



La soledad a veces se anhela, pero se tiñe de negro cuando se sufre, y el rostro más vulnerable es el de la persona mayor

Considerada uno de los retos sanitarios a los que se enfrenta el mundo occidental en el siglo XXI, la soledad deja en desventaja a aquellos que se adentran en la vejez en un universo que, de forma paradójica, se encuentra más conectado que nunca. En España, según un estudio de la Fundación la Caixa, casi tres millones de personas de más de 65 años reconocen vivir en soledad no deseada. Superarla requiere el abrazo de una comunidad tejida de vínculos afectivos.

Una calle cualquiera de un barrio cualquiera. Las cámaras graban cómo dos operarios despliegan una lona de más de veinte metros de altura que recubre la fachada de un edificio en obras con la imagen de otra. Un solo balcón de los de antes, con persiana de madera y barandilla de forja, se asoma a este oceánico muro ciego. Hay quien se detiene a fotografiar el trampantojo con el móvil. Otros piensan en voz alta. «Ese balcón es el de la soledad de una persona que vive allí y a la que el resto de la comunidad ignora». «Nadie la ve y está sufriendo». «Para mí sería casi insoportable». «Mañana —expresa una señora mientras, con el dedo índice sobre los labios, intenta levantar un dique capaz de contener su emoción— voy a vivir allí».

El 1 de octubre, con motivo del Día Internacional de las Personas Mayores, muchas ciudades de España amanecieron empapeladas con un mensaje ideado por la Fundación la Caixa para hacer visible una

realidad que afecta a **casi tres millones de personas de más de 65 años**: «**La soledad no se ve, se siente**». Esta campaña de sensibilización retrata la denominada **epidemia silenciosa**, la que se sufre en la intimidad, al otro lado del balcón.

Hace cinco años *The Economist* declaró, en un tuit lapidario, que **la soledad es «la lepra del siglo XXI»**. Hay quien, como **Noreena Hertz**, considerada por el periódico británico *The Observer* una de las pensadoras más relevantes del mundo, habla de nuestro tiempo como **«el siglo de la soledad»**. Las estadísticas intentan cifrar la magnitud del problema. **Un estudio** que la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2021 aseguraba que entre el 20 y el 34 por ciento de las personas mayores en China, Europa, América Latina y los Estados Unidos se sienten solas. En España, el Observatorio Estatal SoledadES, impulsado en 2022 por la Fundación ONCE, presentó en abril su último **informe**: **la soledad no deseada afecta al 13,4 por ciento de la población**. Aunque el grupo más vulnerable es el de los adultos mayores de 65 años, los datos revelan que **resulta más frecuente en los jóvenes**: un 21,9 por ciento de los encuestados entre los 16 y 24 años declaró sentirse así.

Por su elevado índice de prevalencia y su grave impacto en la salud física y mental de quienes la padecen, **la OMS reconoce la soledad y el aislamiento social como un desafío prioritario**. Según han demostrado numerosas investigaciones científicas, la soledad se correlaciona con enfermedades cardíacas, presión arterial alta, derrame cerebral, demencia, depresión y ansiedad. Además, **su efecto sobre la mortalidad es equiparable al de otros factores de riesgo, como el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo**. Las secuelas de la soledad son profundas, al igual que sus raíces.

El origen de la soledad

Una de las primeras aproximaciones científicas a este poliédrico concepto se enunció en 1959. La psiquiatra alemana **Frieda Fromm-Reichmann** se sentó frente a frente con la soledad más descarnada en su consulta. La doctora relata su acercamiento a una joven paciente catatónica, incapaz de comunicarse y en estado de ansiedad. Le preguntó cómo de desdichada se sentía. Entonces ella le mostró su mano, con el pulgar hacia el cielo y el resto de dedos aprisionados en la palma. **Fromm-Reichmann** interpretó aquella señal —«solo podía ver el pulgar, aislado de los cuatro dedos ocultos»— y con voz compasiva dijo: «¿Tan sola?». En ese instante, «la expresión de su rostro se relajó, como si sintiera un gran alivio y gratitud, y sus dedos se abrieron». Una sola mirada empática bastó para que la mujer empezara a soltar lastre.

Aquel estremecedor encuentro fue el detonante que la impulsó a comunicar todo lo que había aprendido a partir de los testimonios de sus pacientes y de otras vivencias propias. Su ensayo [Loneliness](#) rompió el silencio sobre la soledad. La acotó como el anhelo de intimidad interpersonal que acompaña a cada ser humano desde la infancia hasta la vida adulta. Y formuló la amenaza universal que sentimos por su posible pérdida: «La soledad parece ser una experiencia tan dolorosa y aterradora que la gente hará prácticamente cualquier cosa para evitarla».

Este miedo, según describió la psiquiatra, origina dos realidades que agudizan la tragedia del aislamiento. Por un lado, las personas que no se sienten solas rehúyen a los solitarios, ya que temen contagiarse. Y, por otro, las personas que sufren soledad se encierran en sí mismas y [no pueden ver al prójimo que atraviesa una circunstancia similar](#). «Produce la triste convicción de que nadie más ha sentido, o sentirá nunca, lo que están experimentando», afirmó **Fromm-Reichmann**.

Las definiciones actuales no distan mucho de las publicadas hace seis décadas, pero ahora la preocupación tiene nombre y apellido: Soledad No Deseada. [Desde el Observatorio Estatal SoledadES](#), se refieren a ella como la experiencia personal negativa en la que un individuo necesita comunicarse con otros y percibe carencias en sus relaciones sociales, bien porque tiene menos de las que le gustaría o porque no encuentra en ellas el apoyo emocional que espera. Una acepción que comparte **José Ángel Palacios**, coordinador de Comunicación y Fundraising de la ONG [Grandes Amigos](#). Según subraya, tanto la falta de vínculos como su pobre calidad configuran el «sentimiento subjetivo de que la vida afectiva no es satisfactoria». Soledad, por tanto, significa [sentirse solo con independencia del número de conexiones sociales](#); el aislamiento –la ausencia de contacto– puede provocar soledad en algunas personas, mientras que otras pueden sentirse solas sin estar socialmente aisladas.

El ensayo de la doctora **Fromm-Reichmann** despertó el interés por analizar el fenómeno de la soledad desde diferentes perspectivas. El sociólogo **Robert Weiss**, autor de ***Soledad: la experiencia de la soledad social y emocional*** (1973), desarrolló una teoría cimentada en seis necesidades que, de no satisfacerse, contribuyen al sentimiento de soledad: el apego, la integración social, el afecto, la reafirmación de la valía, la sensación de alianza fiable y la orientación en situaciones estresantes. Para él, la raíz de la soledad se encuentra en la falta de relaciones significativas y de vinculación comunitaria.

El corpus bibliográfico sobre este tema se multiplicó con el cambio de siglo y ha alcanzado su madurez durante las últimas dos décadas. Entre los abundantes títulos, destaca la aportación del profesor de

Harvard [Robert Putnam](#), que aborda el declive de los lazos comunitarios estadounidenses en ***Solo en la bolera: colapso y resurgimiento de la comunidad norteamericana*** (2000). Este sociólogo y politólogo se enfoca en cómo los ciudadanos viven cada día más alejados de sus familias, amigos, vecinos y también de las instituciones sociales. Su análisis defiende que la pérdida de los vínculos nos está privando del factor más potente de satisfacción social y personal.

Desde [el prisma de la neurociencia](#) y la biología, **John Cacioppo**, que cofundó el Centro de Neurología Cognitiva y Social de la Universidad de Chicago en 2004, propuso una interpretación evolutiva de la soledad. Defendía que, de la misma manera que el dolor físico nos advierte de los peligros físicos y nos empuja a cuidar nuestro cuerpo, la soledad es una [señal biológica](#) que nos alerta de la amenaza de permanecer aislados y nos sirve de acicate para reparar los lazos sociales deshilachados. Mediante escáneres cerebrales, análisis de la presión sanguínea, la respuesta inmunitaria, las hormonas del estrés, el comportamiento y la expresión génica, documentó los devastadores efectos de la soledad prolongada, que puede alterar incluso la transcripción del ADN en nuestras células inmunitarias. Fruto de sus investigaciones, publicó junto a **William Patrick** *Soledad: la naturaleza humana y la necesidad de conexión social* (2008). La obra del **Dr. Loneliness**, como se le llegó a conocer, proporcionó una visión radicalmente nueva sobre la importancia del compromiso mutuo, la familia y la comunidad. Al romper el bucle del aislamiento, la persona gana bienestar y felicidad, que en la esfera colectiva se traduce en mayor prosperidad y cohesión social.

*John Cacioppo defendía que la soledad es
una señal biológica que nos alerta
de la amenaza de permanecer aislados*

Desde un punto de vista histórico, **Fay Bound Alberti**, profesora de Historia Moderna de la Universidad de York, desbarata la creencia de la soledad como un fenómeno universal y atemporal. ¿Y si fuera una [epidemia](#) vinculada al desarrollo de la modernidad? En el ensayo ***Una biografía de la soledad: historia de una emoción*** (2019), desgrana cómo el marco filosófico y espiritual imperante, muy distinto del de épocas anteriores, ha propiciado su nacimiento: «En el siglo XXI nos encontramos suspendidos en universos de creación propia en los que la certeza del yo y la unicidad importan mucho más que cualquier sentido de pertenencia colectiva». A la hora de describir la soledad moderna, **Bound Alberti** resalta que se trata de «una aflicción de todo el cuerpo», relacionada con nuestra salud mental y física.

A **Vivek Murthy** le tocó batallar contra la soledad como director general de Salud Pública de Estados Unidos. En 2017, al finalizar su primer mandato, le avergonzaba acercarse a amigos a los que había descuidado. Tanto se convenció de que debía concentrarse en el trabajo que cuando estaba rodeado de las personas a las que amaba no se sentía presente, atento a las noticias y a los mensajes que recibía. «Me encontré cada vez más solo y aislado –confesó– como si fuera el único que se sentía así».

Murthy decidió [contar su propia experiencia](#) en las páginas del *New York Times* el 30 de abril. Hacía un mes que había asumido de nuevo el cargo y estaba a punto de proponer un marco nacional para concienciar al pueblo estadounidense de [la urgencia de reconstruir la conexión humana](#), una necesidad que considera tan básica para la supervivencia como la comida, el agua y la vivienda. De ella depende, según había expuesto años antes en el libro ***Juntos: el poder curativo de la conexión humana en un mundo a veces solitario*** (2020), no solo el bienestar individual sino también la fortaleza de la comunidad.

Quiénes son los más vulnerables

A pesar de que el desamparo y dolor que genera la falta de conexión con otros, como escribió la doctora **Fromm-Reichmann**, se manifiesta por causas muy diversas, se han identificado una serie de factores de riesgo para la [soledad no deseada](#). Por ejemplo, vivir solo. Si las actuales tendencias demográficas se prolongan, un estudio del Instituto Nacional de Estadística estima que en 2037 habrá 6,5 millones de hogares unipersonales en España, un 29,8 por ciento del total. Será el tipo de hogar que más aumente en los próximos catorce años: un 27,3 por ciento respecto a principios de 2022. Esta proyección anticipa que el número de individuos que vivirán solos pasaría de representar el 10,7 por ciento de la población en 2022 al 12,5 por ciento en 2037.

En segundo lugar, la incidencia de la soledad no deseada es superior en las personas con discapacidad, por las limitaciones a las que se enfrentan a diario y les aíslan de la comunidad: la falta de accesibilidad, la carencia de autonomía, la inactividad forzosa, la dificultad para relacionarse y la discriminación.

También quienes tienen una salud frágil están más expuestos a sentirse solos o aislados. Mantener una vida activa es un camino para procesar el dolor y estimular las conexiones sociales. Sin embargo, ejercitarse al aire libre, caminar o pasar tiempo en la naturaleza se convierten en tareas complejas para personas con afecciones crónicas, movilidad reducida o enfermedades mentales.

La renta constituye otra variable asociada a la soledad no deseada. Cuando los ingresos económicos son escasos, la capacidad para expandir las relaciones se ve limitada. Planes como viajar, hacer excursiones, cenar en grupo e ir al cine resultan inaccesibles para un sector de la población.

Según apuntan desde el Observatorio SoledadES, algunas experiencias vitales –haber sufrido un suceso traumático, la pérdida de un ser querido o una separación, entre otras– también pueden trastocar los vínculos cotidianos y abrir una etapa de aislamiento o de duelo que, si se cronifica, desemboca con frecuencia en soledad no deseada.

En el año 2020, el confinamiento y la sobremortalidad que trajo consigo la pandemia de covid-19 tuvieron un efecto colateral: más gente estaba sola. Los pamploneses **Javier** y **María** –los nombres son pseudónimos– llevaban cuarenta y ocho años casados cuando la enfermedad los separó. Antes de ingresar, **Javier** se despidió de su esposa con un «Hasta luego». Pocos días después, a ella también la internaron en otro centro hospitalario. En su habitación, aislada, recibió la noticia de que

">«**abrazo de Dios**», dice, logró consolarla y devolverle «la paz en el alma». Siempre se había considerado una creyente del montón y ahora cree que **Javier** la empujó desde el cielo a la segunda fila de la misa.

Tiene 86 años y una copia de [El principito](#) en la mesa de noche. Tras este giro inesperado de su historia, afirma haber alcanzado lo que ella llama «soledad aceptada». Se apoya en su carácter optimista y en la fe para afrontar el mundo sin su marido. En casa, hace las tareas domésticas sin obsesionarse, «porque está claro que el día de mañana Dios no te va a examinar sobre cuántas veces has barrido». Por las tardes, suele conversar con su mejor amiga, una prima de **Javier**, que es religiosa y tiene 98 años. Hablan de comida, de oración y de las compras. Pero su parte favorita del día llega a las nueve de la noche: «Es como si se cerrara mi mundo, me siento en casa, sola, a gusto».

María, en su vejez, ha superado el duelo. No obstante, las personas mayores –el último factor de riesgo identificado por el Observatorio SoledadES– están más expuestas a sentirse solas debido a la confluencia de cambios relevantes que se producen en esta etapa: la transformación de su rol y sus condiciones económicas tras jubilarse, la pérdida de vínculos, el deterioro de la autonomía al verse menguada su capacidad física y mental... Para mejorar su calidad de vida y desarrollar políticas públicas adaptadas a sus necesidades, la Comisión Europea promueve desde 2004 la [«Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación»](#) (SHARE, por sus siglas en inglés). Se

trata de una de las infraestructuras de investigación más relevantes de la UE en Ciencias Sociales, con más de 140 000 participantes de veintiocho países.

Los datos se obtienen mediante entrevistas presenciales a personas mayores de cincuenta años. El cuestionario reúne un amplio número de parámetros sobre la salud física y psicológica, la situación económica y laboral y las redes de apoyo sociales y familiares. Cada dos años, se contacta de nuevo con los encuestados, un enfoque longitudinal que permite observar variaciones ante determinadas circunstancias, así como detectar efectos causales o la posible interacción entre ámbitos que suelen estudiarse de forma aislada.

Un estudio del Instituto Nacional de Estadística

estima que en 2037 habrá 6,5 millones de

hogares unipersonales en España

En febrero de 2022 concluyó la octava ola de recogida de datos –interrumpida debido a la pandemia, pudo retomarse durante el verano de 2020 con encuestas telefónicas especiales– y se prevén dos más. En un momento de la conversación, los entrevistadores preguntan a los protagonistas con quién hablan sobre las cosas que les ocurren y les preocupan. Como recoge el informe [El reto de la soledad en las personas mayores](#), elaborado por la Fundación la Caixa en 2020, los resultados correspondientes a la sexta ola revelaron que, en España, un 11 por ciento de la población de más de cincuenta años no mantiene comunicación diaria con nadie –ni familiares ni amigos ni vecinos ni conocidos– para compartir asuntos personales. Asimismo, el 7 por ciento no tiene a nadie de quien se sienta emocionalmente cercano.

[La red de información](#) sobre envejecimiento en el mundo no para de crecer. Hoy día, China, Corea, Japón, la India, Brasil, México, Costa Rica, Egipto o Sudáfrica llevan a cabo estudios que pondrán a disposición de la comunidad científica y de los organismos públicos datos comparables relativos a entornos culturales muy diversos. Estas investigaciones ensanchan [la senda iniciada](#) en 1992 por Estados Unidos, con el «Health and Retirement Study» (HRS), y Reino Unido, que, al cabo de una década, puso en marcha el «English Longitudinal Study of Ageing» ([ELSA](#)).

Una cuestión de estado

Tras pulsar a la sociedad británica, la Comisión Jo Cox sobre Soledad publicó en 2017 un [informe](#) que alertaba de la magnitud de la «epidemia»: más de nueve millones de adultos en el Reino Unido se

sentían solos siempre o a menudo. No se lo tomaron a la ligera. Un año después, se instituyó el pionero Ministerio de la Soledad –Japón lo emuló en 2021– y se presentó la primera estrategia gubernamental del mundo.

Entre los sesenta compromisos que recoge, se inauguró un fondo, de más de once millones de libras en su primera edición, para transformar las vidas solitarias. [Una sombra](#) que acecha a la tercera edad con especial dramatismo: la mitad de las personas de más de 75 años en Reino Unido –cerca de dos millones– viven solas y alrededor de 200 000 dicen que pueden pasar días, incluso semanas, sin ninguna interacción social. Además de la financiación anual que da soporte a más de ochocientas organizaciones que alivian la soledad en sus comunidades, se lanzó la campaña de sensibilización [#LetsTalkLoneliness](#) y se creó un servicio de chatbot en WhatsApp para que la gente pueda recibir de manera fácil información y asesoramiento.

En Estados Unidos, el director general de Salud Pública tuvo que plantar cara a su propia angustia antes de ponerse al frente del proyecto «Nuestra epidemia de soledad y aislamiento». A **Vivek Murthy** le costó más de un año [«luchar contra el dolor y la vergüenza de la soledad»](#). Venció, pero no lo hizo solo. Su esposa, su madre, su padre y su hermana le recordaban a diario que le amaban por lo que era. Y sus amigos se comprometieron a hablar una vez por semana «sobre los problemas que pesaban en sus corazones».

El amor y la conexión le salvaron en uno de sus peores momentos, y con estas armas pretende erradicar la crisis de soledad y aislamiento, que **Murthy** considera uno de los mayores desafíos de la generación actual. Licenciado en Harvard y Yale, el «doctor de la nación» dice saber cómo hacerlo. En primer lugar, se debe fortalecer la infraestructura social. Contempla desde programas escolares que enseñen a los niños a construir relaciones saludables hasta políticas comunitarias que unan a las personas, pasando por nuevos diseños de los lugares de trabajo que fomenten la conexión. Después, es preciso repensar nuestra dependencia de la tecnología para buscar espacios sin dispositivos en los que podamos escuchar y conversar de forma plena. Y, por último, en el ámbito individual, acercarnos a las personas de nuestro entorno y buscar oportunidades para ayudar a los demás.

Mientras en España el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) ultima el borrador de un plan nacional contra el aislamiento involuntario, las propuestas más eficaces tienen lugar en los municipios y barrios. Desde la ONG *Grandes Amigos*, **José Ángel Palacios** remarca la importancia de «crear cercanía», es decir, que los vecinos se conozcan entre sí, que las familias constituyan núcleos de

confianza y que las amistades sean sustanciales.

Los proyectos que cosechan más frutos son los que logran motivar una relación emocional de calidad. Por ello, **Javier Yanguas**, director científico del Programa de Personas Mayores de la Fundación la Caixa, **distingue** aquellas iniciativas que proporcionan **apoyo social** de las que construyen **red social**. De hecho, las personas pueden estar rodeadas de múltiples proveedores de apoyo, como algún servicio de limpieza del hogar que reciben una vez por semana, pero permanecer socialmente desconectadas. Entidades como *Grandes Amigos*, Fundación la Caixa, **Cruz Roja**, **Teléfono de la Esperanza**, **Adopta a un abuelo** o **Fundación ONCE** centran sus esfuerzos en el acompañamiento adaptado a las necesidades particulares y en la creación de espacios de encuentro intergeneracionales. Un paseo por el parque o tomar juntos el café pueden contribuir a que –como expone **Palacios**– «la semilla del vínculo con el voluntario crezca y se convierta en amistad duradera».

*Más allá de cualquier plan gubernamental,
restaurar los cimientos de la vida en común
empieza por pequeños gestos*

María, la vecina de Pamplona que superó su duelo, no pierde oportunidad de socializar: asiste a charlas, excursiones y viajes organizados por la parroquia o el ayuntamiento. Este año visitó Lourdes y convivió con universitarios: «Nosotros nos alimentamos de la alegría de los jóvenes. Y los jóvenes se alimentan del cariño que deseamos darles». Ella representa un ejemplo de cómo, a pesar de las pérdidas, la red social se puede ir regenerando.

Ángeles, por su parte, enviudó en 2005 y vivió sola dieciséis años. Su rutina era sencilla: «Cuando terminaba el rosario y la misa me iba a la calle. Hacía la compra; cogía mi pan y lo que necesitase. Me preparaba una ración de legumbres. Y, si hacía buen tiempo, salía a pasear». En septiembre de 2021, tras una hospitalización de dos meses a causa del **covid**, decidió que era el momento de vivir acompañada y se estableció en el *coliving* Solera Urban de la capital navarra. **Ángeles** entra, sale, recibe visitas y sube a su habitación cuando quiere estar sola. Sentada en su butaca azul, contempla las fotografías de sus cinco hijos, sus nietas y sus bisnietos. También de **Braulio**, su marido: «Esta es de nuestras bodas de oro. Como él estaba tan enfermo, las celebramos un año antes, con 49 años de casados».

Desde que se mudó a Solera Urban, su familia la ve más guapa y ella dice que su salud ha mejorado muchísimo gracias a las actividades

sociales, cognitivas y de fisioterapia. En su novena década, **Ángeles** tiene hambre de vida. Para desayunar, toma lo de siempre –café con leche y unas «tostadicas»– mientras conversa con los vecinos en el comedor. Y en las tardes de juegos, si algún día se pierde la partida de «Adivina la canción» o «El ahorcado», sus amigas la extrañan.

María y **Ángeles** han experimentado el poder curativo de la conexión con otras personas, que arraiga en la propia identidad del ser humano. «Necesitamos vincularnos, tenemos una motivación esencial para crear y mantener relaciones interpersonales», argumenta **Javier Yanguas**, también gerontólogo y doctor en Psicología. Desde esta perspectiva, el sentimiento de desamparo –que la pandemia exacerbó– puede interpretarse como un síntoma de desgaste de la salud colectiva. Uno de los testimonios del vídeo que presenta la nueva campaña de la Fundación la Caixa apunta en esta dirección: **«Como sociedad podemos hacer algo: estar pendientes»**. Más allá de cualquier plan gubernamental, restaurar los socavados cimientos de la vida en común es una responsabilidad compartida que empieza por pequeños gestos. Una mirada compasiva y un «Hola, ¿cómo estás?» al coincidir con un vecino en el portal pueden desencadenar el cambio.

Mariana Betancourt, Claudia Burgos, Paula Rodríguez y Ana Eva Fraile
en [Nuestro Tiempo](#)