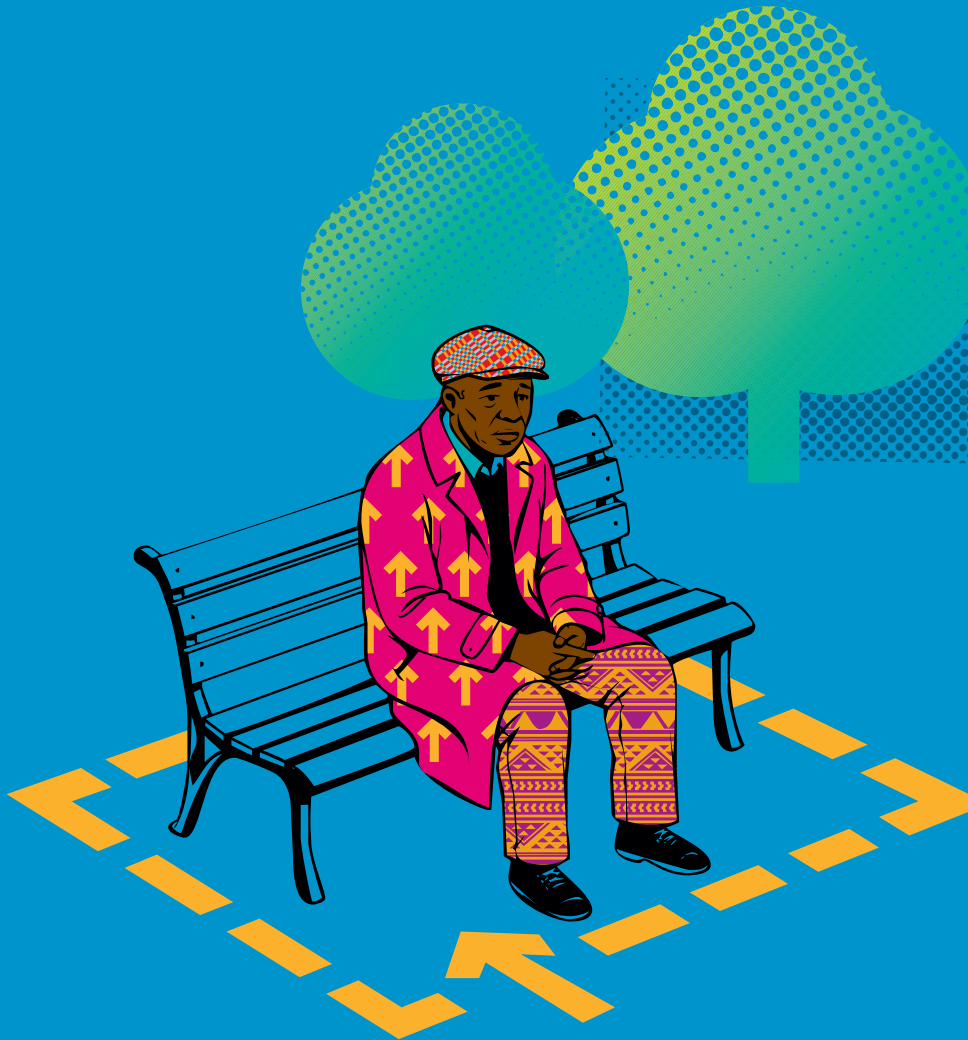
la soledad y su influencia en el malestar es todavía mayor en aquellos casos en los que se experimenta discriminación o rechazo (12). Algunos grupos demográficos viven este tipo de situaciones con mayor probabilidad, como las personas migrantes, aquellas con problemas de salud mental, o personas con orientación sexual disidente en cuya experiencia interactúan las barreras que enfrentan para construir redes de apoyo en situaciones de trato desfavorable sistemático. La experiencia de discriminación afecta al modo en el que las personas se sienten acerca de ellas mismas, reduciendo la confianza en las demás personas y/o aumentando la sensibilidad y el daño generado por el rechazo, lo que puede generar la evitación de interacciones sociales planteando casuísticas particularmente difíciles de abordar. No se trata de romantizar la soledad, sino de mostrar la complejidad del fenómeno en discursos que conciencien sobre su importancia y la necesidad de involucrar a toda la ciudadanía en el desarrollo de relaciones sociales y comunitarias desde una responsabilidad colectiva.

Por todo ello, la comprensión de la naturaleza subjetiva del fenómeno no debe ignorar los factores estructurales que influyen en su aparición y que contribuyen a su persistencia a lo largo del tiempo. Esto es, tanto la generación de conocimiento como el abordaje a través de la acción y la planificación han de mirar más allá del nivel individual, de la soledad que sienten individualmente las personas, con el fin de alcanzar una comprensión más profunda de la misma. De este modo se podrán generar vías de intervención en varios niveles que mejoren la inclusión social y las dinámicas relacionales, que a su vez favorecen la generación y mantenimiento de vínculos comunitarios protectores frente a la soledad. Para ello, se deben integrar marcos comprensivos que consideren aspectos sociales como la cultura o el efecto que tienen los sistemas económicos sobre la soledad de quienes viven en tales contextos. “Si bien la soledad es una vivencia subjetiva, esta se produce cuando las personas entran en relación con las configuraciones sociales y, por lo tanto, es consecuencia de la interacción de varios factores, algunos de ellos ubicados en la esfera individual y trayectoria vital de la persona y otros como consecuencia de procesos que se ubican en una esfera de corte más macrosocial” (13). Actualmente se han aplicado marcos teóricos multi-nivel que prestan atención a estos factores, esenciales para comprender de manera profunda la situación sobre la que se pretende intervenir.



A lo largo de este monográfico se reflexionará sobre aspectos que resulta preciso conocer para comprender la soledad, así como los factores que propician su aparición desde un planteamiento amplio que se puede enmarcar en un marco socioecológico. Se finalizará con algunos planteamientos de corte preventivo para el abordaje de la soledad.

2





ASPECTOS QUE CONFIGURAN LOS DEBATES RECIENTES SOBRE LA SOLEDAD

En los últimos años ha aumentado el número de resultados en las búsquedas bibliográficas acerca de la soledad. El tema se filtra en ámbitos tan diferentes como los programas de los congresos científicos, las tertulias en programas de televisión o radio, las conversaciones cotidianas de salas de espera o las medidas políticas para mejorar la sociedad. Es indudable que, en los últimos años y con una mayor fuerza desde la pandemia causada por la COVID-19, la soledad ha aumentado su presencia en casi cualquier ámbito.

En todos estos espacios en los que se interpela a la soledad, se tratan situaciones objetivas como indicadores indiscutibles de la experiencia subjetiva, de sentimientos de soledad. Dicho de otro modo, se suele evocar un escenario en el que una persona vive sola, carece de vínculos o tiene pocas relaciones con las que contacta y estas características se presentan como imagen indudable del sentimiento de soledad. Esta representación mezcla conceptos distintos como el aislamiento social o la soledad percibida (14), probablemente porque en la práctica, no resulta sencillo discernir unas de otras. Otros matices, como las carencias concretas que las personas perciben en las relaciones, ayudan a comprender con mayor profundidad las distintas realidades que experimentan las personas. Entender las particularidades de los conceptos resulta fundamental en el planteamiento de intervenciones (15), por lo que se dedicará un epígrafe en esta sección a las definiciones de los conceptos centrales en este ámbito de trabajo.

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

Estrechamente vinculado con el punto anterior, se dedica un epígrafe a un aspecto que condiciona el conocimiento que existe en la actualidad acerca del fenómeno de la soledad y que puede plantear situaciones completamente diferentes en términos de magnitud: la medición del fenómeno. Cuantificar la soledad requiere acceder a una experiencia subjetiva. Para ello resulta necesario disponer de herramientas que transformen las respuestas a preguntas específicas en un resultado que sea indicador de la presencia subjetiva de soledad. Dicho de otro modo, se precisa que las personas verbalicen sus sentires y percepciones, para lo que se cuenta con aproximaciones metodológicas diversas basadas en supuestos opuestos. Conocer los beneficios y limitaciones de cada una de ellas favorece una mayor profundidad en la comprensión del conocimiento disponible en la actualidad y el abordaje de la soledad a través de las intervenciones.

Asimismo, la concepción que la sociedad alberga acerca del fenómeno incluye una serie de mitos o estereotipos acerca de los perfiles que sienten más soledad. Entre ellos destaca la unión soledad-vejez. La fuerza del estereotipo es tal que la soledad se ha solido considerar un problema de la vejez. No obstante, la evidencia acumulada ha permitido dilucidar la forma que toma la representación gráfica de la experiencia cuando se traza una trayectoria a lo largo del ciclo vital. Esta indica que la soledad se concentra en etapas más avanzadas de la vida, y también en la juventud. Resulta por tanto esencial conocer cómo se produce y evoluciona a lo largo de la vida para intervenir de modo temprano.

Como último aspecto se profundizará en un marco que propone la soledad como un fenómeno que requiere una mirada integral y comprensiva. Es cierto que las percepciones, expectativas e interpretaciones que las personas forjan de sus relaciones y del modo en que estas satisfacen sus necesidades de conexión tienen un peso incuestionable en la experiencia subjetiva de soledad. Sin embargo, resulta preciso no ceñirse a planteamientos que individualicen la problemática y la responsabilidad de su solución o que ignoren los factores estructurales que la generan y mantienen. Este enfoque choca, en cierto modo, con planteamientos que equiparan la soledad con una epidemia. Al desentrañar estos planteamientos se encuentra un enfoque alarmista que aumenta el estigma social acerca de la soledad y que, a su vez,



obstruye su abordaje al posar la responsabilidad de afrontar la soledad excesivamente en las personas, ignorando los factores estructurales que pueden estar operando. La soledad es un fenómeno complejo que se asocia con las relaciones sociales interpersonales, las estructuras sociales, los acontecimientos vitales específicos y el entorno social de una persona (16). Se trata de una experiencia que ha acompañado a la humanidad y que ha ido adquiriendo matices en función de los contextos en los que esta se produce. Por ello, “difícilmente podremos comprender su dimensión y magnitud en las sociedades contemporáneas, si disociamos el fenómeno de otros procesos de calado profundo que dibujan el contexto actual y que impactan en las relaciones/conexiones sociales y en la cohesión comunitaria, a la vez que desdibujan los marcos de referencia que ofrecían significados compartidos a la vida” (13, p30). El último epígrafe de la sección se centrará en la reflexión acerca de la necesidad de transitar desde el debate de la epidemia hacia la inclusión de marcos teóricos más integrales.

2.1. La riqueza del lenguaje y el reto de los significados

Existe una amplia diversidad terminológica en torno a las relaciones sociales que dan cuenta de realidades diferentes acerca de la vinculación de las personas con la sociedad que les rodea. Las nociones a las que se recurre para representar la soledad difieren en aspectos tales como la objetividad o subjetividad de la realidad social, las características que dan forma a la experiencia como la frecuencia o la intensidad, las causas que la propician o, incluso, la carencia concreta de la que se trate. Si bien sus definiciones permiten diferenciar con claridad los conceptos sobre el papel, resultan más confusos en la realidad, dada la interrelación existente entre las diferentes facetas a las que hacen referencia. A continuación, se introducen conceptos relevantes para dar cuenta de los aspectos que precisan tenerse en cuenta en los abordajes preventivos de la soledad.

El primer grupo de conceptos alude a un conjunto de realidades cuya principal diferencia reside en la dimensión objetiva o subjetiva. La soledad objetiva hace referencia a la falta de compañía y en ella podrían incluirse realidades como estar solo o sola, que alude a pasar tiempo

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

a solas sin tener en cuenta el estado emocional; vivir sola o solo, el hecho de vivir de forma autónoma, así como el aislamiento social, como la realidad de tener una red social escasa y poco contacto social (17). Por su parte, la soledad subjetiva se refiere a la experiencia emocional desagradable que se produce cuando la red de relaciones sociales de una persona es significativamente deficiente, ya sea en calidad o en cantidad o, dicho de otro modo, cuando existe una discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y las reales (18). Este sentimiento es diferente de la condición objetiva de la carencia de relaciones y, de hecho, en su delimitación conceptual se ha resaltado su carácter subjetivo y desagradable. La experiencia de soledad alude a una elaboración emocional con componentes cognitivos, afectivos y conductuales percibida por las personas en la que se interpreta la situación individual como carente de vínculos satisfactorios. La percepción tiene un peso fundamental a la hora de dibujar las deficiencias en las redes sociales, que no necesariamente tienen una correspondencia objetiva. Quienes carecen de contacto humano a menudo se sienten solas (19), pero no siempre se produce una correspondencia exacta entre ambas. Algunas personas objetivamente aisladas, con un bajo nivel de conexión social, pueden no sentir soledad y viceversa, personas con muchos contactos sociales pueden sentir soledad (15). Aunque tales conceptos se diferencian con claridad según lo especificado en sus definiciones, lo cierto es que los abordajes que intervienen sobre ellos tienden a utilizar los términos de modo intercambiable. Así pues, en la actualidad resulta compleja la extracción de conclusiones consensuadas sobre cuáles son las intervenciones que mejoran la red de relaciones de las personas y disminuyen el aislamiento social, y cuáles mejoran la percepción acerca de los vínculos, incidiendo así en la reducción del sentimiento de soledad.

Un segundo pareado de conceptos puede vincularse al uso reciente del término soledad no deseada como modo de distinción entre aquella soledad que recoge una valoración negativa, sugiriendo la carencia afectiva o social que no satisface las expectativas y necesidades de la persona que la experimenta, respecto de otra comprendida como deseada. Esta última recoge una forma de estar la persona consigo misma, según la que obtiene beneficios emocionales, cognitivos o sociales (20). La soledad deseada capta la experiencia deliberada por la retirada voluntaria de los contactos sociales que tiene un objetivo



determinado, como la meditación, la reflexión, las actividades artísticas o religiosas (21). Bajo la soledad deseada se hace referencia a la elección activa de una persona de retirarse de la vida social. Dicho de otro modo, al comparar la soledad no deseada y la soledad deseada se confrontan dos dimensiones de la realidad disímiles: el sentimiento de soledad, en la que la persona percibe deficiencias en su red social, respecto del hecho de estar a solas con un resultado positivo. Lo subjetivo frente a lo objetivo, sentir frente a estar. En tanto que sentimiento, la experiencia subjetiva de soledad no es algo buscado, mientras que sí puede serlo estar sola o solo. Cabe mantener cautela con la variedad terminológica y, en cualquier caso, tener claridad sobre lo que se pretende incidir.

Una tercera agrupación en torno a las carencias concretas percibidas la constituye una de las tipologías clásicas respecto del sentimiento de soledad. En función de cuáles son los tipos de relaciones que se perciben como faltantes, la soledad puede dividirse en soledad social y soledad emocional (22). La soledad emocional surge de la falta de una relación íntima o de un vínculo cercano en el que se mantiene un nivel profundo de conexión emocional, que suele estar cubierto por la pareja romántica o las amistades más próximas. La soledad social tiene que ver con la ausencia de una red social más amplia con la que conectar en el día a día y realizar actividades, como las amistades o la vecindad. Recientemente se ha retomado un tipo de soledad que, si bien tiene relación con los vínculos, trasciende de lo relacional mediante el énfasis en el significado que tales vínculos tienen en la vida de las personas. Así pues, la soledad existencial se puede definir como "el resultado de una separación más amplia relacionada con la naturaleza de la existencia y, en particular, una falta de sentido en la vida" (23). Se considera una cuestión en la que la falta de conexión se produce de modo más amplio con el mundo exterior, experimentado una sensación de aislamiento, vacío o alienación, que despoja de sentido a la existencia por no encontrar roles significativos que les vinculen y desde los que participar del mundo que les rodea (24). Cada tipo muestra diferencias en las carencias percibidas respecto a las relaciones con otras personas, cuestión que debería tenerse en cuenta a la hora de plantear las intervenciones.

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

Cuadro 1: **Terminología y sus implicaciones**

Solitud / Soledad positiva	Experiencia positiva de estar a solas	
Estar solo o sola	Pasar tiempo a solas	
Vivir solo o sola	Vivir en un hogar compuesto por una sola persona	
Aislamiento social	Tener una red social escasa y poco contacto social	
Sentirse solo o sola	Experiencia emocional derivada de la percepción de carencias en su red de relaciones personales	<p>Por tipo de carencia: soledad social, emocional o existencial</p> <p>Por temporalidad: soledad transitoria, situacional o crónica</p> <p>Por intensidad: soledad leve - muy intensa</p>

Fuente: Elaboración propia basada en IMSERSO (2021)

Existen otras tipologías referentes al sentimiento de soledad. Según su duración del sentimiento, se pueden distinguir tres conceptos. Para aquellas más limitadas en el tiempo, se pueden diferenciar la soledad transitoria, que representa sentimientos ocasionales de soledad y la soledad situacional, desencadenada ante eventos específicos en la vida, como podría ser la pérdida de una pareja o una mudanza a una nueva ciudad. El término que capta la soledad más continuada es la soledad crónica, que alude a que la percepción de falta de relaciones satisfactorias se mantiene durante períodos prolongados de tiempo (18).

Asimismo, la intensidad configura otra dimensión que ayuda a dar cuenta de los modos en los que se experimenta la soledad. Este sentimiento puede variar entre una vivencia desagradable hasta otra que resulta insoportable para las personas. Las soledades más intensas no necesariamente se producen con una alta frecuencia. Esto es, aunque sea puntual la soledad puede sentirse intensamente y generar un gran dolor y esta puede experimentarse a menudo, pero ser algo más superficial o débil (25).



Como se habrá podido comprobar existe una riqueza terminológica en torno a las carencias en el plano de las relaciones personales. Resulta preciso conocer e integrar tales términos para dar cuenta de las diferentes realidades de modo que se puedan impulsar los elementos necesarios que permitan mejorar las dimensiones de la soledad necesarias en cada caso. El uso intercambiable de términos en las intervenciones dificulta en la actualidad conocer con mayor precisión cuáles son los mejores modos de prevenir la soledad, así como de qué manera lo hacen.

2.2. El reto de medir un intangible

La forma de captar o identificar el fenómeno en las personas que lo experimentan es esencial. La soledad se trata de una vivencia subjetiva sujeta a interpretaciones de la realidad y que se pretende cuantificar para dar cuenta de la extensión de la experiencia en grupos o territorios concretos. En este epígrafe se esbozarán las dos aproximaciones metodológicas a través de las que se mide y se cuantifica la soledad (26) para obtener la prevalencia del fenómeno. Las diferencias entre ambas no son menores, tal y como se verá a continuación.

Por un lado, se encuentran las medidas directas autoinformadas y por otro, las agregadas o escalas (26). Una de las principales diferencias entre ambas alude a cuestiones metodológicas en la forma de propiciar las respuestas. La pregunta directa pide a la persona que califique su nivel de soledad en términos de frecuencia con respecto a un marco temporal concreto. Se trata de una de las formas de medir la soledad más utilizadas, ya que resulta muy sencilla y pregunta claramente por sentimientos de soledad. Su interpretación propone que la diferencia entre las opciones de respuesta se basa en la intensidad o más concretamente, en la frecuencia de tales sentimientos, aunque no incluye información sobre las causas o dimensiones de la soledad.

Las escalas más utilizadas para medir la soledad se basan en la teoría cognitiva, que concibe tal experiencia como la discrepancia existente entre las relaciones reales y las deseadas. Algunas de las más utilizadas son la escala de soledad de la Universidad de California en Los Ángeles

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

(UCLA), especialmente en su versión reducida (27) y la escala de De Jong Gierveld (28), que demostraron adecuadas propiedades psicométricas. Ambas proponen la medición de este fenómeno de manera indirecta, sin incluir la palabra solo o sola de manera literal con el fin de propiciar respuestas en las que el peso del estigma asociado a la soledad y la deseabilidad social en las respuestas sea menor (26). En su lugar, proponen situaciones que describen sentimientos de soledad al plantear preguntas sobre carencias percibidas en las relaciones sociales.

En la actualidad, no existe un acuerdo universal en la investigación acerca de cuál es más adecuada para medir con precisión los sentimientos de soledad. Cada método de medición presenta bondades y adolece de limitaciones que resulta necesario conocer tanto para interpretar los datos que dimensionan esta experiencia como para elaborar una medición tomando el más adecuado para el objetivo al que deben responder. Antes de profundizar en cada uno de ellos, cabe tener en cuenta que las medidas directas e indirectas correlacionan adecuadamente (29), especialmente en los niveles más extremos. Difieren, no obstante, en los niveles menos intensos de soledad (26).

Los planteamientos directos permiten a la persona responder según su propia comprensión de lo que es la soledad, mientras que los indirectos reflejan mejor las interpretaciones y definiciones teóricas (30). La simplicidad de la pregunta directa conlleva a su vez limitaciones, al asumir un significado universal del fenómeno del que, sin embargo, se ha resaltado su componente cultural (25) que propicia que tome matices diferentes según la cultura y el contexto en el que las personas se hayan desarrollado. En este sentido, dado que la comprensión de la soledad de las personas puede diferir (entre personas y en el tiempo), dos personas pueden sentir similar, pero responder de modo diferente a la misma pregunta. Además, requiere una respuesta pública y explícita sobre la soledad. Este planteamiento de recogida de la información, junto al estigma social existente asociado a la soledad, puede llevar a que las personas no admitan sentirse solas por negarse a identificarse como el grupo de solos o solas. Ante tal tesitura, esta pregunta propicia una respuesta socialmente aceptable no del todo veraz (26) y su uso tiende a subestimar su presencia, que puede diferir de la realidad privada o medida mediante escalas, así como cuando se utilizan métodos de recogida como cuestionarios autoaplicados o formularios en línea, que generan una mayor sensación de privacidad (25, 31).



Las medidas indirectas, basadas en enunciados estandarizados que proponen sentimientos y experiencias relacionadas con la soledad ante las que las personas se posicionan, parecen ser más comparables entre las personas (30) y realistas al atenuar los sesgos de informe (25). Sin embargo, las escalas también muestran cierta especificidad cultural y los enunciados hacen suposiciones sobre el significado de la soledad. Sus problemas se vinculan con las variaciones existentes en los contextos culturales y generacionales en los que se han desarrollado y a la falta de consenso acerca de las bases conceptuales y teóricas de la soledad entre la perspectiva de la academia y la visión popular (26, 32).

Un último elemento que tomar en consideración a la hora de elegir la herramienta para medir la experiencia de soledad tiene que ver con las diferencias de género halladas en función del uso de unas u otras formas. Los hombres, que estarían más expuestos ante el estigma de la soledad, rehúsan en mayor medida reconocer tales sentimientos (11, 33). Las interpretaciones de tales resultados señalan que, debido a su proceso de socialización, disponen de menos habilidades de conciencia, comprensión y expresión emocional, lo que propicia una mayor subestimación de la soledad entre los hombres cuando se usa la pregunta directa. Ello deriva en conclusiones incorrectas o, cuanto menos confusas, sobre las diferencias de género en la soledad. Así pues, cuando se mide tal experiencia directamente, a menudo se encuentra una mayor prevalencia de soledad entre las mujeres, pero el uso de escalas diluye la diferencia de género o incluso se invierte (34, 35).

Como estrategia, se propone emplear múltiples medidas de soledad en el mismo estudio y comparar los resultados hasta que se identifique cuáles son las formas más adecuadas de medir la soledad en los diferentes grupos poblacionales (25).

2.3. Soledad a lo largo de la vida

La soledad es una experiencia que puede surgir a lo largo de la vida. No obstante, la investigación y la literatura académica ha tendido a investigar más su presencia en el grupo de las personas mayores siendo, de hecho, considerado como uno de los principales problemas de la vejez. Además, cuando en los estudios se han incluido diferentes edades, se ha tratado de mediciones realizadas en puntos concretos del tiempo o estudios transversales. De este modo, una notable parte de lo que se sabe de la presencia de la soledad durante el ciclo vital proviene de la comparación entre grupos de edad. Así pues, conclusiones acerca de su evolución han resultado más inexploradas, por ejemplo, si las personas jóvenes que experimentan soledad en etapas tempranas de la vida sienten soledad en la vejez o si se trata de experiencias más situacionales. Han sido comparativamente pocos los estudios en los que se han establecido trayectorias de soledad derivadas de seguir a las personas a lo largo de su vida, examinando la evolución de la experiencia según avanzan en la vida. De hecho, la necesidad de estudios longitudinales a lo largo de la vida se reitera como conclusión en la investigación que probablemente sea cubierta en los próximos años.

Hasta el momento, los resultados apuntan a que la soledad se presenta a lo largo de la vida de un modo cuya gráfica forma una U (36). Esta fue la conclusión de un estudio reciente que ha analizado de forma coordinada las trayectorias de soledad provenientes de estudios longitudinales que siguieron a las personas a lo largo de varios años en más de 20 países y con participantes entre 13 y 103 años. Esto quiere decir que la experiencia de soledad se presenta de forma más elevada en la adolescencia y juventud, tras la cual disminuye y vuelve a aumentar en la vejez. Estos resultados desmontan la creencia de que la soledad es una experiencia estática, mostrando cómo esta tiende a ser temporal o, dicho de otro modo, que la soledad tiene una naturaleza dinámica vinculada a experiencias diferentes a lo largo de la vida. En este sentido, todavía resulta preciso conocer cuáles son los mecanismos que hacen que tales situaciones mejoren.

La comprensión de las etapas vitales y los retos que se enfrentan en cada una de ellas puede ayudar a completar la imagen acerca del papel de las relaciones personales en cada punto de la vida. Determinados



eventos se asocian con más fuerza a ciertas etapas vitales respecto de otras, de los cuales una parte conciernen directamente a la configuración de las relaciones personales. Como ejemplo se puede considerar la conformación del grupo de amistades o de la pareja o su pérdida que suelen realizarse en etapas más tempranas de la vida. Otros sucesos pueden influir en la red social al afectar al mantenimiento del contacto cotidiano, como el cambio de etapa educativa o la inserción en el mercado laboral. Durante algunas etapas, la comparación que las personas realizan de su propia situación respecto de lo marcado por las normas sociales y con las propias expectativas vinculadas a las redes de apoyo pueden generar la percepción de carencias vividas como soledad por no tener los vínculos deseados o porque la calidad de los disponibles no es suficiente. Pero esta valoración no siempre permanece en el tiempo, ya que según apuntan los datos, las personas tienden a reconectar de un modo que les satisface y alivia los sentimientos de soledad. Además, las necesidades sociales y su satisfacción también cambian a lo largo del tiempo no solo por la experiencia biográfica y las normas de la cultura interiorizadas que guían lo que es esperado en ciertos momentos de la vida, sino también por las barreras estructurales que entran en juego afectando al modo en que las personas pueden contar con una red de apoyo. Las causas que propician la soledad tienden a variar entre las etapas de la vida, por lo que resulta importante comprenderlas para que el abordaje de la experiencia pueda incorporar acciones a diversos niveles respecto de los factores que entran en juego en cada una de ellas (37).

En la adolescencia la interacción y relación con iguales es clave para la formación de la propia identidad en un momento de la vida en el que las personas están generando sus itinerarios vitales (37). En ella, las y los adolescentes crean conexiones sociales nuevas que pueden ser cualitativamente diferentes a las anteriores, estableciendo lazos cercanos, y pueden distanciarse física o emocionalmente de vínculos anteriores. Las dificultades que experimenten en la generación de estos lazos pueden propiciar la soledad y cualquier experiencia de discriminación aumenta el impacto de tal experiencia. Por otro lado, los conflictos producidos en la familia resultan otro factor que dispara la soledad en la adolescencia. Aunque en la adolescencia la soledad es relativamente frecuente, para muchas personas se trata de una experiencia transitoria (38) o lo que es lo mismo, la mayoría de las personas que se sienten

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

solas en la adolescencia temprana no siguen experimentando estos sentimientos al final de esta. Cuando la soledad perdura hasta el final de la adolescencia, esta se vincula con problemas posteriores que perduran a lo largo de la vida (38). Otro aspecto que cabe tener en cuenta tiene que ver con el propio hecho de que el 75% de los problemas de salud mental surgen antes de los 24 años (38). Además de características individuales configuradas por el ambiente y la predisposición personal, se conoce que la salud mental también está influenciada por factores estructurales que generan desigualdad, por lo que una vez más estos elementos se cruzan. En el caso de la soledad, la pobreza en la infancia o la exposición al bullying, especialmente entre los hombres (38, 39) aumenta la soledad a lo largo de la vida. El estigma social que existe respecto de esta experiencia aumenta la dificultad de abordar de manera temprana esta percepción, dado que las personas de edades más jóvenes reconocen menos la soledad y son menos propensas a pedir ayuda (37). Así pues, la prevención debe tener una mirada amplia dado que algunas experiencias afectan años después de su aparición.

En la vejez, los eventos disparadores de la soledad tienen más que ver, por la frecuencia con la que se producen, con la pérdida de seres queridos entre la red más cercana y de iguales, especialmente la pareja o con la aparición de problemas de salud que condicionan el desarrollo del proyecto de vida llevado hasta el momento. Ahora bien, tales sucesos no restringen su aparición a la vejez. Entender cómo estos afectan a la soledad en etapas diversas de la vida puede ayudar a comprender cómo intervenir mejor en tales casos.

En resumen, para algunas personas la soledad en edades avanzadas es una experiencia conocida, bien porque la han vivido con anterioridad de manera puntual o bien porque las ha acompañado a lo largo de la vida. Se desconoce qué ayuda a las personas y cómo se recuperan de tales experiencias. Ahora bien, desarrollar estrategias preventivas de corte universal que reduzcan las desigualdades puede evitar que se produzcan sentimientos de soledad que se prolonguen en el tiempo para un grupo de personas.



2.4. La soledad como responsabilidad común

Recientemente se ha venido reiterando la presentación de la soledad como una epidemia global que se está extendiendo en innumerables países, ámbitos, grupos poblacionales, etc. El interés que recibe ha aumentado notablemente hasta el punto de haber pasado a primer plano, ocupando portadas de periódicos de alta audiencia. En ello ha influido los hallazgos provenientes de disciplinas como la epidemiología, la neurociencia, la psicología o la sociología, entre otras, que han posicionado la soledad y otros conceptos similares, como el aislamiento social, como factores de riesgo que predice mayores tasas de resultados negativos de salud destacables para la salud pública, como la mortalidad.

Trabajos como los liderados por Holt-Lunstad y colaboradores, entre otros muchos, han posicionado aspectos concretos de la conexión social, como la soledad, al mismo nivel que hábitos de vida poco saludables en cuanto a su efecto sobre la mortalidad. Ya en 2010, Holt-Lunstad y colaboradores (40) asoció la mayor conexión social con una menor mortalidad temprana. Un lustro más tarde, un meta-análisis¹ que mide de manera diferenciada aspectos de la conexión social, como el aislamiento social, la soledad o el hecho de vivir sola o solo, reveló que cada una de ellas tenía un efecto significativo y equivalente en el riesgo de mortalidad comparables a otros factores de riesgo conocidos (2). Según tales resultados la conexión social no solo influye en el bienestar psicológico y emocional, sino también sobre el bienestar físico (41) y la longevidad (40). El modo en el que las conexiones sociales, o la falta de ellas, influyen en la salud y el riesgo de mortalidad comprende una diversidad de vías directas e indirectas (42). Todavía deben dilucidarse cómo se producen y mantienen estos mecanismos causales que vinculan soledad-salud para descifrar las relaciones que se dan en ambas direcciones y de manera diferencial en resultados de salud concretos (1, 43, 44). A ello cabe añadir la necesidad de profundizar en la influencia que los cambios estructurales y culturales de la sociedad pueden tener no solo sobre los determinantes sociales de la salud, sino también con respecto a las carencias percibidas en la red de relaciones y los modos

¹ Método sistemático para sintetizar resultados de diferentes estudios empíricos sobre el efecto de una variable independiente, sea de intervención o tratamiento, en un resultado final preciso.

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

de participar en el mundo que les rodea que constituyen la propia soledad percibida (44, 45).

En este marco, la sensibilización acerca de la importancia de la soledad para una vida saludable ha aumentado. Todo ello tiene lugar en un contexto en el que se están produciendo cambios profundos en la sociedad que afectan a los modos en los que las relaciones se producen y mantienen. En este sentido cabe mencionar los cambios en torno a la estructuración de los modelos de convivencia en los que un número creciente e importante de personas viven solas. Diferentes tendencias demográficas confluyen en una transición hacia una creciente segregación de personas habitando diferentes hogares (46) y la movilidad de la población en un marco más global y urbanizado (47). La concatenación de cambios acelerados y profundos en las relaciones laborales, la estructura familiar, el desarrollo de la conectividad digital y los estilos de vida sociales urbanos estarían afectando tanto a la cantidad como a la calidad de las interacciones sociales, transformando tanto los vínculos primarios como los valores y expectativas que se proyectan sobre ellos (48, 49).

Todo lo anterior afecta a las oportunidades de relación, al tiempo de calidad en el que se tejen los vínculos, al desarrollo de la confianza, la pertenencia a grupos valiosos de modo estable, a lo que cabe sumar el efecto de los valores predominantes y deseables en la sociedad actual. La modificación en la forma de vincularse en la modernidad y su influencia en el fenómeno de la soledad puede ser también explicada por la teoría de la sociedad líquida de Bauman (50, 51). Según Bauman, el consumismo organiza la postura individual ante las cosas, incluidas las relaciones, todo se estetiza y se evalúa en función de su capacidad para ofrecer belleza, deseo y placer. De este modo, todo y, en consecuencia las personas, se convierte en desechable (o intercambiable), por lo que la experiencia de rechazo o reemplazo, el miedo a la eliminación (o sustitución) y el estado constante de “desechabilidad” sirven para socavar, erosionar y, en última instancia, destruir los vínculos humanos (51). Las sociedades occidentales, marcadas por economías capitalistas, las desigualdades socioeconómicas y los cambios en los modos de relación social tanto a nivel individual como comunitario, incluyendo la prestación de servicios, pueden estar contribuyendo a un cambio profundo en el papel que las relaciones personales juegan en



lo fáctico, así como en la disponibilidad de apoyos a niveles variados lo que tiene repercusión en el bienestar (44, 45). La relación soledad-salud se produciría a través del deterioro y la erosión de las comunidades, con pérdidas de conexiones sociales y mermas en el significado y propósito de roles. La soledad se considera, por tanto, como el paradójico resultado del ejercicio de la libertad de elección en el marco del hedonismo que caracteriza a la modernidad líquida contemporánea que se produce en un sistema que perpetúa las desigualdades. La confluencia de todos estos cambios estructurales y normativos supone un caldo de cultivo que precisa un abordaje amplio que no descargue la responsabilidad del malestar social en la persona, sino que construya comunidad.

En cualquier caso, la concienciación de la importancia de impulsar los vínculos ha de tener cautela a la hora de trasladar mensajes que no redunden en proponer la soledad como la “epidemia del siglo XXI”. Esta lectura constriñe un fenómeno mucho más amplio y genera una alarma social innecesaria. El significado que la población general atribuye al término “epidemia” puede llevar a la interpretación del fenómeno de la soledad como una realidad en aumento que se extiende de forma masiva o incontrolable. No obstante, la evidencia es mixta, al menos hasta antes de la COVID-19, y todavía no se puede determinar con claridad si está aumentando, si es estable, pero tenemos más conciencia sobre ella, o si incluso, está disminuyendo (52). Sí se conoce, por el contrario, que el estigma existente en relación con la soledad agrava sus consecuencias negativas, reduce la probabilidad de pedir ayuda mediante la conexión con las personas del entorno y afecta a las relaciones interpersonales. La utilización de mensajes cargados negativamente puede generar respuestas de rechazo, negación, miedo y estigmatización de la soledad. Se parte de que en el imaginario social se vincula a las personas que se sienten solas con rasgos como la debilidad, inadaptación o incompetencia social (11) y además las personas temen esta experiencia al constituir un miedo profundo vinculado con la propia existencia (53), lo cual dificulta su afrontamiento. Presentar la soledad como una epidemia patologiza la consecución de un conjunto de cambios sociales y posa a nivel individual la responsabilidad de enfrentarse al resultado de un cambio social profundo que probablemente todavía no se comprende en profundidad.

(2) Aspectos que configuran los debates recientes sobre la soledad

Por todo ello, es importante poner en el centro de las políticas públicas la mejora de los vínculos y los factores sobre los que estos se construyen. La soledad es un fenómeno complejo y multifacético que exige respuestas que respondan de modo integral a las causas que las propician. El esfuerzo ha de orientarse a generar los contextos y las condiciones para que se tejan relaciones de calidad entre las personas y las comunidades, desde una mirada que supere lo individual, que puedan responder ante las experiencias de soledad, minimizando su aparición cuando se vincula a factores evitables, y reduciendo su duración cuando se trata de circunstancias inevitables.

3





FACTORES QUE PROPICIAN LA SOLEDAD

Cabe preguntarse en este punto cuáles son los factores que propician la aparición de la soledad o, por el contrario, que protegen de ella. En la literatura científica se puede observar cómo una notable parte de la investigación se ha orientado a la identificación de cuáles son las características, circunstancias o hechos que se asocian con mayor probabilidad con la soledad. La diversidad de factores estudiados es enorme y en la actualidad ya abarca varios niveles: factores individuales, siendo algunos de los más frecuentes aquellos de tipo sociodemográfico, como edad o sexo; factores interpersonales, como la red social, la participación u otros aspectos relacionados con la conexión social; factores comunitarios, como los espacios verdes, la vivienda, el barrio, o elementos del entorno, etc. El conocimiento generado acerca de los factores de riesgo ha seguido un enfoque más centrado en el nivel micro, evaluando variables de la persona y no tanto de su contexto social más amplio. De este modo, se observa un mayor grado de detalle respecto de la asociación y/o los efectos que los factores individuales e interpersonales, que conforman el nivel micro, tienen en la experiencia de soledad (54).

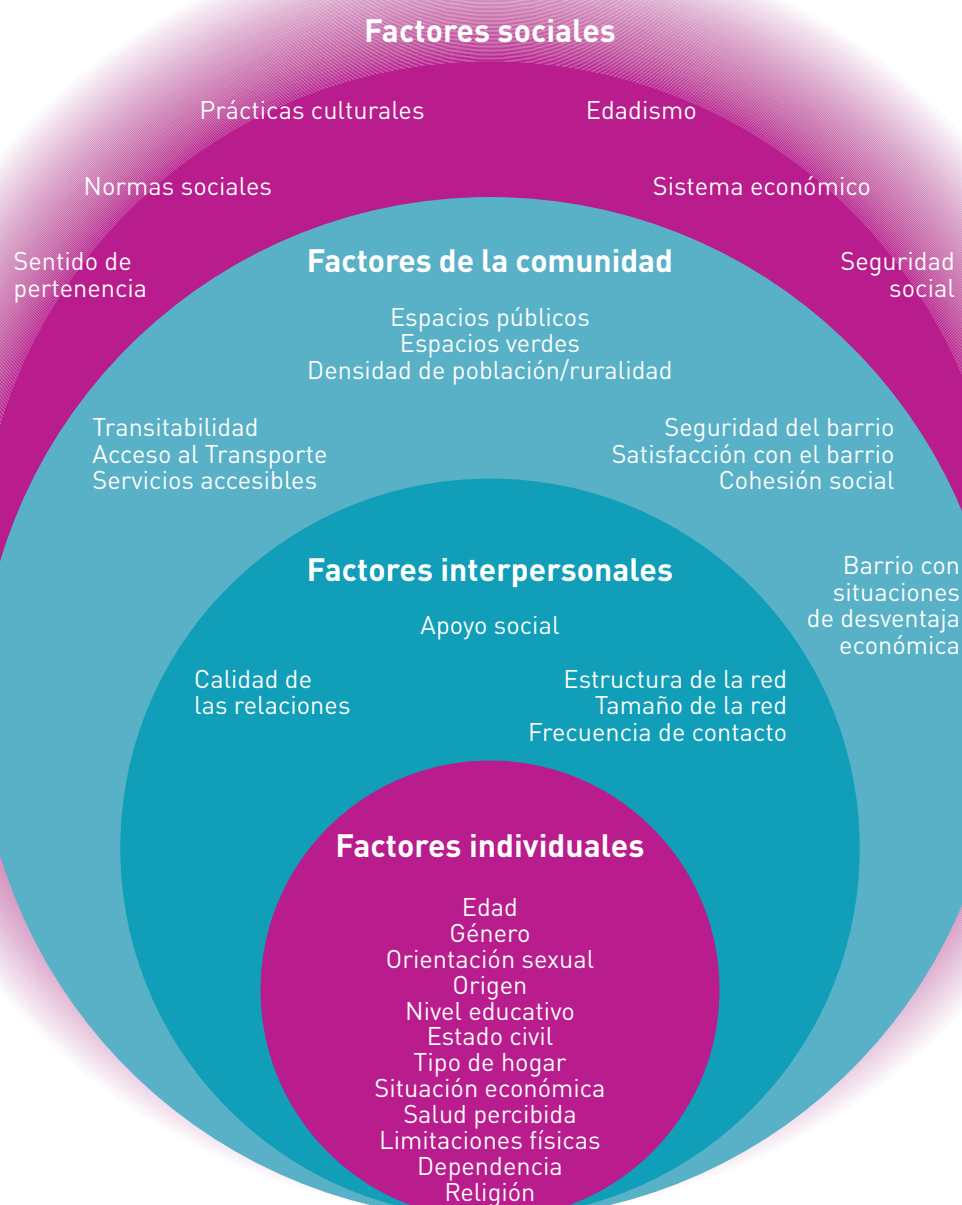
(3) Factores que propician la soledad

El cuerpo de investigación que estudia la relación de los factores de riesgo comunitarios o sociales con la aparición de la soledad ha venido creciendo en los últimos años, ante la mayor conciencia de la necesidad de un abordaje más amplio para mejorar tal fenómeno. En este sentido, la revisión realizada por Meehan y colaboradoras (54) aporta una amplia compilación de factores y su relación tanto con la experiencia de soledad como con el aislamiento social en población mayor. Resumen en ella un total de 18 factores influyentes, categorizados en comunitario o social dependiendo de lo indicado en el estudio de referencia, el nivel de gobierno requerido para implementar cambios sobre el factor y el alcance del impacto de cada variable. Han hallado que los factores comunitarios, entendidos como aquellos con influencia en el entorno local y que afectan a un grupo localizado de personas en lugar de a la sociedad en general, se han vinculado con la soledad con mayor frecuencia que los factores sociales, definidos como aquellos que dependen de la política social y económica, así como de las ideas y creencias compartidas por la comunidad.

Dado que cada vez se observa un mayor reclamo por parte de profesionales de la investigación y la política para considerar la soledad como una cuestión de salud pública que requiere un enfoque transversal, se ha tomado el marco socioecológico propuesto por Dahlberg y Krug (55) y utilizado en la revisión de Meehan y colaboradoras (54). Esta versión propone cuatro niveles anidados de interacción: el individual, el interpersonal, el comunitario y el nivel de sociedad. Si bien no se recogerá en esta sección el detalle exhaustivo del conocimiento acumulado de todos los factores en relación con la soledad, dado que por su extensión podría constituir el objeto de un documento en sí mismo, se elaborarán conclusiones actualizadas en torno a la evidencia disponible respecto de algunos factores estudiados según el nivel concreto del modelo y la soledad. Ahora bien, no todos los factores incluidos tienen relación causa efecto con la soledad, aunque su presencia podría indicar que las personas que se vean afectadas por ellos pueden experimentar tal sentimiento con mayor probabilidad.



Cuadro 2: **Factores que propician la soledad**



Fuente: Elaboración propia basada en Meehan et al. (2023)

(3) Factores que propician la soledad

3.1. Factores individuales

En este apartado se resumen los hallazgos sobre los factores que hacen referencia al nivel individual que más se han estudiado en relación con la soledad. Entre ellos, se han seleccionado la edad, el sexo, la migración, la situación laboral, el estado civil, el número de personas que viven en el hogar y los ingresos. Asimismo, se incluyen algunos resultados del Barómetro de la soledad no deseada de País Vasco (56) para dar cuenta de la presencia de soledad en Euskadi en función de los factores concretos de los que se trate.

3.1.1 Edad

Una nada desdeñable parte de la literatura científica acerca de la soledad se centra en las personas mayores. Este se considera uno de los principales grupos de riesgo dado que ciertos factores que influyen de modo más directo en la aparición y mantenimiento de la experiencia de soledad se producen en edades más tardías (57). Sin embargo, a la luz del análisis de la evidencia disponible se observa que la relación entre la edad y la soledad no es directa. Dicho de otro modo, no por el mero hecho de alcanzar una edad determinada se espera que las personas experimenten soledad, sino que las diferencias observadas a lo largo de la vida se deben a la frecuencia con la que otros factores de riesgo se producen o acumulan en los grupos de edad particulares (34).

La evidencia apunta a una mayor presencia de soledad entre adolescentes o personas que se encuentran en la etapa de adultez temprana pero también en la vejez, cuya representación gráfica da lugar a una curva a lo largo de los tramos de edad en forma de U (36). Ahora bien, cuando entran otros elementos en la ecuación, como la viudez o el hecho de mudarse a otro lugar, la edad explica peor la presencia del sentimiento (58). Por ello, suele decirse que el vínculo entre la edad y la soledad suele ser débil (59). Esto lo confirma un metaanálisis de estudios longitudinales sobre la estabilidad y los cambios en la soledad a lo largo de la vida. Este estudio, en el que se aglutinan los resultados de otros estudios que siguen a poblaciones a lo largo de los años, añade que el nivel medio de soledad es bastante estable durante la vida (60).



A la luz de los datos, las personas de edad avanzada conforman un grupo que tiene un mayor riesgo de experimentar soledad, cuya presencia aumenta desde la mediana edad y se incrementa de manera aguda a partir de los 80 años (61). Ello no quiere decir que la vejez lleve inevitablemente a la soledad, o que la edad por sí misma produzca un aumento de tal experiencia por el mero hecho de ir cumpliendo años, sino que las circunstancias que tienden a producirse con mayor frecuencia en esta etapa de la vida suponen un factor de riesgo para la soledad (62). Entre ellas, destacan las pérdidas de vínculos significativos que han acompañado a las personas a lo largo de la vida, como amistades, familiares y/o cónyuge (63, 64). El mero hecho de tener una vida más larga conlleva una mayor probabilidad de vivir pérdidas en el círculo de relaciones de las personas, más acentuada en la vejez avanzada, y estos cambios y carencias propician a su vez sentimientos de soledad. De hecho, como se verá más adelante, la viudez constituye uno de los factores de riesgo que de manera más robusta explica la soledad en la vejez, de modo que cuando se tiene en cuenta el estado civil de las personas, la edad pierde capacidad explicativa. Algo similar ocurre con la aparición de problemas de salud o de movilidad, más presentes entre las personas de edades avanzadas. Los cambios en el estado de salud pueden afectar a la actividad social con la que mantienen sus relaciones, al modo en que mantienen sus contactos, etc. y a medida que aumentan las necesidades de ayuda en el día a día, puede aumentar también la necesidad de apoyo social.

Como se puede observar, la presencia de soledad en una etapa de la vida aparece ligada estrechamente a los eventos que habitualmente se producen en ella. Esto también podría ser aplicado a lo acontecido entre el grupo de personas más jóvenes no solo por la particularidad de los sucesos vitales que en esta etapa se concentran sino también por el propio rol que los estándares y las expectativas juegan respecto de la evocación del sentimiento de soledad. Mientras que gran parte de las relaciones de las personas de edades avanzadas se concentran en el grupo de la familia más cercana, en el caso de la juventud, el peso de las personas de edades similares y de amistades parece ser central respecto de su sentimiento de soledad (65). De hecho, las personas más jóvenes con edades comprendidas entre 10 a 24 años viven la soledad como un sentimiento de aislamiento y una sensación de exclusión y desconexión de su contexto social (66). Como se ha explicado

(3) Factores que propician la soledad

previamente, la interacción social en la etapa previa y en la misma adolescencia, resulta esencial para la formación de la identidad y la individuación de la familia. Por ello, la aparición de eventos como el acoso puede agravar los propios procesos de cambio relacional que se producen en esta etapa de la vida en la que ya se produce una alta frecuencia de soledad transitoria (38). La lectura positiva de estos datos resalta que la mayoría de las personas que se sienten solas en la adolescencia temprana no lo hacen al final de esta. Sin embargo, debido a que se trata de una edad en la que el estigma social respecto de la soledad puede dificultar su gestión, resulta preciso intervenir de modo temprano para reducir las probabilidades de que esta experiencia se prolongue.

En los datos obtenidos en el Barómetro de la soledad no deseada de País Vasco se ha respaldado el grupo de la juventud como aquel en el que se observa mayor prevalencia de soledad. Concretamente, las personas de entre 18 y 34 años tienen una presencia mucho mayor de soledad que los otros dos grupos de edad estudiados con un 23,8% (13,5% entre 35 y 54 años y 11,5% entre las personas de 55 y más años). En este caso parece que, a mayor edad de la muestra, menor soledad se expresa. Las diferencias observadas pueden deberse a la propia distribución de los eventos vitales previamente mencionados, pero también a la agrupación realizada en tres tramos de edad en el estudio. En el tercer grupo, personas mayores de 55 años, se incluye un grupo particularmente diverso en cuanto a eventos vitales a los que se enfrentan, que oscilan desde los cambios en el hogar con la emancipación de la descendencia hasta la pérdida de seres queridos o la aparición de problemáticas de salud que condicionan la movilidad entre los más destacables (67).

La interpretación de los resultados que indican la presencia de soledad a lo largo de las etapas de la vida ha de tener en cuenta las particularidades de cada etapa, dado que esta experiencia es dinámica y también varía según los eventos vitales y los contextos en los que esta se produce.



3.1.2 Sexo

Otra de las variables clásicas que se ha estudiado en torno a la soledad hace referencia al sexo. El recorrido por la literatura científica apunta a que son las mujeres quienes tienen mayor riesgo de experimentar sentimientos de soledad. Ahora bien, la acumulación de la evidencia muestra una realidad que no resulta tan clara y que puede estar mediada por cuestiones de género que tienen que ver con varios aspectos que se expondrán a continuación.

El primero de ellos tiene que ver con circunstancias que experimentan en mayor medida las mujeres. La mayor supervivencia femenina tiene su contrapartida en otras variables como la mayor probabilidad de enviudar o de advertir problemas de salud, etc. (68). Ambos factores por sí mismos suponen un mayor riesgo de experimentar soledad, y dado que se producen de forma más habitual entre las mujeres, esta sería una de las vías que explican la relación entre el sexo y la soledad porque implican cambios tan amplios como variaciones en la forma de convivencia, la alteración de la red social, en el modo de participar en el entorno y en el intercambio de apoyo social (69).

El segundo tendría que ver con la disposición a asumir y compartir estados emocionales. Los hombres han sido tradicionalmente más reacios a expresar sus emociones, algo aplicable a la soledad (70). Esto podría explicar la diversidad de resultados existente según la forma de medición utilizada. De este modo, cuando se pregunta de manera directa acerca de la presencia de soledad los resultados que se obtienen indican que son las mujeres quienes presentan mayor soledad (11, 39). Sin embargo, cuando se aplican escalas estandarizadas que no incluyen explícitamente la palabra soledad, los resultados obtenidos son opuestos, de manera que son ellos quienes presentan un dato ligeramente más elevado (34, 71).

En tercer lugar, se ha postulado que el comportamiento social de hombres y mujeres difiere, de modo que su manera de satisfacer las necesidades sociales cambia en función del sexo. Esto podría significar que establecen diferentes tipos de conexiones sociales y posiblemente evalúen la relación en función de criterios diferentes (34).

(3) Factores que propician la soledad

En los datos obtenidos en el Barómetro de la soledad no deseada de País Vasco publicado recientemente se ha observado que las mujeres afirman sentirse más solas que los hombres, aunque la diferencia entre los datos es relativamente pequeña. Concretamente un 15,8% de las mujeres entrevistadas afirman sentirse solas frente a un 13,1% de los hombres que participaron en el estudio.

En resumen, la relación entre las variables sexo-soledad alberga una complejidad que ha de comprenderse en profundidad para tenerla en cuenta en el abordaje preventivo de la experiencia de soledad.

3.1.3 Migración

La experiencia de sentir soledad también parece estar influida por características como la raza, la etnia y los antecedentes migratorios (34). Ahora bien, esta relación puede estar impregnada por toda una serie de factores de tipo estructural generadores de desigualdad en función de la raza o etnia cuya relación con la soledad se viene demostrando más recientemente, así como la mediación de valores culturales en torno a las relaciones o a las propias condiciones en las que se producen las experiencias migratorias. Tal y como afirman Demelova y colaboradoras (2024) “ser una persona migrada, tener rasgos diferentes, ser fiel a una cultura de origen o portar elementos que hacen visibles la diferencia (sari, hijab, etc.), hoy día son favorecedores de un mayor estigma y rechazo” (13, p27). Sin embargo, en esta variable se sintetizan experiencias y situaciones particularmente diversas. Se percibe, por tanto, la necesidad de mayor evidencia para comprender de qué modo propicia la soledad y cuáles son las particularidades de esta experiencia para la diversidad de personas migrantes. Se recoge en este punto una síntesis de la relación existente entre la migración y la soledad.

El propio proceso migratorio altera la red social disponible en el lugar de llegada, así como en la forma de contacto con la misma existente previamente. Se ha encontrado que las personas migrantes de todas las edades informan niveles más altos de soledad en comparación con las poblaciones nativas (34, 72). La generación de nuevas conexiones tras la llegada a un nuevo lugar o entorno constituye un reto en sí



mismo, que puede verse dificultado cuando existen barreras lingüísticas, culturales y estructurales que condicionan la integración de las personas. De todos estos elementos, el conocimiento del idioma local supone un factor clave a la hora de desarrollar una nueva red social (73).

A ello puede unirse la explicación otorgada por Barjaková y Garnero (34) en torno a la diferencia entre los diversos niveles de soledad de las poblaciones nativas e inmigrantes que incluye el sentimiento de pertenencia o adaptación al entorno. Con el tiempo se conocerán más estudios que profundicen en tal relación, pero se ha querido aportar a modo de ejemplo el resultado obtenido en un estudio realizado en Bélgica, en el que se ha encontrado que el número de familiares y amistades locales (y la frecuencia de contacto con ellas) está vinculado a niveles más bajos de soledad entre las personas migrantes, algo que no sucede con el contacto con la red de origen en los casos en los que esta permanece en el país de partida (74). Incluso, el hecho de compartir experiencia migratoria con otras personas a las que se conoce en el lugar de destino puede favorecer nuevas conexiones con personas de su mismo país.

Tomando los datos del Barómetro de la soledad no deseada de País Vasco (2024), se ha observado que la prevalencia de la soledad entre las personas que han nacido en el extranjero, o que su padre o madre ha nacido en el extranjero, es prácticamente más del doble que la de la población nacida en el País Vasco (30,2% frente a 12,4%). Cabe destacar que las personas migrantes suelen tener menos recursos económicos y menos oportunidades laborales, y de hecho presentan mayores tasas de desempleo, a lo que ha de sumarse que pueden tener una peor salud (75) vinculada a las desigualdades sociales a las que están expuestas (34). A tales factores han de unirse otros, como el nivel educativo y la satisfacción con las relaciones sociales (76), variables todas que diluyen la relación entre la migración y la soledad. Dicho de otro modo, los factores estructurales entran en juego a la hora de explicar su relación con la soledad (34).

En resumen, la relación entre la migración y la soledad puede comprenderse mejor cuando se tienen en cuenta las circunstancias socioeconómicas objetivas, la salud, los ingresos o los sentimientos subjetivos de pertenencia (56).

(3) Factores que propician la soledad

3.1.4 Situación económica

La situación económica de las personas se relaciona también con la percepción de la soledad, por medio de otros factores estrechamente vinculados con ella, como la salud y la participación social. Podría afirmarse que las personas con mayor capacidad económica sienten menos soledad y cuando se produce un empeoramiento de la situación financiera en un momento dado de la vida, sobre todo en la adultez y la vejez, se observa un aumento de dicha experiencia subjetiva (34, 77). Una de las principales vías mediante las que la capacidad económica se relaciona con la soledad se articula en torno al hecho de que facilita el mantenimiento de actividades sociales, en las que conectar con otras personas. Dicho de otro modo, las estrategias de afrontamiento frente a la experiencia de soledad pueden verse afectadas por una mala situación económica ya que tanto desplazarse hasta los lugares de encuentro con otras personas, como la realización de tales actividades puede suponer un gasto difícil de costear. Quienes no tienen suficientes medios financieros pueden estar en desventaja en su capacidad para formar y mantener conexiones sociales y, en consecuencia, ser más vulnerables a los sentimientos de soledad (34).

No obstante, la falta de recursos financieros no solo se asocia con una mayor soledad, sino que también puede estar vinculada a otras circunstancias que afectan al modo en el que se mantienen las relaciones personales como se ha apuntado anteriormente, como sería el estado de salud (78). De hecho, cuando a la mala situación económica se unen problemas de salud, se producen situaciones más complejas de abordar que pueden derivar en soledades más duraderas. Esta combinación de factores parece ser lo que explica los niveles de soledad más elevados de países entre los que se encuentra España (79).

3.1.5 Estado civil

Al considerar qué otros factores pueden estar asociados con las experiencias de soledad, las situaciones referidas a un vínculo como la pareja cobran un peso particularmente significativo. La ausencia de una pareja puede aumentar la vivencia de soledad en las personas,



aunque la forma en la que esta se produzca difiere según la casuística concreta de la que se trate. Este estado puede derivarse de una ruptura, separación o divorcio, pero también del fallecimiento del cónyuge o incluso, del hecho de no haber llegado a tener una pareja duradera o casarse. Todos estos eventos se relacionan de modo diferente con la soledad.

La síntesis de lo que concluyen las investigaciones entre la relación del estado civil y la soledad permiten establecer un matiz diferencial en función de la edad. Concretamente, el estado en pareja no se relaciona con la experiencia subjetiva de soledad en personas más jóvenes (menores de 30 años), pero sí entre aquellas con edades comprendidas entre los 31 y los 65 años (80). Los cambios de estado civil que impliquen la pérdida de la pareja aumentan la soledad a partir de la mitad de la vida, pudiendo establecerse una relación causa-efecto entre ambos hechos (58). Ello no quiere decir que todas las personas que se quedan viudas experimentan de modo duradero la soledad. Para algunas se trata de una vivencia transitoria y puede incluso motivar la conexión o reconexión con otras personas, especialmente cuando la intensidad de la vivencia de duelo se alivia (34). Semeja, de hecho, que la soledad se intensifica en un primer momento, independientemente de las visitas que reciba la persona o de la conexión con hijas e hijos (70). Este, por tanto, puede considerarse un factor para la identificación de personas que se sienten solas, especialmente cuando ha pasado poco tiempo desde la pérdida.

Por su parte, tener pareja constituye habitualmente un factor protector, es decir, quienes tienen este vínculo expresan una menor soledad. Ahora bien, cuando en la pareja no se obtiene el apoyo necesario, la calidad de la relación es baja o no cumple la intimidad o cercanía que las personas precisan, estas pueden experimentar también soledad (34).

3.1.6 Formas de convivencia en el hogar

El hecho de vivir solo o sola se utiliza en muchas ocasiones como variable indicadora de aislamiento social. Vivir en un hogar unipersonal

(3) Factores que propician la soledad

puede convertirse en un factor de riesgo, especialmente porque toda la socialización y la búsqueda de apoyo social depende de personas que viven fuera del hogar y eso, en circunstancias determinadas como las dificultades para la movilidad, puede volverse una barrera importante para la conexión social (81).

En muchos estudios se observa efectivamente que las personas que viven solas tienen una mayor probabilidad de sentir soledad y, de hecho, se considera un predictor sólido (34). Sin embargo, la decisión de conformar este tipo de hogares constituye un elemento diferenciador a la hora de determinar si las personas experimentan este sentimiento, ya que quienes viven en hogares unipersonales y no lo han elegido afirman sentirse solas en mayor proporción que las personas que de manera voluntaria deciden vivir solas (82).

En el caso del Barómetro de la soledad no deseada en el País Vasco, este factor también arroja resultados de soledad más elevados. La presencia de sentimientos de soledad es el doble entre las personas que viven solas (26,0%) que entre las que viven acompañadas (11,8%) y en él también se observa la diferencia entre el hecho de vivir en soledad por elección o por no disponer de alternativas.

Se podría pensar entonces que vivir en compañía sería la solución para aquellos casos en los que las personas viven solas por no tener alternativas. Sin embargo, el tipo de vínculo que une a las personas con las que se convive resulta importante. En un estudio reciente se ha encontrado una mayor presencia de soledad en aquellos casos en los que se comparte vivienda con personas no familiares o pareja (13), las autoras lo explican desde un problema global de acceso a la vivienda en el que la fórmula de convivencia no consiste tanto en una elección, sino en la única alternativa existente para la emancipación del hogar familiar y el desarrollo del proyecto vital. Esto es, no es suficiente cualquier compañía. La presencia de una pareja en el hogar parece ser un elemento diferenciador en la determinación de la soledad (34), al menos en el caso de las personas mayores (83) y de los hombres (84).

En resumen, vivir solo o sola está fuertemente asociado con sentimientos de soledad mientras que la convivencia en compañía está vinculada con menor presencia de dicha experiencia, especialmente si la pareja



forma parte del hogar. En tal relación influyen factores interpersonales que caracterizan parte de la red social de las personas y la disponibilidad de apoyo en el entorno más próximo en el que viven las personas, aunque se requiere todavía mayor comprensión de cómo se produce exactamente la relación causa efecto entre el hecho de vivir en soledad y los sentimientos de soledad con la finalidad de adecuar su abordaje (34).

3.2. Factores que caracterizan las relaciones interpersonales

El tejido o la red social de las personas hace referencia al conjunto de relaciones e interacciones sociales con las que cuentan las personas (78). La soledad resulta de la percepción de carencias en dicha red derivadas de la comparación entre las relaciones personales con las expectativas que se tienen sobre ellas, si se toma la aproximación teórica más extendida de la soledad, la teoría de la discrepancia cognitiva (81).

La revisión realizada por Barjaková y Garneró (34), en la que incorporaron aspectos tan diversos como red social, calidad de la relación o grupos específicos como familia o las amistades, señala que los aspectos más comunes en los estudios para dar cuenta de la red social incluyen el tamaño de la red y la frecuencia de contacto con diferentes figuras (familia, amistades, vecinas y vecinos, etc.), la calidad de la relación con las personas de la red, el apoyo social y también la presencia de una figura íntima o de confianza. Con la finalidad de proponer una categorización que ayude a estructurar y comprender algunos elementos de las relaciones sociales, se propone el concepto de conexión social, en el que se incluyen desde las interacciones, las relaciones, los roles y el sentido de conexión que las personas, las comunidades o la sociedad en su conjunto pueden experimentar (85). En este constructo multifactorial se pueden diferenciar tres componentes ya propuestos por Sanchez (32) para dar cuenta de la caracterización de las relaciones personales.

El primero de ellos hace referencia a la estructura de la red de conexiones sociales con las que cuenta una persona y se pueden diferenciar en

(3) Factores que propician la soledad

ella varios aspectos. El más intuitivo podría ser el tamaño de la red, el número de personas con las que habitualmente se establece relación o con quienes se puede contar en el día a día. Esta dimensión suele tomarse como un indicador implícito del aislamiento social (17). El tamaño de la red varía entre las personas; pero usualmente se considera que a mayor cantidad de miembros que componen la red, menor presencia de soledad. A la luz de algunos estudios, las personas que cuentan con redes sociales más grandes y diversas disfrutan de mayor bienestar que aquellas cuyas relaciones son más reducidas, limitadas en su estructura o en las que se produce un menor intercambio (86, 87). Es por ello por lo que se señala la importancia de desarrollar y contar con un entramado relacional de apoyo integrado localmente, entendido como una red que incluya a miembros de la familia, amistades y personas del vecindario (88). Ahora bien, tener una red amplia no garantiza la protección frente a la soledad, al menos en grupos poblacionales concretos, como las personas mayores (58). Con los datos disponibles, lo más probable es que el hecho de sentir soledad influye tanto en el tamaño de la red con la que se cuenta como al revés, una red de personas amplia reduce la soledad, de manera que se trata de una relación que va en ambas direcciones (89).

La frecuencia de contacto con cada uno de los vínculos que conforman la red de las personas resulta fundamental para comprender la participación con la sociedad de la que se forma parte. Para la medición de este factor se suele considerar el número de veces que se mantiene relación en un marco temporal concreto, por ejemplo, a lo largo de un mes. Todas las conexiones y la frecuencia con la que se establece contacto contribuyen a dar cuenta en gran medida de cómo se conforma la estructura de apoyo de las personas y sobre la cual se sustentan relaciones de reciprocidad en la que unas y otras invierten su tiempo (90). En la frecuencia de socialización sí se encuentra una relación consistente según la cual, a mayor frecuencia de socialización, de reunirse con las personas que componen la red, menor soledad se siente (72). Ahora bien, no todos los vínculos tienen el mismo efecto, ya que la cultura ejerce influencia en la configuración de la red, las expectativas y los significados que tienen las relaciones. En algunas, el contacto con amistades es el que arroja mayores beneficios (91), mientras que en otras la relación con vínculos familiares protege más ante la soledad (76). La subjetividad, a su vez, marca la diferencia a la hora de definir cuál es la frecuencia adecuada de socialización, ya que



es la satisfacción con la frecuencia con la que una persona ve a sus vínculos lo realmente importante frente a los sentimientos de soledad (92).

El segundo de los elementos de la conexión social tiene que ver con la función o, dicho de otro modo, con la percepción de la disponibilidad de otras personas para satisfacer las necesidades de relación. Se trataría del apoyo social, real o percibido, de la persona en cuestión respecto de las relaciones que forman parte de la estructura. Al respecto, un elemento importante de cara a la protección frente a la soledad lo configuran los intercambios de apoyo con cada uno de los miembros de la red. Recibir apoyo social o emocional de la propia red social tiene un efecto protector frente a la soledad en las etapas en las que mayor soledad se produce: adolescencia y personas mayores (61, 93). En el grupo de las personas mayores el apoyo familiar cobra una mayor trascendencia (94). Pero la importancia del apoyo no se restringe únicamente a la recepción del mismo dado que, en algunas personas brindar apoyo emocional o instrumental está asociado con una menor soledad (94), probablemente porque otorga un rol reconocido como valioso en el entorno cercano significativo de las personas. En este sentido, el apoyo social se ha considerado un modo esencial de satisfacer las necesidades sociales de una persona, así como las necesidades de pertenencia, afecto o intimidad (32) y resulta tan importante que se considera la antítesis de la soledad percibida (95).

El tercero de los elementos de la conexión social tiene que ver con la calidad afectiva, negativa y/o positiva, de las relaciones en términos de satisfacción relacional. Más allá de los elementos cuantitativos, como la frecuencia de contacto o el tamaño de la red, la vertiente cualitativa de las relaciones alcanza una relevancia determinante de la soledad. Aunque la estructura constituye un factor protector en sí mismo, atributos como la intimidad, confianza y respeto mutuo resultan más decisivos que la frecuencia de contacto o el número de personas que conforman la red en la vivencia de la soledad (32). De hecho, la calidad de las relaciones explica y predice mejor el bienestar o la menor soledad que los aspectos cuantitativos de las relaciones sociales (61). Esto también sucede en la infancia y la adolescencia, en las que amistades de calidad se asocian con menor soledad (96) y que las malas relaciones familiares (97) o sufrir acoso escolar se relacionan con mayor sentimiento de soledad, cuyo efecto puede encontrarse también en la vejez (39).

(3) Factores que propician la soledad

En resumen, la soledad está vinculada fuerte y directamente a diferentes aspectos de las redes sociales de las personas y parece que más que el tamaño de la red es su calidad y funcionamiento lo que define este vínculo. El contacto frecuente con amistades y familiares, las buenas relaciones con tales vínculos significativos y el intercambio de apoyo social y emocional suponen factores protectores importantes ante la soledad (34), pero no la evitan por completo. En determinados momentos, las pérdidas de vínculos significativos tienen un elevadísimo impacto debido a que la red de sustento resultante se reduce de forma drástica lo que puede resultar en factores de riesgo para la soledad, al menos de modo puntual.

3.3. Factores del contexto

Junto a los factores de corte individual que pueden influir en la soledad mencionados en los epígrafes anteriores, resulta preciso conocer la influencia de aquellos que trascienden lo individual o lo inmediatamente contiguo a las personas. Si bien es una experiencia en la que la subjetividad tiene un peso determinante, esta emerge dentro de un contexto social más amplio del que se precisa conocer los modos en los que propicia una mayor presencia de soledad y su mantenimiento en el tiempo. La concienciación sobre la importancia que tales factores representan en la vivencia de la soledad va en aumento (54). Con la finalidad de dar cuenta de tales factores se retoma un marco ecológico social explicitado anteriormente desde el que se analiza la relación que algunos factores comunitarios, socioeconómicos y culturales mantienen respecto de la experiencia de soledad (29, 54).

La revisión realizada por Meehan et al. (54), en la que ha resumido la evidencia disponible sobre la influencia de factores comunitarios y ecosociales tanto en la soledad como en el aislamiento social de las personas mayores, ha concluido que todavía queda conocimiento por desarrollar para comprender cuáles son las influencias que tales factores ejercen sobre la soledad. Los avances sobre esta línea de conocimiento permitirán intervenir sobre ellos y abordar la soledad de un modo más integral. En esta sección se desarrollan algunos factores del contexto, en concreto los factores comunitarios y los sociales.



3.3.1. Factores comunitarios

Dado que las relaciones interpersonales se producen en un contexto determinado, el lugar donde viven las personas también influye en cómo se mantienen las interacciones y la participación en la sociedad, a través de las oportunidades existentes para ello. Bajo esta denominación se incluyen aquellos factores comunitarios que influyen en el entorno local y que afectan a grupos localizados de personas (54).

Estos factores han recibido menor atención que los individuales y la mayoría de la evidencia disponible se basa en estudios de corte transversal, lo que limita la extracción de relaciones de causalidad entre las características del entorno y la soledad (34). No obstante, se proponen a continuación las variables comunitarias que han demostrado relación con la soledad de forma más consistente, organizadas en torno a cuatro niveles: el barrio, el contexto urbano o rural, la vivienda y el transporte. En realidad, actualmente hay disponible una menor cantidad de estudios que permitan establecer la potencial relación existente entre los tipos de vivienda y la soledad. Por dotar de un ejemplo del tipo de relación que podría existir, sería interesante saber cómo influye el hecho de vivir en un apartamento dentro de un edificio con un número elevado de plantas o el vivir en casas unifamiliares en la soledad y cómo interfieren ambas con el hecho de vivir en solitario. Tampoco existe evidencia sólida en cuanto al acceso al transporte público y la soledad, aunque los estudios apuntan a que la disposición de medios de transporte, especialmente cuando estos son públicos, se relacionan con una menor soledad (54, 98). Se espera que futuros estudios permitan dilucidar la relación de estos factores de corte comunitario sobre la soledad de modo que se puedan incluir en su abordaje preventivo

Por otro lado, aunque el tipo de ubicación en el que viven las personas es una variable recogida con cierta frecuencia, las conclusiones acerca de cómo esta influye en la soledad resultan poco claras. Una de las principales tendencias globales a nivel de población es la urbanización, debida, entre otras cosas, a la migración a entornos urbanos, lo que deriva en una mayor despoblación en entornos rurales. Por su parte, los entornos de tipo rural se caracterizan por una densidad menor de habitantes y construcciones, y una mayor presencia de paisajes naturales. Los procesos de reorganización en torno a ciudades van de la mano de

(3) Factores que propician la soledad

los recursos para mantener servicios y las oportunidades para la interacción que apoyan en el desarrollo de la vida. Por diversas vías, el contexto rural o urbano implica que la densidad de personas con las que se socializa puede variar, con lo que de este modo se estaría aludiendo directamente a la vertiente objetiva de la soledad. De hecho, la densidad residencial, el grado de urbanización o vivir en una zona urbana o rural no parecen tener un impacto significativo en la soledad de las personas mayores, al menos siempre que se tengan en cuenta otras características del entorno construido, como la disposición de zonas peatonales o acceso a zonas verdes (98). En tal caso, las características como el acceso a espacios verdes o la accesibilidad del entorno constituyen las variables que se relacionan con una menor soledad. Sin embargo, cuando se mide en la población general, los resultados alcanzan mayor diversidad, probablemente por la existencia de otras variables que caractericen mejor la zona en la que se vive que la mera distinción rural o urbano y que expliquen mejor la soledad que el grado de urbanización. En este sentido emergen variables concernientes a la calidad del vecindario en el que viven las personas o la satisfacción y distancia a los servicios como explicativas de la soledad. Aun así, algunos estudios evidencian mayor soledad tanto en quienes viven en zonas más urbanizadas como en quienes viven en zonas rurales con menor densidad de población, lo que podría indicar una relación en forma de U según la cual las zonas de densidad poblacional más extremas podrían favorecer los sentimientos de soledad en mayor medida que las zonas de densidad media.

En el Barómetro de la soledad no deseada de País Vasco (2024), se ha indicado que, del total de la población del País Vasco, un 35,1% vive en municipios de hasta 20.000 habitantes, un 24,7% en municipios de entre 20.000 y 100.000 habitantes y un 40,1% en municipios de más de 100.000. Quienes viven en municipios de más de 100.000 habitantes presentan una mayor prevalencia de soledad, un 21,5%, frente a un 15,8% en municipios de menos de 20.000 habitantes y un 12,2% en municipios de entre 20.000 y 100.000 habitantes.

Por otro lado, la forma en que está construido el barrio puede facilitar la interacción social y la realización de diversas actividades, o puede dificultarlas. Una mejor disponibilidad y accesibilidad de las instalaciones en el barrio (en términos de, por ejemplo, servicios, lugares para



socializar o infraestructuras para el ocio) y un mayor acceso a los espacios verdes en las cercanías se relacionan principalmente con niveles más bajos de soledad en personas mayores y posiblemente en la población en general (98, 99). Esto se podría resumir en que respecto del barrio se pueden proponer tres factores que se relacionan con una menor soledad: la transitabilidad del barrio, entendida como la facilidad para caminar por el mismo; la satisfacción con dicho entorno; y, el sentimiento de pertenencia al vecindario y la comunidad local (54, 98). En sentido opuesto, en aquellos barrios en los que se concentra una mayor desventaja económica o peor nivel socioeconómico se observan tasas más elevadas de soledad (54).

En resumen, entre las características comunitarias que se asocian de forma más robusta con la soledad en la evidencia producida hasta la fecha destacan el acceso a espacios verdes, la evaluación subjetiva del barrio y la accesibilidad a diferentes instalaciones que incluyen los servicios o las infraestructuras comunitarias para la socialización existentes en la zona próxima (54).

3.3.2. Factores sociales

Por último, en este grupo de factores se incluyen todos aquellos que pueden influir en la soledad mediante políticas o regulaciones sociales y económicas, pero también por medio de la cultura y otras normas sociales (54). Todavía queda camino por recorrer para establecer con precisión la relación existente entre los factores de tipo macro con la soledad.

Los factores relativos a la cultura son los que más se han estudiado respecto de la soledad. En este contexto, la cultura se desgrana en los aspectos más intangibles de la forma de vida, incluidos el comportamiento social, los valores, las ideologías, las creencias, las costumbres, los hábitos, las expectativas, las reglas y las normas en las comunidades. Dentro de una misma cultura, las personas pueden compartir ciertos estándares, normas implícitas acerca de cómo deben ser las relaciones (34), por ejemplo, en cuanto a la frecuencia de contacto o el grado de cercanía o confianza satisfactorio. Asimismo, el valor que la familia o las conexiones sociales alcanzan en una cultura y las normas de relación

(3) Factores que propician la soledad

implícitas en ella influyen en los significados otorgados a tales vínculos, cuestiones compartidas por las personas de tal cultura. Es por ello por lo que algunas experiencias o realidades objetivas pueden tener impactos diferentes en la soledad de personas que provengan de culturas distintas, dado que los valores que guían los comportamientos y las normas que dictaminan las formas de relacionarse moldean lo que se espera de las relaciones, aumentando o disminuyendo la percepción de soledad. De Jong Gierveld y Tesch-Römer (83) desarrollaron un marco teórico para ayudar a explicar las diferencias entre países en la soledad de las personas mayores en Europa, teniendo en cuenta tanto los factores individuales como los sociales. Sugirieron que, a nivel individual, la soledad está determinada por la calidad de las condiciones de vida y el nivel de integración social, y que estas relaciones también se ven afectadas por las expectativas sociales individuales. Ahora bien, los factores sociales (la fortaleza del bienestar social, la composición demográfica y las normas y valores culturales) dan forma a la soledad indirectamente, dado que actúan a través de factores individuales.

Otra área común de investigación sobre la soledad desde la perspectiva social gira en torno a cómo las sociedades individualistas o colectivistas influyen en la percepción de soledad, aunque los hallazgos son, por el momento, inconsistentes. Estos estudios han solido comparar los países para extraer conclusiones acerca de los factores sociales macro que explican mejor la relación con la presencia de soledad (34). Una de las principales líneas en la investigación transnacional realizada en Europa ha encontrado de forma sólida una división entre el Noroeste y el Sureste en cuanto a la soledad, siendo las personas del último grupo de países las que experimentan niveles más altos de soledad en promedio (79, 100). La ausencia de soledad es más probable en los regímenes de bienestar nórdicos, anglosajones y continentales, y su presencia, en los regímenes del sur y este (101) dado que, en los primeros, se ha producido un progreso constante hacia una sociedad individualista sustentada por el desarrollo de los estados de bienestar (49). Se trata de países en los que las expectativas proyectadas sobre las relaciones sociales son menores que en culturas como la mediterránea, de forma que las normas culturales que modulan la soledad, el apoyo social o la reciprocidad responden a criterios menos exigentes. Los imaginarios culturales a partir de los cuales se otorga sentido a los vínculos, que determinan los modos en los que se evalúa la distancia



o discrepancia entre las relaciones sociales y familiares esperadas y las reales, representarían un factor trascendental de cara a la comprensión de la soledad (102). Ya en los años 90, esta situación fue catalogada como una paradoja “confusa” en un análisis comparativo realizado desde la OMS en 11 países europeos (103) cuyos resultados desarticulaban la correlación esperada en la mayoría de las culturas entre el hecho objetivo de vivir en solitario y la posibilidad de sentir soledad al obtenerse mayor prevalencia de tal sentimiento en aquellos países con menores cifras de hogares unipersonales. Siguiendo el razonamiento propuesto, las normas sociales marcan las expectativas y los deseos de las personas respecto a las relaciones sociales y, en consecuencia, albergan una gran influencia, aunque indirecta, sobre la valoración efectuada de sus posibles situaciones de soledad, de modo coherente con lo propuesto en las teorías clásicas (83). Aunque esta relación entre factores sociales y la soledad es indirecta y, en última instancia, opera a través de los factores individuales, resulta necesario comprenderla, ya que la misma política dirigida a un determinado factor individual puede conducir a resultados muy diferentes, en función del contexto cultural del que la persona provenga o en el que esté inmersa.

A la luz de los resultados, se puede concluir que los factores individuales, interpersonales, comunitarios y sociales interactúan y pueden ser comprendidos desde la interseccionalidad (12). Los resultados empíricos confirman en líneas generales que todos los factores de riesgo operan a través de su influencia en las interacciones sociales y las relaciones personales (34) pero en ello tienen un papel importante factores que trascienden el nivel individual y que constituyen, en algunos casos, barreras estructurales para el mantenimiento de vínculos significativos. Es necesario estudiar todos estos aspectos con mayor profundidad para comprender cómo afectan a la soledad, y de ese modo, diseñar las intervenciones de modo holístico.

4





¿EXISTE UNA RECETA MÁGICA PARA PREVENIR LA SOLEDAD?

La definición de la soledad como una experiencia resultante de la evaluación que las personas hacen de su red social plantea una posibilidad, la de su modificación. La reducción de la soledad se deriva de la realización de cambios en la red social de las personas a través de diferentes planteamientos. Se ha dedicado una notable y creciente sección de la literatura científica a tratar de dilucidar cuáles son los mejores modos de generar tales cambios.

Junto a ello, la preocupación por mejorar el grado de conexión social de la población que se ha venido gestando a nivel global ha llevado a la elaboración de políticas públicas en diferentes puntos del planeta, bajo la premisa de la importancia de prevenir e intervenir lo antes posible. Resulta esencial, para ello, poner en marcha y evaluar intervenciones de distinto tipo que proporcionen la evidencia necesaria que valide cuáles son las que resultan más efectivas y hasta qué punto mejoran la soledad.

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

4.1. Actuaciones para el abordaje preventivo de la soledad

La prevención de la soledad puede realizarse a través de diversos caminos. Una estrategia consistiría en identificar aquellos factores que contribuyen a un mayor riesgo de soledad para, a continuación, plantear formas en las que se puede reducir la exposición individual a tales factores. De este modo, el esfuerzo en reducir experiencias adversas durante la infancia como la pobreza, el acoso o la violencia podría suponer una vía preventiva universal para la experiencia de soledad a lo largo de la vida. También lo podrían ser aquellas estrategias que favorezcan la mayor conciliación de la vida personal y la profesional o en la provisión de cuidados. Asimismo, fomentar las interacciones y relaciones de apoyo e intercambio a nivel de barrio podría mejorar situaciones de soledad al generar relaciones de confianza en el entorno próximo. Otros factores asociados con la soledad, sin embargo, son más difíciles o imposibles de influenciar, como aquellos directamente vinculados con transiciones vitales y que tienen que ver con las pérdidas relacionales, como la viudez o el divorcio. En tales casos el objetivo de la prevención, partiendo de la base de la imposibilidad de evitar la aparición de la experiencia de soledad, debería ser evitar que esta se produzca de forma prolongada.

En este punto, puede resultar de utilidad considerar el modelo que diferencia tres niveles preventivos para organizar las intervenciones en torno a un continuo de actuaciones en los que se adecúa el objetivo de la intervención concreta y la población objetivo en cuanto a su soledad. Este modelo se organiza en torno a tres puntos: nivel terciario o universal, nivel secundario o selectivo y nivel primario o indicado.

Por un lado, comenzando desde el planteamiento más genérico, se encuentra el **nivel terciario o universal**. En este nivel se agrupan las intervenciones que tienen como objetivo principal evitar que las personas se sientan solas y se dirigen a toda la población o ciudadanía. Para ponerlas en marcha no es necesario conocer si las personas sienten soledad o no. Un grupo de acciones puede hacer referencia a la concienciación acerca de la importancia de la conexión social, así como de la necesidad de abordar la soledad cuando se perciba esta experiencia.



Aquí se proponen todas aquellas acciones que promuevan el valor de la comunidad y su significado en cuando al apoyo mutuo, la reciprocidad y el bien común, por medio de campañas de sensibilización eficaces. Estas deben tener muy presente la influencia del estigma social respecto de la soledad para reducirlo mediante mensajes normalizadores que incluyan facetas positivas y negativas, que resten carga emocional y resalten la necesidad de abordar esta experiencia.

Otro grupo de acciones puede vincularse a la puesta en marcha de intervenciones que interactúen sobre las condiciones estructurales de la sociedad, como la precariedad laboral, la desigualdad de género, el racismo y la homofobia, que producen y perpetúan experiencias de soledad al influir en las oportunidades de interacción, pertenencia y apoyo social (104). Por ello se propone intervenir sobre las condiciones generadoras de desigualdad asociadas al sentimiento de soledad, mediante políticas que mejoren los barrios, el acceso a la vivienda y la generación de espacios físicos favorecedores de las relaciones, así como mediante regulaciones que reduzcan la desigualdad social o la erradicación de las discriminaciones.

Un tercer grupo de iniciativas pueden estar vinculadas al desarrollo comunitario y a la generación de capital social, como las ciudades amigables o las ciudades compasivas, junto a actuaciones que promuevan el asociacionismo o el voluntariado. Con ello se promueve el trabajo sobre la estructura relacional del entorno próximo y el sentimiento de pertenencia de las personas, mediante la participación y el trabajo realizado con un objetivo común.

A continuación, el **nivel secundario o selectivo** incluye otro conjunto de intervenciones dirigidas más específicamente a personas que pertenecen a grupos o colectivos más vulnerables o que han vivido un acontecimiento vital que propicia un cambio en las relaciones y se suele asociar con una mayor soledad. De este modo, la propuesta de acciones se vincula con los factores de riesgo mencionados, como el estado civil, el nivel socioeconómico o la pertenencia a colectivos más vulnerables, como las personas jóvenes, las personas mayores viudas o las migrantes. Ello no quiere decir que la intervención deba restringirse a ciertos colectivos concretos, sino que debe comprender sus particularidades para reducir la presencia de soledad y la probabilidad de que se instaure,

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

favoreciendo el desarrollo, en aquellos casos que resulte necesario, de una red de relaciones de calidad.

En este nivel preventivo también se desconoce si quienes participan de las intervenciones realmente experimentan soledad, aunque sí se puede precisar si las potenciales participantes presentan al menos uno de los factores que podrían suponer un riesgo para su aparición. A través de las acciones aquí incluidas se pretende alcanzar a un grupo amplio de personas de características diversas, a las que ayudar en la resolución de dificultades, siendo la soledad una de ellas. Algunos ejemplos lo constituyen acciones destinadas a la cohesión en la comunidad y capital social, como el Ttipi Ttapa, programa que promueve las rutas saludables en grupo impulsado desde la Subdirección de Salud Pública de Gipuzkoa (Departamento de Salud del Gobierno Vasco) o las rutas del colesterol, iniciativa desarrollada por el Servicio de Deportes de la Diputación Foral de Bizkaia para compartir los circuitos adoptados por la ciudadanía de múltiples municipios rurales para caminar, así como aproximaciones que fomentan el cuidado social o apoyo mutuo de las personas. Un segundo conjunto de actuaciones podría estar compuesto por programas formativos que apoyen la adquisición y mejora de competencias de regulación emocional o el entrenamiento en habilidades sociales. Adicionalmente se pueden sumar acciones basadas en la generación de redes en torno a aficiones como el club de montaña o clases de pintura. Un tercer tipo de intervenciones podría orientarse al acompañamiento en transiciones vitales como el duelo, las pérdidas, procesos de dependencia, etc. así como en procesos de cambio, como mudanzas a otros municipios, cambios de empleo o por jubilación, como los que viven personas mayores, personas migrantes o trabajadoras transnacionales. La variedad de acciones es enorme en cuanto al contenido, el tipo de acciones, el formato en el que se desarrollan o las formas de entrada a las mismas. Los factores concretos ayudan a dar forma a las intervenciones de modo que promuevan relaciones significativas que puedan prevenir o reducir la soledad puntual en momentos concretos de la vida. En cualquier caso, las intervenciones deben tener una mirada integradora amplia ya que el objetivo ha de ser tejer la red de sustento y apoyo mutuo y que las relaciones mantenidas sean resistentes y de calidad.

Por último, en el **nivel de prevención primario o indicado** se pueden ubicar todas aquellas intervenciones específicas dirigidas a personas



que se sienten solas con las que se pretende reducir tal experiencia. En este caso sí resulta preciso conocer si las personas sienten soledad. Las intervenciones específicas que logren generar cambios en la percepción de carencias respecto de la red de relaciones con las que cuentan las personas serán eficaces, lo cual se suele proponer a través de la generación de nuevas relaciones, como las acciones basadas en el desarrollo de lazos de amistad mediante acompañamiento afectivo en actividades o proyectos grupales que favorezcan relaciones de intercambio o aproximaciones orientadas al cambio de la evaluación que las personas realizan de su realidad relacional (105). Tienden a pasar más desapercibidas, no obstante, aquellas acciones orientadas a mantener los vínculos existentes, como mediante actuaciones que faciliten el uso del transporte para conectar con personas significativas, o acciones basadas en las nuevas tecnologías que ayuden a mantener el contacto con personas que viven lejos.

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

Cuadro 3: Tipos de prevención y acciones para prevenir la soledad

Nivel de prevención	Tipos de acciones	Público objetivo
Nivel terciario o universal	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de sensibilización y concienciación acerca de las relaciones sociales y la soledad Acciones que promueven el desarrollo comunitario Acciones orientadas a abordar factores estructurales de la soledad 	<p>Toda la ciudadanía</p>
Nivel secundario o selectivo	<ul style="list-style-type: none"> Acciones destinadas a la cohesión social con mirada a los factores de riesgo de la soledad Acciones orientadas al desarrollo de habilidades emocionales y relacionales Acciones grupales en torno a aficiones compartidas Acciones que favorezcan el acompañamiento en transiciones y cambios vitales Acciones que favorezcan las relaciones en el entorno próximo 	<p>Población con factores de riesgo o con sentimiento de soledad transitorio o temporal (ej. personas jóvenes, mayores o migrantes, personas con discapacidad)</p>
Nivel primario o indicado	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de apoyo a la generación de nuevas relaciones Acciones que favorecen el mantenimiento de relaciones existentes Acciones que incluyen un abordaje terapéutico para regular y afrontar las situaciones de soledad 	<p>Personas que se sienten solas</p>

Fuente: Elaboración propia basado en Demelova et al. (2024)



Junto a esta forma de organizar las intervenciones respecto de los niveles de prevención, puede resultar de interés tomar el marco propuesto por Jopling (106), incorporado con posterioridad por la OMS (107). En el centro se ubican las intervenciones directas, que diferencian los modos a través de los que se generan los cambios que propician la mejora de la experiencia de soledad. En torno a ellas, se incluyen otras cuestiones a las que resulta preciso prestarle atención, como los servicios de entrada, los servicios de base o los facilitadores estructurales. Estos tres aspectos resultan fundamentales a la hora de plantear intervenciones que aborden la soledad en un territorio concreto. Cada uno de ellos puede constituir una iniciativa, proyecto o intervención en sí mismo, pero también puede considerarse como un elemento a incluir en la intervención de modo que se integre en un marco más amplio para reducir la soledad.

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

Cuadro 4: **Tipos de intervenciones para abordar la soledad**



Fuente: Jopling (2015) en el marco de la iniciativa inglesa Campaign for End Loneliness



Según el desarrollo teórico de la soledad, esta percepción puede reducirse si se mejoran las relaciones existentes, si se crean nuevas relaciones y/o si se trabaja sobre las expectativas e interpretaciones realizadas en torno a la realidad relacional de las personas. Reciben el nombre de intervenciones directas, ya que inciden en los factores más centrales sobre los que emerge la experiencia de soledad. El nivel de prevención primario mencionado con anterioridad se ubica en este punto y cada uno de los tres conjuntos de acciones se centra en una vía para propiciar los cambios: apoyando el mantenimiento de relaciones previas, fomentando nuevas conexiones y modificando las interpretaciones realizadas sobre las relaciones sociales.

La mayoría de las intervenciones puestas en marcha y evaluadas apoya a las personas a desarrollar nuevas relaciones, aunque la evidencia sobre su efectividad es mixta. Si bien en algunos estudios las más efectivas son las dirigidas a cambiar las cogniciones sociales desadaptativas (14), en otros parecen ser las acciones formativas centradas en incrementar las redes sociales, así como las grupales con actividades compartidas (108). En este sentido, un metaanálisis reciente ha apuntado la necesidad de emparejar mejor el diseño de intervenciones y la carencia relacional específica (109). La elaboración de procedimientos adecuados que guíen el encaje ayudará a comprender por qué unas intervenciones ayudan a algunos grupos o personas y en otros esas mismas acciones no resultan efectivas. Tan importante como las anteriores, se encuentran los servicios de base. Se conoce que, en muchas ocasiones, los mismos factores que subyacen a la soledad dificultan que las personas lleguen a las acciones que les ayudarían a conectar socialmente y reducir su soledad. Es por ello esencial incluir actuaciones que faciliten que las personas y grupos objetivo lleguen a los servicios en los que se desarrollan las intervenciones a través de la mejora de los sistemas de derivación, combinando planteamientos reactivos y proactivos. En concreto, han de contemplarse acciones que permitan llegar a las personas que se sienten solas, entender su soledad en el marco de su ciclo vital y las circunstancias del contexto en el que están inmersas y proporcionar el apoyo necesario para enlazarles con la intervención más afín a sus características. Algunos ejemplos de actuaciones que han trabajado en este nivel lo constituyen proyectos como Mirada activa (110), que mediante antenas sociales ha generado una red activa de detección de situaciones de soledad que derivan a las personas a recursos de apoyo o el método de prescripción social.

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

Un tercer grupo de factores que resulta preciso tener en cuenta se refiere a todos aquellos facilitadores estructurales mediante los cuales se trabaja en la creación o mejora del entorno social y natural adecuado a nivel macro ya mencionados en el nivel preventivo universal. Con ellos se favorece el desarrollo de nuevas infraestructuras sociales, como espacios y recursos en los que promover relaciones entre la ciudadanía, y encuentros entre personas vecinas (111). Aquí se podría incluir todo el trabajo comunitario desarrollado para favorecer enfoques que trabajan desde los barrios, a través de la cohesión comunitaria, la cohesión con el entorno natural y la generación de sentimiento de pertenencia; el desarrollo comunitario basado en los recursos existentes en el área para construir proyectos comunitarios, como huertos, presupuestos locales para acciones propuestas desde la colectividad o locales comunitarios; el voluntariado, mediante el que se promueven acciones para desarrollar capital social y modelos de reciprocidad; así como enfoques que trasladen y promuevan el valor de la comunidad y reduzcan los ismos, como la reducción del edadismo. De este modo, una iniciativa estructural que puede impactar en algunos de estos aspectos podría ser la aplicación de modelos como las Ciudades y Entornos amigables, como Euskadi Lagunkoia (112)².

Resulta, por tanto, esencial cultivar comunidades inclusivas y establecer espacios seguros para las personas, en particular para grupos como migrantes, personas jóvenes y mayores, personas con discapacidad incluyendo también elementos aparentemente menos relacionados, pero esenciales, como la mejora del transporte o la vivienda (5). Los abordajes que pretendan reducir la soledad deberían incluir una mirada multinivel. Esto es, deberían plantearse acciones e intervenciones basadas en la evidencia que mejoren las condiciones subyacentes a los distintos factores de riesgo en los diferentes niveles de prevención y contemplen el contexto desde una perspectiva socioecológica. Los cambios en las personas requieren de mejoras e intervenciones coordinadas desde el plano individual o relacional hasta modificaciones de los valores comunitarios y condiciones estructurales que inciden en el bienestar.

² Iniciativa promovida por el Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico del Gobierno Vasco y puesta en marcha por Matia Instituto. <https://euskadilagunkoia.euskadi.eus/que-es/>



4.2. Algunas ideas para la prevención de la soledad en grupos específicos

Aunque la cantidad de estudios que analizan la efectividad de las intervenciones en la reducción de la soledad va avanzando en la identificación de respuestas a las lagunas de conocimiento, todavía se desconoce cuáles son las más eficaces para reducir la soledad en grupos concretos de la población o ante las necesidades concretas que plantean las personas representadas en las tipologías de soledad³. Dicho de otro modo, los resultados no son del todo concluyentes, de modo que en la actualidad no se puede afirmar la existencia de una acción concreta que mejore la situación o prevenga la soledad de todas las personas y tampoco se conoce con precisión cuáles son aquellas que mejoran los aspectos recogidos en el repertorio conceptual de la soledad (105, 113). Por ejemplo, no se conoce si una intervención orientada a mejorar las habilidades sociales mejora la calidad de las relaciones y la soledad emocional. Es por ello por lo que se mantiene la cautela a la hora de proponer acciones concretas que mejoren dimensiones específicas de la soledad.

Las conclusiones que mayor consenso alcanzan en las revisiones apuntan que las intervenciones adaptadas a las necesidades del grupo objetivo son las más eficaces para reducir la soledad (114). De ahí que se recomiende promover que se desarrolle “a medida” del problema específico a abordar, adaptándose a la carencia concreta que presenten las personas participantes (109). En este sentido, parece que los planteamientos psicológicos y las intervenciones de apoyo social son enfoques prometedores para más de un grupo: jóvenes o personas mayores. Aquellos que construyen sobre la red ya existente, tratando de establecer conexiones con las personas del lugar en el que viven o incorporando elementos que fomenten el sentido de pertenencia en la relación con otras personas reducen la soledad. Ahora bien, el modo

³ La diversidad de intervenciones ha requerido la definición de diferentes criterios de clasificación que ayuden a definir las, cuya enumeración excede el objetivo del presente monográfico pero que para mayor comprensión pueden ser consultados. No obstante, para consultar las intervenciones identificadas en el marco europeo, se puede consultar el siguiente mapeo realizado por el Joint Research Center (2025).

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

concreto en el que se plantean ha de adecuarse a los grupos y sus necesidades particulares y todavía queda por comprender en profundidad los mecanismos que hacen que una intervención funcione o cuáles son los componentes que mejor funcionan.

Se conoce que el tamaño de la red social de las personas mayores disminuye después de circunstancias como pérdidas en la red, el debilitamiento de lazos de amistad, la muerte del cónyuge, la aparición de enfermedades o discapacidades, la jubilación y entre personas con bajos ingresos (115). Aquellas intervenciones dirigidas a personas mayores para abordar la soledad pueden tener más éxito cuando ofrecen oportunidades de contacto social, ya que la soledad en la vejez puede estar más relacionada con una soledad objetiva que con las expectativas (113). Ahora bien, la mera pertenencia a grupos u organizaciones no parece tener un impacto significativo en la soledad (78), o si lo tiene, posiblemente solo en subgrupos específicos, como las personas mayores divorciadas o casadas desde hace mucho tiempo (116). Es por ello necesario conocer cuáles son las claves que convierten una relación en un vínculo significativo para de ese modo poder integrarlo en las intervenciones.

El desarrollo de la conexión social requiere ciertos aspectos estructurales de la relación social, como el mantenimiento de un contacto frecuente, que proporciona oportunidades para que las personas se involucren socialmente con otras personas (117). Pero también es preciso dotar de tiempo y generar motivos de unión, que requieran la participación en una actividad continuada el lapso necesario para generar la estructura sobre la que se desarrollen las dimensiones cualitativas de las relaciones (118). La actividad social compartida sirve para mejorar las redes sociales y luego afecta a la soledad, de modo que la actividad significativa parece tener un peso importante como medio para articular relaciones de calidad en torno a ellas lo que, a su vez, facilita su participación a largo plazo (90, 119). Conviene no olvidar, no obstante, otros aspectos que intervienen en la generación de vínculos como el dominio de habilidades que promueven la relación entre personas participantes por parte de aquellas figuras que guían la intervención, así como la capacidad para realizar una detección profunda de las necesidades para guiar adecuadamente las intervenciones a las personas y sus circunstancias particulares. Cattán et al. (120), identificaron el rol de



facilitación como una característica compartida de las intervenciones efectivas. Este papel puede variar según la acción en concreto, pero también según las dinámicas generadas en cada una de ellas.

En el caso de las personas jóvenes, las intervenciones deben tener en cuenta la idiosincrasia de la etapa vital en la que se encuentren, ya que las causas de su soledad difieren de otros grupos de edad y deben trabajarse de modo adecuado. Estudios recientes han resaltado como una de las causas de los cambios que se experimentan en tal etapa de la vida, pero también la formación de nuevos contextos sociales, la adquisición de dinámicas culturales y psicológicas que comienzan a formarse en la adolescencia, o la búsqueda de identidad personal, significado y propósito (37, 121). La forma de aproximarse a estos conceptos en la intervención ha de ser diferente al de, por ejemplo, personas mayores en las que si bien ya han desarrollado una comprensión del significado de la existencia, este puede verse alterado por la muerte de personas queridas o cercanas o por la pérdida de roles sociales otrora desempeñados derivados, por ejemplo, de la jubilación.

Con fin de aportar especificidad, las intervenciones que abordan la soledad en la juventud podrían apoyarse sobre elementos que median en las relaciones, como formación en habilidades sociales para fortalecer los vínculos existentes en entornos educativos y el trabajo, por ejemplo (122), y que puede ayudar en un futuro a construir relaciones significativas (123). Integrar fórmulas para mantener y crear nuevos lazos de amistad, pero sobre todo para abordar conflictos y resolver problemas, comprender las emociones intra e interpersonalmente, y regular y gestionar las emociones han demostrado solidez a la hora de reducir la soledad entre personas jóvenes (38). Ahora bien, la formación en habilidades sociales puede no ser suficiente para que resulte en mejoras relevantes. A ello pueden unirse otras intervenciones en las que se aborden cogniciones sociales desadaptativas, lo que significa, por ejemplo, incorporar herramientas o estrategias que ayuden a interpretar situaciones de modo menos amenazante o que esperen menor rechazo, algo particularmente importante en personas que han vivido situaciones de discriminación.

Otra tendencia demográfica vinculable al abordaje de la soledad tiene que ver con la migración. Se conoce que esta puede suponer un factor

(4) ¿Existe una receta mágica para prevenir la soledad?

de riesgo bajo ciertas circunstancias de modo que las personas migrantes presentan una mayor soledad, entre otras dificultades. Cabe destacar que en este colectivo se observa gran diversidad, aquellas personas que presentan barreras lingüísticas respecto al idioma del lugar de destino precisan mayor apoyo dado que condiciona por completo las relaciones desarrolladas con la población local, lo que incide en la inclusión social (5). Las intervenciones con personas migrantes han solido fomentar la creación de nuevas relaciones y lazos positivos, así como el autovalor, mientras intentan reducir interacciones y relaciones negativas, ya que son una experiencia proporcionalmente más común. Todo ello debe complementarse cuando así sea preciso con la capacitación en el idioma local, por su rol clave para la creación de conexiones nuevas de modo que puedan disponer de una red local de apoyo (73). De todas las intervenciones analizadas, algunas de las más efectivas con este grupo poblacional han sido el apoyo para la generación de lazos de amistad y los encuentros culturales.

Las recomendaciones para el abordaje preventivo de la soledad aquí incluidas deben considerarse en un contexto más amplio, a través del abordaje de los factores estructurales. Esto es, aunque se desconozca exactamente la relación causal entre los factores sociales macro, sí se conoce que aspectos como el nivel económico o la actividad en términos de empleo influyen sobre la soledad. El contexto actual, incierto en términos financieros dentro del sector del trabajo juvenil (124) y que afecta en mayor medida a las personas migrantes no solo no previene, sino que sienta ciertas bases para la presencia de una mayor soledad. Es por ello por lo que la reducción de esta experiencia en este grupo requiere la inclusión de cambios en niveles que exceden la mera generación de relaciones.

En cómo plantear el desarrollo de estas intervenciones reside un elemento diferencial para fomentar su atractivo y adecuación a las realidades de los grupos objetivo. Involucrar a las personas en su diseño puede ser una fórmula creativa e innovadora que guíe el planteamiento de proyectos preventivos de interés. Diversos estudios concluyen que las intervenciones son más eficaces cuando las personas que se consideran habitualmente usuarias finales participan en la planificación, diseño e implementación de las actividades (114) con decisiones que pueden oscilar desde el formato o el contenido de las reuniones grupales,



hasta la calidad y formación de profesionales que las imparten, la construcción sobre las redes sociales existentes y el desarrollo de habilidades sociales y autoestima (14, 120).

En todos estos casos ha de cuidarse que el planteamiento de la propia intervención, así como los elementos de su difusión, eviten reforzar el estigma en torno a la soledad y las personas solitarias que ya existe en la sociedad. Como se ha mencionado anteriormente, las personas que experimentan soledad tienen más dificultades para pedir ayuda y, por tanto, la imagen trasladada acerca de las intervenciones para prevenir o reducir la soledad no debe plantear tal experiencia como algo negativo o alienante. De hecho, los programas que prestan atención al estigma pueden tener más éxito en atraer a personas que se sienten solas, un factor esencial para el abordaje de la soledad e incluso, funcionar mejor para hombres y jóvenes, grupos a quienes puede afectar más el estigma (125).

Ahora bien, dadas las diferentes duraciones, fases y tipos de soledad, incluso dentro del mismo grupo poblacional, y la variedad de factores que contribuyen a tal experiencia, es poco probable que un único programa funcione para todas las personas o incluso puede que una única manera de intervenir sea insuficiente, requiriéndose abordajes multinivel, especialmente cuando la soledad se presenta como parte de una red de problemas que se retroalimenta.

5





CONCLUSIONES

A modo de conclusión, la soledad es un fenómeno que no solo se limita a la falta de compañía, sino que abarca una experiencia emocional profunda influenciada por factores individuales, interpersonales y contextuales. La creciente concienciación sobre los efectos de la soledad en la salud y el bienestar ha impulsado la puesta en marcha de políticas públicas a nivel global. Estas políticas son clave para mejorar la cohesión social y fortalecer redes comunitarias que permitan prevenir la soledad a través de redes de apoyo resilientes y de calidad.

Las experiencias de soledad varían a lo largo de la vida y entre diferentes grupos sociales, lo que requiere intervenciones adaptadas que ayuden a las personas a evitar el sentimiento de soledad cuando sea posible y reducir su impacto cuando no sea posible evitarlo. Algunos de los factores de riesgo que claramente predicen la soledad son el estado

(5) Conclusiones

civil o el hecho de vivir solo o sola. Sin embargo, otros factores como la edad, el sexo o la migración explican su relación a través de eventos vitales que influyen en la red social o por la influencia de factores estructurales tales como la situación económica. Aunque aquí se sintetiza, la realidad se compone de múltiples matices que es recomendable conocer en profundidad. Esta necesidad también se transmite en la investigación y la acción, ámbitos en los que se han desarrollado marcos que incluyen factores contextuales y sociales que todavía precisan de mayor generación de conocimiento para desentrañar su influencia en la experiencia de soledad.

Gran parte de las intervenciones desarrolladas se centran más específicamente en aumentar las conexiones sociales de las personas participantes. Sin embargo, actualmente resulta preciso dilucidar qué es efectivo para mejorar las conexiones sociales, así como qué ayuda a reducir la soledad en qué grupos o colectivos. Asimismo, es preciso conocer cómo las acciones satisfacen las necesidades particulares que presentan las personas de modo que se pueda mejorar el ajuste entre la intervención y la idiosincrasia de las participantes. También se deben mejorar las vías mediante las que se llega a las personas que se sienten solas y se favorece que ocurran cambios en el entorno relacional. Ello contribuirá a prevenir que una soledad situacional o transitoria se pueda convertir en una experiencia que perdura a lo largo de la vida, lo que constituye uno de los principales retos en el momento actual que requiere intervenciones integrales multinivel efectivas.

La evaluación de intervenciones a nivel comunitario y social, así como en entornos específicos, todavía no ha permitido identificar de qué manera reducen la soledad. Sin embargo, existe una considerable conciencia de la necesidad de impulsar estos factores en la prevención de la soledad, en particular aquellos que influyen de modo estructural en tal fenómeno. Estos elementos pueden ser cambiados mediante políticas transversales que afecten a la persona, la comunidad y la sociedad (5). Aunque todavía no se conoce la eficacia directa de tales actuaciones sobre la soledad (122), la tendencia observada en documentos y estrategias políticas de diferentes naciones señala la necesidad de un enfoque interdisciplinario como respuesta a la soledad a través de la promoción del desarrollo comunitario basado en sus recursos y fortalezas y enfoques basados en el lugar (126).



Construir una comunidad socialmente conectada requiere tiempo, pero también recursos económicos, coordinación de acción y conocimiento para el diseño, prueba y escalado de intervenciones eficaces que tengan en cuenta la creación y el mantenimiento de redes sociales de calidad. El desarrollo de un marco comprensivo del ámbito relacional de las personas y las intervenciones que pretenden impactar en él resulta necesario para avanzar en una mejor comprensión de las necesidades interrelacionadas de la ciudadanía de modo que se puedan entender las causas de la soledad en grupos particulares y su relación con el contexto en el que estas se desenvuelven. El desafío de la soledad es, en última instancia, un reto colectivo que demanda soluciones tanto a nivel individual como comunitario y social que pueden lograr mejores resultados a través de un abordaje que siga un enfoque ecológico y preventivo.

Bibliografía

1. Baarck J, Kovacic M. The relationship between loneliness and health, EUR 31155 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg; 2022. Doi: 10.2760/90915, JRC129972. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC129972>
2. Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M et al. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci*. 2015; 10(2):227-37. Doi: 10.1177/1745691614568352.
3. Cacioppo JT, Hawkley LC, Thisted, RA. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago health, aging, and social relations study. *Psychol Aging*. 2010; 25(2):453-63. Doi: 0.1037/a0017216
4. Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S et al. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*. 2016; 102(13):1009-16. Doi: 10.1136/heartjnl-2015-308790.
5. Goldman N, Khanna D, El Asmar ML et al. Addressing loneliness and social isolation in 52 countries: a scoping review of National policies. *BMC Public Health*. 2024; 24(1):1207.
6. SoledadES. Barómetro de la soledad no deseada en España. Fundación ONCE y Fundación AXA; 2024. Disponible en: <https://www.soledades.es/estudios/barometro-soledad-no-deseada-espana-2024>
7. Adinberri Fundazioa. Hariak 2022. Estrategia de Gipuzkoa ante las soledades (2022-2026). Etorkizuna Eraikiz. Disponible en: https://hariak.adinberri.eus/documents/2053897/2111228/hariakEstrategia2024-2026_es.pdf/fce33de1-440d-e933-79c2-367a94777f73?t=1718344999136
8. Diputación Foral de Álava. Araba a Punto. 2021. Disponible en: <https://arabaapunto.eus/>
9. Diputación Foral de Bizkaia. Estrategia Bizkaisare 2030. Estrategia comunitaria de Bizkaia para una sociedad unida. 2024. Disponible en: www.bizkaisare.eus
10. Fan Z, Shi X, Yang S et al. (2024). Reliability and validity evaluation of the stigma of loneliness scale in Chinese college students. *BMC Public Health*. 2024; 24:238. Doi: 10.1186/s12889-024-17738-0
11. Barreto M, van Breen J, Victor C et al. Exploring the nature and variation of the stigma associated with loneliness. *J Soc Pers Relat*. 2022; 39(9):2658-79. Doi: 10.1177/02654075221087190.
12. Fernández-Roses D, García-Aguña S, De Gea Grela P. La soledad como fenómeno social y estructural: una reflexión crítica desde la interseccionalidad. *Trabajo Social Hoy*. 2024; 102:7-20. Doi: 10.12960/TSH 2024.0007
13. Demelova S, Gorjón L, Martínez R et al. Percepción y vivencia de la soledad no deseada y sus respuestas en el ámbito comunitario. Fundación Iseak para Cruz Roja. Madrid, 2024. Disponible



en: <https://iseak.eu/wp-content/uploads/2024/11/percepcion-y-vivencia-de-la-soledad-no-deseada-y-respuestas-en-el-ambito-comunitario-2024-12-12-percepcion-y-vivencia-de-la-soledad-no-deseada-y-respuestas-en-el-ambito-comunitario.pdf>

14. Masi CM, Chen HY, Hawkey LC et al. A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness. *Pers Soc Psychol Rev*, 2010; 15(3):21-66. Doi: 10.1177/1088868310377394
15. van Tilburg TG, de Jong Gierveld J. The concepts and measurement of social isolation and loneliness. En Hajek A, Riedel-Heller SG, König H-H, editores. *Loneliness and Social Isolation in Old Age*. Londres: Routledge; 2023. p. 3-12.
16. Barke J. Community based research and approaches to loneliness prevention. *Working with Older People*. 2017; 21(2):00-00. Doi:10.1108/WWOP-10-2016-0032
17. Victor C, Scambler S, Bond J et al. Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. *Rev Clin Gerontol*. 2000;10(4):407-17. Doi: 10.1017/S0959259800104101
18. Perlman D, Peplau LA. Theoretical Approaches to Loneliness. En Peplau LA, Perlman D, editors. *Loneliness*. Nueva York: Wiley- Interscience; 1982. p. 123-34.
19. Yildirim Y, Kocabiyik S. The relationship between social support and loneliness in Turkish patients with cancer. *J Clin Nurs*. 2010;19(5-6):832-9. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03066.x.
20. Coplan RJ, Bowket JC, Nelson LJ. *The Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone*. John Wiley & Sons. 2021.
21. De Jong Gierveld J, van Tilburg TG. Social Isolation and Loneliness. En Friedman HS, editor. *Encyclopedia of Mental Health*. Academic Press; 2016. p. 175-78. doi:10.1016/B978-0-12-397045-9.00118-X
22. Weiss RS. *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press; 1973.
23. Van Tilburg T. Social, emotional, and existential loneliness: A test of the multidimensional concept. *Gerontologist*. 2021; 61(7):e335-e44. Doi: 10.1093/geront/gnaa082
24. Prieto Sancho D. Acercamiento cualitativo a la experiencia de la soledad. En Sancho M, dir. *Bakardadeak: Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa*. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico; 2020. p. 39-89. Disponible en: <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/bakardadeak-explorando-soledades-entre-las-personas-mayores-que-envejecen-en-gipuzkoa>
25. Mauri C, Barjaková M, Berlingieri F. Measuring Loneliness: The European Union Loneliness Survey Covering 27 European Countries. En Schnepf SV, d'Hombres B, Mauri C, editores. *Loneliness in Europe, Population Economics*. Cham: Springer; 2024. p13-39. Doi: 10.1007/978-3-031-66582-0_2. 2024.

Bibliografía

26. Victor C, Grenade L, Boldy D Measuring loneliness in later life: A comparison of differing measures. *Rev Clin Gerontol*. 2006;15(1):63-70. Doi:10.1017/S0959259805001723
27. Hughes ME, Waite LJ, Hawley LC et al. A short scale for measuring loneliness in large surveys: results from two population-based studies. *Res Aging*. 2004;26(6):655-72. Doi: 10.1177/0164027504268574
28. De Jong Gierveld J, Kamphuis F. The development of a Rasch-type loneliness scale. *Appl Psychol Meas*. 1985; 9:289-99. Doi: 10.1177/014662168500900307
29. De Jong Gierveld J, van Tilburg T, Dykstra PA. Loneliness and social isolation. En Vangelisti A, Perlman D, editores. *The Cambridge handbook of personal relationships*. Cambridge: Cambridge University Press; 2006. p-485-99.
30. Jylhä M, Saarenheimo M. Loneliness and aging: Comparative perspectives. En Dannefer D, Phillipson C, editores. *The SAGE Handbook of Social Gerontology*. Londres: SAGE Publications; 2010. p-317-28.
31. Walter SL, Seibert SE, Goering D et al. (2019). A tale of two sample sources: Do results from online panel data and conventional data converge? *J Bus Psychol*. 2019; 34(4):425-52. Doi: 10.1007/s10869-018-9552-y
32. Sánchez MM. Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores españolas: Dar y recibir apoyo en el proceso de envejecer [Tesis doctoral]. Salamanca: Universidad de Salamanca, Castilla y León; 2009.
33. Lau S, Gruen GE. The Social Stigma of loneliness: Effect of Target Person's and Perceiver's sex. *Pers Soc Psychol Bull*. 1992; 18(2):182-9. Doi: 10.1177/0146167292182009.
34. Barjaková M, Garnero A, d'Hombres B. Risk factors for loneliness:A literature review. *Soc Sci Med*. 2023; Oct:334:116163. Doi: 10.1016/j.socscimed.2023.116163.
35. Marsillas S, Molina MA, del Barrio E. Tejido social y soledades. Estudio sobre las Condiciones de Vida de las Personas de 55 y más años en Euskadi 2020. Administración de la Comunidad Autónoma Vasca. Igualdad, Justicia y Políticas Sociales; 2022. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/TEJI DOSOCIALYSOLEDADES_es.pdf
36. Graham EK, Beck ED, Jackson K et al. Do We Become More Lonely With Age? A Coordinated Data Analysis of Nine Longitudinal Studies. *Psychol Sci*. 2024; 35(6):579-596. Doi: 10.1177/09567976241242037
37. Shah MA, Househ M. (2023). Understanding Loneliness in Younger People: Review of the Opportunities and Challenges for Loneliness Interventions. *Interact J Med Res*. 2023; 12(3):e45197. Doi: 10.2196/45197.



38. Matthews T, Qualter P, Bryan BT et al. The developmental course of loneliness in adolescence: Implications for mental health, educational attainment, and psychosocial functioning. *Dev Psychopathol.* 2023; 35(2):537-46. Doi: 10.1017/S0954579421001632
39. Nicolaisen M, Thorsen K. Loneliness among men and women--a five-year follow-up study, *Aging Ment Health.* 2014; 18(2):194-206. Doi: 10.1080/13607863.2013.821457.
40. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med.* 2010; 7(7), e1000316. Doi: 10.1371/journal.pmed.1000316.
41. Cable N, Bartley M, Chandola T et al. (2013). Friends are equally important to men and women, but family matters more for men's well-being. *J Epidemiol Community Health.* 2013; 67(2):166-71. Doi: 10.1136/jech-2012-201113.
42. Uchino BN. Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *J Behav Med.* 2006; 29(4):377-87. Doi:10.1007/s10865-006-9056-5
43. Baarck J, Balahur-Dobrescu A, Cassio LG et al. (2021) Loneliness in the EU. Insights from surveys and online media data, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2021. Doi: 10.2760/28343. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC125873>
44. Prohaska T, Burholt V, Burns A et al. Consensus statement: loneliness in older adults, the 21st century social determinant of health? *BMJ Open.* 2020; 10(8):e034967. Doi: 10.1136/bmjopen-2019-034967
45. Marmot M. Fair society, healthy lives: the Marmot Review: strategic review of health inequalities in England post-2010. Londres: Marmot Review Team; 2010.
46. López-Doblas J. Formas de convivencia de las personas mayores. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas.* 2018;161:23-40. Doi: 10.5477/cis/reis.161.23
47. Ayuso Sánchez L. Nuevas imágenes del cambio familiar en España. *Revista Española de Sociología.* 2019; 28(2):269-87. Doi: 10.22325/fes/res.2018.72
48. Macià D, Cattaneo G, Solana J et al. Meaning in Life: A major predictive factor for loneliness comparable to health status and social connectedness. *Front Psychol.* 2021; 12:1-12. Doi: 10.3389/fpsyg.2021.627547
49. Sønderby L, Wagoner B. Loneliness: An integrative approach. *Journal of Integrated Social Sciences.* 2013; 3(1):1-29
50. Bauman Z. *Modernidad Líquida.* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2003.
51. Franklin AS. On loneliness. *Geogr Ann Ser B.* 2009;91(4):343-54. Doi:10.1111/j.1468-0467.2009.00326.x

Bibliografía

52. Luhmann M, Buecker S, Rüsberg M. Loneliness across time and space. *Nat Rev Psychol*. 2023; 2(1):9-23. Doi: 10.1038/s44159-022-00124-1
53. Bolmsjö I, Tengland P-A, Rämgård M. Existential loneliness: An attempt at an analysis of the concept and the phenomenon. *Nurs Ethics*. 2019; 26(5):1310-25. Doi: 10.1177/0969733017748480.
54. Meehan DE, Grunseit A, Condie J et al. Social-ecological factors influencing loneliness and social isolation in older people: a scoping review. *BMC Geriatr*. 2023; 23(1):726. Doi: 10.1186/s12877-023-04418-8.
55. Dahlberg L, Krug EG. Violence: a global public health problem. En: *World report on violence and health*. En Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editores. Ginebra: World Health Organization; 2002. p1-21.
56. Tuñón A, Ruiz R, Fernández LI et al. Barómetro de la soledad no deseada en el País Vasco 2024. Fundación ONCE y Fundación AXA; 2024. Disponible en: <https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe%20bar%C3%B3metro%20de%20la%20soledad%20en%20Pa%C3%ADs%20Vasco%202024.pdf>
57. Rodríguez G, Sosvilla S. La soledad no deseada como problema social: una aproximación a su comprensión, impactos y políticas para afrontarla; 2022. Disponible en: https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/INFORME_SOLEDAD_REVISADO-2022%20REV_FINAL%20FINAL_10.12.2022.pdf
58. Dahlberg L, McKee KJ, Frank A et al. A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging Ment Health*. 2022; 26(2):225-249. Doi: 10.1080/13607863.2021.1876638
59. Hajek A, König HH. Which factors contribute to loneliness among older Europeans? Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe: Determinants of loneliness. *Arch Gerontol Geriatr*. 2020;89: 104080, Doi: 10.1016/j.archger.2020.104080
60. Mund M, Freuding MM, Möbius K et al. The stability and change of loneliness across the life span: A meta-analysis of longitudinal studies. *Pers Soc Psychol Rev*. 2020; 24(1):24-52. Doi: 10.1177/1088868319850738
61. Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y et al. Correlates and predictors of loneliness in older adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights. *Int Psychogeriatr*. 2016; 28(4):557-76. Doi: 10.1017/s1041610215001532
62. Schoenmakers EC, van Tilburg TG, Fokkema T. Awareness of risk factors for loneliness among third agers. *Ageing Soc*. 2014; 34(6):1035-51. Doi: 10.1017/S0144686X12001419
63. Domenech-Abella J, Mundó J, Haro JM et al. Anxiety, depression, loneliness and social network in the elderly: Longitudinal associations from The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *J Affect Disord*. 2019; 246:82-88. Doi: 10.1016/j.jad.2018.12.043.



64. Sala Mozos E. Acción comunitaria y soledad no elegida. Ejemplos de políticas al respecto. En Ezquerria S, Pérez Salanova M, Pla M, Subirats J. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Ariel. 2017. p-196-200.
65. Fardghassemi S, Joffe H. The causes of loneliness: The perspective of young adults in London's most deprived areas. *PLoS One*. 2022; 17(4):e0264638. Doi: 10.1371/journal.pone.0264638
66. Office for National Statistics. Loneliness: What characteristics and circumstances are associated with feeling lonely? 2018. Disponible en: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/lonelinesswhatcharacteristicsandcircumstancesareassociatedwithfeelinglonely/2018-04-10>
67. Dykstra PA. Older adult loneliness: myths and realities. *Eur J Ageing*. 2009; 6(2), 91-100. Doi: 10.1007/s10433-009-0110-3
68. Pinquart M, Sörensen S. Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2001; 56(4), 195-213. Doi: 10.1093/geronb/56.4.p195
69. Coll Planas, L. Soledad, apoyo social y participación de las personas mayores desde una perspectiva de salud. [Tesis Doctoral]. Barcelona: Facultad de Medicina- Universidad Autónoma de Barcelona; 2017.
70. De Jong Gierveld J. A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Rev Clin Gerontol*. 1998; 8(1):73-80. Doi: 10.1017/S0959259898008090
71. Maes M, Qualter P, Vanhalst J et al. Gender differences in loneliness across the lifespan: A meta-analysis. *Eur J Pers*. 2019; 33(6), 642-54. Doi: 10.1002/per.2220
72. Franssen T, Stijnen M, Hamers F et al. Age differences in demographic, social and health-related factors associated with loneliness across the adult life span (19-65 years): A cross-sectional study in the Netherlands. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):1118. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09208-0>
73. Djundeva M, Ellwardt L. Social support networks and loneliness of Polish migrants in the Netherlands *J Ethn Migr*. 2020; 46(7):1281-1300. Doi: 10.1080/1369183X.2019.1597691
74. Koelet S, de Valk HAG. Social networks and feelings of social loneliness after migration: The case of European migrants with a native partner in Belgium. *Ethnicities*. 2016;16(4):610-30. Doi: 10.1177/1468796816638398
75. Visser MA, El Fakiri F. The prevalence and impact of risk factors for ethnic differences in loneliness. *Eur J Public Health*. 2016; 26(6):977-83. Doi: 10.1093/eurpub/ckw115

Bibliografía

76. ten Kate RLF, Bilecen B, Steverink N. A closer look at loneliness: Why do first-generation migrants feel more lonely than their native Dutch counterparts? *Gerontologist*. 2020; 60(2):291-301. Doi: 10.1093/geront/gnz192
77. Hawkley LC, Zheng B, Song X. Negative financial shock increases loneliness in older adults, 2006-2016: Reduced effect during the Great Recession (2008-2010). *Soc Sci Med*. 2020; 255: 113000. Doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113000
78. Hawkley LC, Hughes ME, Waite LJ. From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2008; 63B(6):S375-S384 Doi: 10.1093/geronb/63.6.S375
79. Fokkema T, de Jong Gierveld J, Dykstra PA. Cross-national differences in older adult loneliness. *J Psychol*. 2012; 146(1-2): 201-28. Doi: 10.1080/00223980.2011.631612
80. Victor CR, Yang K. The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *J Psychol*. 2012; 146(1-2):85-104. Doi: 10.1080/00223980.2011.613875
81. De Jong Gierveld J. Developing and testing a model of loneliness. *J Pers Soc Psychol*. 1987; 53(1):119-28. Doi: 10.1037//0022-3514.53.1.119
82. Díez-Nicolás J, Morenos M. *La soledad en España*. Madrid: Fundación ONCE; 2015.
83. de Jong Gierveld J, Tesch-Römer C. Loneliness in old age in Eastern and Western European societies: Theoretical perspectives. *Eur J Ageing*. 2012; 9(4):285-95. Doi: 10.1007/s10433-012-0248-2
84. Hansen T, Slagsvold B. Late-life loneliness in 11 European countries: Results from the Generations and Gender Survey. *Soc Indic Res*. 2016; 129(1):445-64. Doi: 10.1007/s11205-015-1111-6
85. Office of the Surgeon General (OSG). *Our Epidemic of Loneliness and Isolation 2023*. The US Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community. Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2023.
86. Fiori KL, Antonucci TC, Akiyama H. Profiles of social relations among older adults: a cross-cultural approach. *Ageing Soc*. 2008; 28(2):203-31. Doi: 10.1017/S0144686X07006472
87. Hutten E, Jongen EMM, Hajema K. Risk factors of loneliness across the life span. *J Soc Pers Relat*. 2022; 39(5):1482-1507. Doi: 10.1177/02654075211059193
88. Golden J, Conroy RM, Bruce I et al. Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2009; 24(7):694-700. Doi: 10.1002/gps.2181
89. Böger A, Huxhold O. Do the antecedents and consequences of loneliness change from middle adulthood into old age? *Dev Psychol*. 2018; 54(1): 181-97. Doi: 10.1037/dev0000453



90. Sancho M, dir. Bakardadeak: Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico; 2020. Disponible en: <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/bakardadeak-explorando-soledades-entre-las-personas-mayores-que-envejecen-en-gipuzkoa>
91. de Jong Gierveld J, van der Pas S, Keating N. Loneliness of older immigrant groups in Canada: Effects of ethnic cultural background. *J Cross Cult Gerontol.* 2015; 30(3):251-68. Doi: 10.1007/s10823-015-9265-x
92. Nicolaisen M, Thorsen K What are friends for? Friendships and loneliness over the lifespan-from 18 to 79 years. *Int J Aging Hum Dev.* 2017; 84(2):126-58. Doi: 10.1177/0091415016655166
93. Mahon NE, Yarcheski A, Yarcheski TJ et al. A meta-analytic study of predictors for loneliness during adolescence. *Nurs Res.* 2006; 55(5):308-15. Doi: 10.1097/00006199-200609000-0000
94. de Jong Gierveld J, Broese van Groenu M, Hoogendoorn AW et al. Quality of marriages in later life and emotional and social loneliness. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2009; 64(4): 497-506. Doi: 10.1093/geronb/gbn043
95. Schoenmakers EC. Coping with loneliness. [Tesis doctoral]. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, Países Bajos; 2013.
96. Lodder GMA, Scholte RHJ, Goossens L et al. Loneliness in early adolescence: Friendship quantity, friendship quality, and dyadic processes. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2017; 46(5):709-20. Doi: 10.1080/15374416.2015.1070352
97. Yang K, Petersen KJ, Qualter P (2020). Undesirable social relations as risk factors for loneliness among 14-year-olds in the UK: Findings from the Millennium Cohort Study. *Int J Behav Dev.* 2020; 46(1):016502542096573. Doi: 10.1177/0165025420965737
98. Lyu Y, Forsyth A. Planning, aging, and loneliness: Reviewing evidence about built environment effects. *J Plan Lit.* 2021; 37(1):28-48. Doi: 10.1177/08854122211035131
99. Buecker S, Denissen JJA, Luhman M. A propensity-score matched study of changes in loneliness surrounding major life events. *J Pers Soc Psychol.* 2021; 121(3):669-90. Doi: 10.1037/pspp0000373
100. Sundström G, Fransson E, Malmberg B et al. Loneliness among older Europeans. *Eur J Ageing.* 2009; 6(4):267. Doi: 10.1007/s10433-009-0134-8
101. Nyqvist F, Nygård M, Scharf T. Loneliness amongst older people in Europe: A comparative study of welfare regimes. *Eur J Ageing.* 2019; 16(2): 133-43. Doi: 10.1007/s10433-018-0487-y
102. Barrio E, Castejón P, Sancho M et al. (2010). La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2010; 45(4):189-95. Doi: 10.1016/j.regg.2010.02.010

Bibliografía

103. Jylhä M, Jokela J. Individual experience as cultural - a cross-cultural study on loneliness among the elderly. *Ageing Soc.* 1990; 10(3):295-315. Doi: 10.1017/S0144686X00008308
104. Ng IKS. The 'loneliness' epidemic: a new social determinant of health? *Intern Med J.* 2024; 54(3):365-67. Doi: 10.1111/imj.16356
105. Victor CR, Mansfield L, Kay T et al. An overview of reviews: the effectiveness of interventions to address loneliness at all stages of the life-course. What Works Centre for Wellbeing; 2018. Disponible en: https://whatworkswellbeing.org/wp/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/10/Full-report-Tackling-Loneliness-Oct-2018.pdf
106. Jopling K. Promising approaches to reducing loneliness and isolation in later life. Londres: Age UK; 2015. Disponible en: <https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/Promising-approaches-to-reducing-loneliness-and-isolation-in-later-life.pdf>
107. World Health Organization. (2021). Social isolation and loneliness among older people. Advocacy Brief. World Health Organization. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/343206>
108. Cohen-Mansfield J, Perach R. Interventions for alleviating loneliness among older persons: A critical review. *Am J Health Promot.* 2015; 29(3):e109-e125. Doi: 10.4278/ajhp.130418-LIT-182
109. Lasgaard M, Løvschall C, Qualter P et al. Are loneliness interventions effective in reducing loneliness? A meta-analytic review of 128 studies. *Eur J Public Health.* 2022; 32(Suppl 3):iii108-iii109, ckac129266. Doi: 10.1093/eurpub/ckac129.266.
110. Mirada activa [internet] Gobierno Vasco. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2023/mirada-activa-detectando-situaciones-de-soledad-entre-las-personas-mayores/>
111. Leyden KM. Social Capital and the Built Environment: The Importance of Walkable Neighborhoods *Am J Public Health.* 2003; 93(9):1546-51. Doi: 10.2105/ajph.93.9.1546
112. Euskadi Lagunkoia [Internet] Gobierno Vasco. Disponible en: <https://euskadilagunkoia.euskadi.eus>
113. Casabianca EJ. Counteracting the Effects of Loneliness: Empirical Research and Policy Interventions. En Schnepf SV, d'Hombres B, Mauri C, editores. *Loneliness in Europe, Population Economics.* Cham: Springer; 2024. p139-66. Doi: 10.1007/978-3-031-66582-0_2.
114. Gardiner C, Geldenhuys G, Gott M. Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health Soc Care Community.* 2018; 26(2):147-57. Doi: 10.1111/hsc.12367
115. Bacsu JR, Jeffery B, Johnson S et al. Healthy aging in place: supporting rural seniors' health needs. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care.* 2012;12(2):77-87. Doi: 10.14574/ojrnhc.v12i2.52



116. Lampraki C, Jopp DS, Spini D et al. Social loneliness after divorce: Time-dependent differential benefits of personality, multiple important group memberships, and self-continuity. *Gerontology*. 2019; 65(3): 275-87. Doi: 10.1159/000494112
117. Russell C, Schofield T. Social isolation in old age: a qualitative exploration of service providers' perceptions. *Ageing Soc*. 1999; 19(1): 69-91. 10.1017/S0144686X98007181
118. Farrance C, Tsofliou F, Clark C. Adherence to community-based group exercise interventions for older people: A mixed-methods systematic review. *Prev Med*. 2016; 87:155-66, Doi: 10.1016/j.ypmed.2016.02.037
119. Suragarn U, Hain D, Pfaff G. Approaches to enhance social connection in older adults: an integrative review of literatura. *Aging and Health Research*. 2021; 1(3):100029, Doi: 10.1016/j.ahr.2021.100029
120. Cattan M, White M, Bond J et al. Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing Soc*. 2005; 25(1):41-67. Doi: 10.1017/S0144686X04002594
121. Blakemore SJ, Mills KL. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annu Rev Psychol*. 2014; 65:187-207. Doi: 10.1146/annurev-psych-010213-115202
122. Beckers A, Buecker S, Casabianca E et al. Effectiveness of interventions tackling loneliness. European Commission. Joint Research Centre. Luxembourg; Publications Office of the European Union; 2022. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC130944>
123. Turner S, Fulop A, Woodcock KA. Loneliness: Adolescents' perspectives on what causes it, and ways youth services can prevent it. *Child Youth Serv Rev*. 2024;157:107442. Doi: 10.1016/j.childyouth.2024.107442
124. Davies B. *Austerity, Youth Policy and the Deconstruction of the Youth Service in England*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2018.
125. Nurminen M, Stepanova E, Casabianca E. Policy considerations for loneliness interventions. *Fairness Policy Brief 4/2023*. European Commission. Joint Research Centre; 2023. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC133369>
126. Pang HY, Bakhet M, Gnani S et al. Leveraging community assets to tackle social isolation and loneliness: a needs assessment of the London Borough of Hammersmith & Fulham; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10044/1/80602>.