



## 07/La soledad y las personas mayores<sup>1</sup>.

**M<sup>a</sup> del Pilar Castro Blanco,**  
Doctora en Psicología.  
Responsable Área de Mayores y Envejecimiento.  
Cáritas Diocesana. Bilbao  
Profesora Facultad de Psicología y Educación.  
Universidad de Deusto

La soledad es una vivencia humana frecuente que se nos presenta a cualquier edad. Sin embargo, aunque no todas las personas mayores se sienten solas, a medida que cumplimos años es más probable que vivamos cambios personales y circunstanciales que pueden facilitar que nos sintamos solos. En este artículo se reflexiona sobre el concepto de soledad y sus implicaciones y consecuencias, y se revisan algunos factores que se relacionan con ella, especialmente en las personas mayores. Todo ello pretende ayudar a una mejor comprensión de la complejidad de esta vivencia humana para poder acompañar mejor a quienes la sufren.

*Palabras clave: Personas mayores, Relación de ayuda.*

La soledad es una vivencia humana frecuente que se nos presenta a cualquier edad. Sin embargo, aunque no todas las personas mayores se sienten solas, a medida que cumplimos años es más probable que vivamos cambios personales y circunstanciales que pueden facilitar que nos sintamos solos.

En este artículo se reflexiona sobre el concepto de soledad y sus implicaciones y consecuencias, y se revisan algunos factores que se relacionan con ella, especialmente en las personas mayores. Todo ello pretende ayudar a una mejor comprensión de la complejidad de esta vivencia humana para poder acompañar mejor a quienes la sufren.

*Key words: Personas mayores, Relación de ayuda.*

**1.** Artículo basado en las dos conferencias impartidas con este mismo título en las XLIV Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud, el 17 de septiembre de 2019 en Madrid.

La soledad genera cada vez más interés social y científico. Este artículo es un reflejo de ello, pues las reflexiones que comparto son fruto de la revisión bibliográfica sobre el tema y el resultado de las más de 400 entrevistas realizadas con mayores de 60 años en el marco de mi tesis doctoral, y su contraste con la experiencia del Área de Personas Mayores y Envejecimiento de Cáritas Diocesana de Bilbao, donde tengo la oportunidad de trabajar desde hace 20 años.

## 1/

### Concepto de soledad.

La palabra soledad puede tener muchos significados; cada persona le damos uno en función de nuestra propia experiencia. Sin embargo, conviene diferenciar dos acepciones del término, determinadas por el verbo que lo preceda.

Estar solo/a es estar sin compañía. Es una circunstancia habitual; con frecuencia las personas pasamos ratos solas, e incluso es algo que necesitamos y a veces buscamos para descansar, pensar, decidir, crear...

Estar solas nos permite hacer lo que queremos con nuestro tiempo y en ocasiones se asocia con tener libertad. Pero la soledad “física” también tiene otra cara. Hay momentos y circunstancias

en las que la falta de compañía nos causa tristeza, malestar, sensación de ausencia... El relato de muchas personas mayores viudas que cuentan que pasan el día más o menos bien estando ocupadas, pero que sienten una tremenda soledad al cerrar la puerta de su casa por la noche es un ejemplo de esta otra cara de la soledad. Por lo tanto, estar solo/a no es en sí bueno ni malo.

Sin embargo, sentirse solo/a es siempre una experiencia desagradable, dolorosa. Y lo complejo de este sentimiento es que, aunque la falta de compañía es muchas veces su precursor, en algunas ocasiones, a pesar de estar con otras personas tenemos una profunda sensación de no conectar, de vivir una “soledad acompañada”.

Teniendo esto en cuenta, considero que el verdadero problema no es tanto que las personas estemos solas sino, sobre todo, que nos sintamos solas, independientemente de que tengamos o no compañía. Este es el enfoque desde el que se plantea esta reflexión.

La investigación sobre el sentimiento de soledad recibió un importantísimo impulso a partir de la publicación de los primeros trabajos del equipo de Leticia Peplau, de la Universidad de California en Los Ángeles, en los que definieron la soledad como el resultado de “una discrepancia entre los niveles deseados y logrados de interacción social” (Peplau, Russell & Heim, 1979, p. 55), “una experiencia desagradable que ocurre cuando la red de relaciones sociales de una persona es deficiente de forma importante, cuantitativa o cualitativamente” (Perlmán & Peplau, 1981, p. 31).

Esta definición de la soledad nos ayuda a entender por qué ante circunstancias aparentemente similares unas personas se sienten solas y otras no, e incluso las variaciones de una misma persona en diferentes momentos de su vida.

Si la sensación de soledad resulta de la comparación entre las relaciones se tienen y las que desearía o esperaría tener, no solo la realidad sino también los deseos de relación de cada per-

sona juegan un papel determinante. No es lo mismo vivir una soledad elegida que una soledad impuesta. Cuando elegimos y/o buscamos estar solos no es habitual que sintamos soledad, mientras que este sentimiento es frecuente cuando queremos estar acompañados y no tenemos con quién.

Así se explica que no todas las personas que viven solas se sientan solas; el sentimiento de soledad es mayor entre quienes querrían vivir con otras personas y no pueden que entre quienes viven solas porque lo han decidido (López Doblas, 2005). No duele estar solo/a; lo que duele es estarlo sin desearlo.

La definición también señala que el sentimiento de soledad no depende exclusivamente de la cantidad de relaciones, sino sobre todo de su calidad, esto es, de la variedad de relaciones y la conexión que se siente en ellas. Weiss apuntaba, ya en 1973, que se podía distinguir entre la soledad emocional, derivada de la pérdida o falta de vínculos de confianza, y la soledad social, producida por la falta de una red satisfactoria.

De hecho, podemos tener muchas personas conocidas, pero sentir que no tenemos confianza con ninguna, como ocurre muchas veces en los bloques de viviendas de las ciudades.

Asimismo, una persona mayor que convive con su hija, quien le cuida con mucho desvelo, pero que no tiene la oportunidad de estar con otras personas puede echar en falta tener relación con gente de su entorno y/o edad, con las que compartir conversaciones sobre otros temas, recuerdos de otros tiempos...

También en las entrevistas a personas mayores de la investigación de mi tesis pude comprobar el peso de la calidad percibida de las relaciones en el sentimiento de soledad (Castro Blanco, 2015).

La mayoría me hablaban de que la soledad es no tener a nadie al lado (estar solo) y también se referían a ella como la sensación de no tener a

quién recurrir si tienes un problema, o una preocupación o te encuentras mal..., haciendo alusión a aspectos más cualitativos. Pero sin duda lo más interesante y novedoso fue que muchas personas decían que la soledad es no sentirte a gusto, sentir que quienes están alrededor no te entienden, no comparten tus intereses...

A esta soledad la llamé “sintónica”, recordando las radios antiguas que, si no se sintonizaban adecuadamente, generaban interferencias que impedían entender bien el mensaje.

Por tanto, las personas mayores (como las más jóvenes) se sienten solas no únicamente cuando les falta compañía o cuando sienten que no tienen a quién recurrir, sino también cuando no se sienten “en sintonía”.

Por eso es tan fácil oír hablar de la soledad a quienes viven en las residencias donde, sin embargo, la presencia de otras personas y los cuidados (tener a quién recurrir) están garantizados.

Otro aspecto que influye en la vivencia de la soledad es el tiempo que se cree que se va a estar sin compañía. Como señalaban Medina y Cembranos (1996, p. 17), “No es lo mismo tener un rato de soledad que soledad para rato”.

Es más probable que disfrutemos del estar a solas cuando se trata de una situación pasajera que cuando la situación se mantiene en el tiempo, y más si nos parece poco probable que cambien las circunstancias que nos generan soledad.

En conclusión, el sentimiento de soledad es una experiencia subjetiva. Puede ser más o menos fácil ver que una persona está sola, pero lo difícil es saber si se siente sola, pues ello depende de factores “invisibles” como sus deseos y expectativas, la valoración que hace de sus relaciones y de cómo se siente en ellas, lo duradera que piensa que puede ser su situación, etc.

LH n.326

2/

## Algunos aspectos a tener en cuenta

2/1

### No es fácil reconocer y expresar el sentimiento de soledad.

Dado que el sentimiento de soledad es subjetivo y que no correlaciona con síntomas externos, no se puede identificar a quien lo sufre mediante la observación externa; por el contrario, es necesario que la propia persona lo exprese. Sin embargo, hacerlo no resulta fácil ya que la soledad está rodeada de cierto estigma social (López Doblas, 2005; Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2012).

Con frecuencia, se entiende como un fracaso en las relaciones (Perlman & Joshi, 1987) y se culpa a la persona de la misma (Hauge & Kirkevold, 2010), lo que produce sensaciones de vergüenza y miedo a ser peor valorada por las demás personas (McInnis & White, 2001).

Si hablamos de la gente mayor, ¿qué pensamos cuando alguien con varios hijos e hijas nos confiesa que está o se siente solo? Normalmente reaccionamos culpando a la propia persona (“¿cómo habrá sido con su familia a lo largo de la vida?”, “algo habrá hecho”,...) o a su entorno (“sus hijos son egoístas”, “con lo que ella se ha preocupado por ellos siempre”,...). Esto hace que muchas personas decidan no hablar de su soledad a otras y la dificultad para identificarlas es también una dificultad para poder ayudarlas.

Teniendo esto en cuenta, es muy importante que recordemos el concepto de soledad. Por ejemplo, una persona mayor puede sentir cierta soledad no porque su familia no le atienda, sino porque no tiene la oportunidad de

encontrarse con otras de su generación (y, por ejemplo, “sintonizar” sus recuerdos con ellas), o porque sus hijos/as le atienden de una forma diferente a la que ella esperaba, o...

Por otra parte, incluso si la familia se ha alejado o la relación no es buena, lo importante no debería ser juzgar de quién es “la culpa”, sino ver qué podemos ofrecer, como podemos ayudar. Juzgar los motivos de la soledad ajena no ayuda a que las personas la expresemos y encontremos ayuda, sino que puede agudizar y perpetuar el dolor.

La investigación que se ha desarrollado desde la psicología ha observado que suele ser más fácil que las personas reconozcan que se sienten solas cuando se les pregunta a través de cuestiones indirectas (“¿echas en falta tener algún amigo/a de verdad?”, “¿te sientes parte de un grupo?”, “¿sientes que hay personas a las que puedes recurrir cuando lo necesitas?”), que cuando se pregunta abiertamente a la persona si se siente sola o no sola, o en qué medida (Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2012).

A nadie nos gusta ser etiquetados negativamente, por lo que es lógico que sean pocas las personas se sientan llamadas a participar en los recursos que ponemos en marcha “para personas solas”; resulta mejor poner en marcha recursos “para encontrarnos”.

2/2

### La soledad en la ciudad y en mundo rural.

Actualmente existe mucha preocupación por la soledad de las personas mayores en el mundo rural, debido a la despoblación que están sufriendo muchos de nuestros pueblos. Tanto en las entrevistas que realicé para mi tesis doctoral como en el trabajo diario en Cáritas observamos que, efectivamente, hay personas mayores que viven en lugares alejados en los que pueden pasar días sin hablar con otras personas. Estas personas, ciertamente, viven situaciones de aislamiento y con frecuencia se quejan de la falta

## “La falta de compañía puede hacernos más vulnerables, independientemente de que exista o no sensación de soledad”

de servicios y de las dificultades de la vida diaria; sin embargo, no siempre sienten una soledad intensa. Quizás, cuando una persona decide mantenerse en el lugar en el que ha vivido siempre, a pesar de tener menos posibilidades de contacto con otras personas, encuentra más aspectos positivos que negativos a su forma de vida y eso hace que su soledad, por ser elegida, genere menos niveles de sentimiento de soledad.

Tenemos que trabajar para que las personas no estén solas en los pueblos, mejorar los servicios y las redes en lo rural para que, quienes lo deseen, puedan continuar en ese entorno.

Por el contrario, en la ciudad tenemos mucha gente alrededor, pero se da la paradoja de que con frecuencia no nos sentimos acompañados ni conectados. A veces nos falta sentir calidad en nuestras relaciones y, de nuevo, surge el concepto de “soledad acompañada”. En la ciudad tenemos que trabajar la recuperación de las relaciones de proximidad, del cuidado mutuo, de la sensación de pertenencia... El sentimiento de soledad es una vivencia universal pero parece que tiende a darse con más frecuencia o en mayor medida en el ámbito urbano que en el rural (Castro Blanco, 2015; Kshetri, Smith, & Khadka, 2012).

2/3

### La soledad y el nivel económico.

Contar con unas condiciones económicas mínimas ayuda a prevenir la soledad de las personas mayores (Aylaz, Aktürk, Enci, Ortürk, & Aslan, 2012), quizás porque no disponer de ellas dificulta la participación en algunas actividades y el acceso a algunos medios de apoyo. Sin embargo, aunque el dinero puede ayudar a tener compañía, no asegura el afecto ni la sintonía. En este sentido cobra una especial relevancia la gratuidad de las relaciones como característica que hace que sintamos que algunos de nuestros vínculos sociales tienen una calidad especial.

Si analizamos nuestra red desde este punto de vista, podemos distinguir entre las relaciones elegidas y las que no lo son. Por ejemplo, no elegimos quiénes son nuestros familiares (excepto la pareja), ni nuestros compañeros de trabajo, ni nuestros vecinos..., pero sí decidimos de quiénes somos amigos.

Las relaciones de amistad se caracterizan por la mutua elección, la libertad (no soy amigo/a de quien no quiero) y la gratuidad. Y esto pone de relieve el enorme valor de la aportación de las personas voluntarias a la soledad: al tratarse de relaciones que no están basadas en la obligación ni en la remuneración económica pueden llegar a emular mejor las relaciones de amistad (Pennington & Knight, 2008), que con frecuencia son las más afectadas a medida que envejecemos.

Ojalá contemos con recursos económicos y sociales suficientes para asegurar que ninguna persona mayor esté sola sin quererlo, pero responder a la necesidad de disponer también de relaciones humanas basadas en la gratuidad (amistad, vecindario, voluntariado...), con el matiz único de calidad que ello aporta es, desde mi punto de vista, imprescindible para luchar contra la soledad de quienes han cumplido más años.

3/

## La importancia de la soledad.

La falta de compañía puede hacernos más vulnerables, independientemente de que exista o no sensación de soledad (Steptoe, Shankar, Demakakos & Wardle, 2013). Vivir solos se asocia con una reducción de la posibilidad de recibir apoyo para mantener hábitos de vida saludables, lo que puede afectar negativamente a

LH n.326

la salud (“**Men more vulnerable to loneliness in older age, say campaigners**”, 2006), aunque hay personas que mantienen pautas muy adecuadas de autocuidado aun cuando viven sin compañía.

En general, y especialmente cuando pensamos en las personas mayores, solemos estar más preocupados y dar más importancia al hecho de estar solo que al de sentirse solo. Sin embargo, es el sentimiento subjetivo el que muestra una relación única con la salud y el bienestar, incluso cuando se controla el efecto de aspectos objetivos de las relaciones como vivir solo, el estado civil, el tamaño de la red social o el número de actividades en las que se participa (**Cornwell & Waite, 2009**).

De hecho, muchos estudios demuestran que el sentimiento de soledad se relaciona con una peor salud física, e incluso con un mayor riesgo de mortalidad (**Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2010**): peor funcionamiento del sistema inmunitario (**Jaremka et al., 2013**), mayor incidencia de problemas cardíacos (**Sorkin, Rook & Lu, 2002**), tensión arterial más elevada (**Hawkley & Cacioppo, 2010**), peor salud percibida y mayor uso de los servicios de salud (**Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015**), etc.

A nivel de salud mental, también se ha encontrado relación entre la soledad y la depresión (**Luo, Hawkley, Waite, & Cacioppo, 2012**), especialmente cuando la soledad es emocional (falta de confianza y calidad) que social (falta de red) (**Peerenboom, Collard, Naarding, & Comijs, 2015**).

A veces el sentimiento de soledad se complica con otros problemas y se llega a desarrollar una depresión; otras veces la depresión incluye sentimiento de soledad y, casi siempre, un retraimiento hacia las relaciones que lleva a perder muchas de ellas y a encontrar más soledad al superar la depresión.

Asimismo, el deterioro cognitivo y la demencia dificultan las relaciones y pueden ser pre-

cursores del sentimiento de soledad (**Gow, Pattie, Whiteman, Whalley, & Deary, 2007**), pero también este se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar un proceso de demencia (**Zhou, Wang & Fang, 2018**).

Cabe señalar que los efectos negativos de la soledad sobre la salud no son inmediatos, sino que se producen cuando este sentimiento se mantiene en el tiempo (**Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015; Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2010**).

El problema no es que las personas nos sintamos solas de manera pasajera, como reacción a una situación nueva, sino que sigamos sintiéndonos solas durante mucho tiempo.

De hecho, con frecuencia de habla de que la soledad se ha convertido en un problema de salud pública (**Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015**) y, en coherencia con ello, a principios de 2018 el Reino Unido decidió crear una “**Secretaría de Estado**” para combatirla. Esto nos lleva a afirmar que es importante reaccionar ante la soledad y que cuando ayudamos a otras personas a sentirse menos solas, además de favorecer su bienestar, también estamos ayudando a conservar o mejorar su salud.

---

## 4/

---

## La soledad y las personas mayores.

Un estudio publicado en 2014 por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (**IMSERSO**) señalaba que las preocupaciones principales de las personas mayores de 65 años eran la pérdida de salud, el deterioro físico, no poder valerse por sí mismas y la soledad. Además, un 11,4% de las entrevistadas reconocían sentirse solas de forma permanente y otro 24,8% ocasionalmente. Esto

quiere decir que la soledad es una vivencia más o menos habitual para alrededor de cuatro de cada diez personas mayores de nuestro contexto sociocultural.

Sin restar importancia a la soledad que se vive a otras edades, es fácil identificar circunstancias y cambios que afectan a la cantidad y/o calidad de las relaciones de las que disponemos y que es más probable que aparezcan en nuestras vidas a medida que cumplimos años.

(**Castro Blanco, 2010, 2019**):

- El fallecimiento de la pareja o de otros familiares muy significativos (un/a hermano/a con el que se tiene una relación especial, un hijo/a...), que dejan vacíos difíciles de sustituir, así como la pérdida de las amistades, que normalmente son de una generación cercana y que se caracterizan, como se ha señalado, por ser relaciones elegidas.

- Los problemas de salud, que dificultan el participar en espacios y actividades en los que quizás antes encontrábamos relaciones satisfactorias. También hay que destacar la pérdida de oído como un factor de riesgo que, aunque no nos impide estar con otras personas, dificulta mucho la comunicación y la sintonía.

- Los cambios de vivienda, normalmente para ir a vivir con un familiar o a un centro, suelen implicar salir del propio hogar, cambiar de entorno y dejar atrás relaciones y lugares cotidianos. Por ello, sería importante que las personas pudieran acceder a plazas en residencias de su barrio o entorno más cercano, para facilitar así el mantenimiento de sus relaciones anteriores.

- En la mayoría de los casos la jubilación supone dejar de tener una relación diaria con personas con las que se ha compartido mucho tiempo, normalmente años. A pesar de que este cambio no siempre afecta demasiado, siempre requiere una adaptación a un nuevo rol y un cambio significativo en las relaciones habituales.

- Las situaciones familiares también se relacionan con el sentimiento de soledad. Hay personas mayores cuyos hijos viven lejos, familias con conflictos o problemas... y ello afecta al apoyo que la persona siente que puede recibir.

- Tanto residir en un sitio aislado como el diseño de los barrios y lugares en los que vivimos condiciona nuestras posibilidades de estar con otras personas. Percibir que el entorno es seguro o contar con bancos cercanos a nuestro domicilio en los que poder sentarnos si nos cansamos, son ejemplos de aspectos que pueden hacer que decidamos salir o no a la calle. En este sentido cabe destacar el interés de la iniciativa “**Ciudades y comunidades amigables**” promovida desde la OMS y extendida por todo el mundo, y que ayuda a reflexionar sobre cómo hacer para que nuestros municipios sean habitables y facilitadores de la vida en cualquier edad y condición.

- Ser cuidador/a principal de una persona dependiente nos pone en riesgo de soledad porque muchas veces falta el tiempo para las actividades y relaciones personales. Con frecuencia, quienes han cuidado durante años toman conciencia de su soledad después de que la persona cuidada fallezca, pero también se puede sentir “soledad acompañada” durante el proceso, sobre todo cuando la evolución de la enfermedad genera cambios en la relación; por ejemplo, en los procesos de demencia se suele sentir que cada vez se puede contar menos con la otra persona para decidir, desahogarse, compartir...y que ocurre un cambio de rol en la relación (de hija o esposa a “**madre**”, por ejemplo).

Pero además de aspectos vinculados a las circunstancias, como los señalados, también hay otros de tipo más personal que tienen que ver con el sentimiento de soledad. Quizás el más destacado sean las expectativas de la persona hacia sus relaciones. Muchas personas mayores de nuestro contexto cultural han vivido viendo que cada generación ha cuidado a los mayores de su familia en su domicilio y con sus propias

LH n.326

manos; sin embargo, nuestra organización social ha cambiado mucho y rápidamente y actualmente esa forma de cuidar ya no es posible muchas veces. Las expectativas hacia la familia parecen tener un papel en la vivencia de la soledad de algunas personas mayores

(Iglesias de Ussel, 2001).

En general, tener unas expectativas demasiado elevadas sobre las relaciones nos hace más vulnerables hacia la soledad. Por otra parte, ciertos comportamientos y formas de ser hacen más difícil tener relaciones satisfactorias: la queja continuada, criticar constantemente a otras personas, ser muy reservado, tener poca capacidad de escucha, etc.

También cabe destacar algunos aspectos que podríamos denominar contextuales. En mi opinión, nuestro concepto de cuidado de las personas mayores es menos integral que lo que debería ser. Somos conscientes de lo importante que es que una persona mayor esté aseada, coma adecuadamente, tome la medicación pautada, disponga de muebles y apoyos confortables... Sin embargo, con frecuencia nos olvidamos de atender también otras dimensiones no materiales que son precisamente las características del ser humano: pensar que nuestra vida tiene sentido, estar con diferentes personas, dar y recibir afecto, sentirnos útiles...

Es importante que quienes cuidan las tengan presentes y, en cuanto a las relaciones, que recuerden que no se trata únicamente de que la persona no esté sola, sino de facilitarle la posibilidad de tener deferentes relaciones. Una hija tiene un rol y un tipo de relación concretos con su madre, diferente del que tiene una amiga o una persona voluntaria que le visita, y facilitar el contacto con diferentes personas ayudará a prevenir la sensación de soledad.

Por otra parte, opino que las formas de vida actuales generan contextos que no facilitan que establezcamos y mantengamos relaciones de confianza mutua. Vivimos con prisa y con un creciente individualismo que no ayudan a pre-

ocuparse por los demás. En algunos ámbitos las otras personas son vistas más como competidoras que como aliadas. Además, tenemos la sensación de que hay muchos peligros y mandamos muchos mensajes en pro de la seguridad (no abrir la puerta, desconfiar de quien ofrece ayuda...) que no hacen más que aumentar la desconfianza y favorecer el aislamiento, especialmente en el caso de las personas mayores.

A ello, se une el edadismo, esto es, la visión estereotipada y negativa del envejecimiento que tiene una gran parte de nuestra sociedad, que considera que lo bueno es ser joven, productivo, rápido y que ser mayor es ser una carga, inútil, de otra época... Parece que las personas mayores tuvieran menos valor que las de otra edad y pocos muestran interés por este colectivo, por conocerlo realmente.

Vivimos de espaldas al envejecimiento, a la enfermedad, al sufrimiento y a la muerte, y esto hace que prestemos poca atención a estas realidades de la vida con las que antes o después nos vamos a encontrar. De esta forma, el edadismo puede facilitar el sentimiento de soledad, y no solo porque provoque conductas que generan exclusión, sino porque también lleva a las propias personas mayores a reducir su participación social (Shiovitz-Ezra, Shemesh & McDonnell/Naughton, 2018).

Para acabar, en mi tesis encontré dos aspectos que considero importantes. En las entrevistas que realicé pregunté a las personas participantes sobre las causas de la soledad de la gente de su edad; un 33% la atribuían a la falta de calidad de las relaciones, lo que ilustra la importancia de este aspecto, como ya se señaló en la definición de soledad. Por otra parte, a las mismas personas se les preguntaba por las soluciones de la soledad. En primer lugar, hablábamos de lo que una persona mayor, de su misma edad, podía hacer cuando se sentía sola; el 60% sugerían hacer cosas para estar con otros (salir a la calle, participar en actividades, proponer planes...) y para mejorar las relaciones que se tienen (pedir perdón, mostrar interés...).

“Vivimos de espaldas al envejecimiento, a la enfermedad, al sufrimiento y a la muerte, y esto hace que prestemos poca atención a estas realidades de la vida con las que antes o después nos vamos a encontrar”

Finalmente, se le preguntaba a la persona que hacía ella cuando se sentía sola, y la respuesta era bien diferente, pues alrededor del 80% reconocían no salir al encuentro de otras sino, por el contrario, ocuparse en actividades o tareas que ayudaran a no pensar en la soledad (leer, cantar, poner la radio o la televisión, tratar de dormir...). Esto quiere decir que las personas, también las de más edad, sabemos que detrás del sentimiento de soledad hay alguna insatisfacción en las relaciones y tenemos ideas de cómo podríamos mejorarlas pero, sin embargo, no las llevamos a la práctica (Castro Blanco, 2015).

Algunas experiencias vividas en el marco del acompañamiento que se ofrece desde Cáritas me han llevado a identificar que detrás de ello hay muchas veces miedo: a no ser capaz, a ser rechazados/as, a ser evaluados negativamente, a pedir ayuda... Y ese miedo paraliza y hace que muchas veces prefiramos “despistar” la soledad en vez de ampliar y/o mejorar nuestras relaciones.

## 5/

## Conclusiones para la acción.

Las reflexiones y datos presentados en este artículo nos dejan algunas ideas clave.

En primer lugar, el sentimiento de soledad es una experiencia subjetiva y, por lo tanto, hay que valorarla desde el punto de vista de cada persona. Insisto en que no debemos juzgar la soledad ajena por lo que veamos desde fuera (estar solo/a o acompañado/a, o cuántas relaciones tiene), pues circunstancias aparentemente similares pueden llevarnos a vivencias muy distintas según lo que no podemos ver (cómo valora la calidad de sus relaciones, de qué tipo son, qué

grado de conexión se siente... y sus aspiraciones y deseos). Las circunstancias pueden favorecer el sentimiento de soledad pero no nos obligan a sentirnos solos e, igualmente, tener compañía no lo evita necesariamente.

En segundo lugar, es importante recordar la importancia de la calidad percibida de las relaciones en las que se participa. Que una persona mayor tenga familia, e incluso que viva con ella, no quiere decir que no se sienta sola; no sabemos cómo es la relación con esa familia, ni si la persona echa de menos otros tipos de relación o si siente alguno de los tipos de soledad mencionados en este artículo...

Lo importante no es solo no tener gente al lado, sino también disponer de relaciones variadas en las que podamos encontrar respuesta a nuestras necesidades, respuestas, intereses...

Ciertamente, la soledad es un fenómeno complejo. Cada soledad es diferente y cada persona llegamos a ella por razones muy distintas. Debemos dejar de referirnos a la soledad como una experiencia única y simple, y a las personas mayores que la sufren como un colectivo homogéneo y, quizás, hablar de “soledades”, en plural, para hacernos cargo de la enorme variabilidad.

Partiendo de estas conclusiones y teniendo en cuenta los fundamentos de la relación de ayuda, podemos hacer unas pequeñas sugerencias para quienes se comprometen con la prevención y el alivio la soledad de las personas mayores y/o en situación de vulnerabilidad:

- Respetar siempre los deseos de cada persona y escucharla desde ella, no desde lo que vive supondría para mí. Para acompañar la soledad es importante “ponerse en los zapatos” de la otra persona con sus propios pies, no con los míos.

- Escuchar real y activamente. Con frecuencia, cuando alguien nos habla de su soledad tendemos a intentar consolarle resaltando las

LH n.326

relaciones que tiene y que demuestran que no está solo (“pero si tiene unos hijos majísimos”, “pero si sales a la calle todos los días”, etc.), sin pararnos a escuchar por qué se siente así. Recordemos que no es fácil expresar la soledad, sobre todo cuando parece que no hay razones objetivas para ello, y negar o quitar importancia puede hacerlo aún más difícil y generar un mayor sentimiento de incompreensión

- No juzgar y, sobre todo, no culpar. Cada persona vivimos y tomamos las decisiones que consideramos más adecuadas en cada momento de nuestra vida, aunque no siempre sean las más adecuadas. Acompañar la soledad requiere ser capaz de no mirar atrás para buscar qué se debería haber hecho, sino más bien escuchar el presente con apertura y estar dispuesto a recorrer camino juntos desde las posibilidades del momento actual.

- Recordar que estar con otras personas y facilitar la participación en grupos puede ayudar a aliviar algunas experiencias de soledad (sobre todo cuando se sufre por falta de compañía), pero que puede no ser suficiente para aliviar todas las experiencias de soledad. He conocido a algunas personas que han acudido a grupos y actividades y han sentido que no “encajaban”, lo que les ha producido más sufrimiento aún. Recordemos también la experiencia de algunas personas que viven en residencias y que nos confiesan su soledad acompañada. Es importante que no solo generemos espacios de encuentro sino también posibilidades de desarrollar confianza, de escucha, de expresar... si la persona quiere hacerlo.

- Con frecuencia las personas mayores saben qué podrían hacer para mejorar sus relaciones, pero no se les ocurre cómo hacerlo, les parece difícil, les falta el ánimo, les pueden los miedos... Es importante entenderlo y no abandonar a quien no hace lo que le decimos que puede hacer. Por ello, además de aconsejar suele ser de más ayuda acompañar, prestar nuestro brazo para poner en marcha eso que

sugerimos. Por ejemplo, es más fácil que alguien que hace tiempo no sale de casa participe en algo si nos ofrecemos a ir juntos que si solo informamos de ese acto.

Finalmente, y como última reflexión, pienso que como sociedad debemos replantearnos algunos aspectos ligados a nuestras formas de vida y cómo ellas están afectando a nuestras relaciones y, por ende, a la soledad. Insistiendo en la idea de que el sentimiento de soledad tiene más que ver con la calidad de las relaciones que con la cantidad, me preocupa el debilitamiento de las redes cercanas de barrio y vecindad, el cierre de los comercios locales y ciertos aspectos de la globalización.

Los informativos nos hablan de un número creciente de personas mayores (y a veces no tan mayores) que mueren en soledad, sin que nadie las eche en falta, olvidadas...

Quienes acumulan años de vida nos cuentan cómo era la vida hace algunas décadas: puertas abiertas para el vecindario, sensación de pertenencia al barrio, tranquilidad para dejar a las criaturas jugar solas en la calle... Es verdad que hemos ganado mucha libertad, independencia e intimidad, pero... ¿encontramos mejor respuesta para nuestras necesidades esenciales como seres humanos en este nuevo marco? Quizás para algunas sí, pero parece que la soledad es un fenómeno en alza...

Acabo recordando una frase de la **Madre Teresa de Calcuta**, especialmente importante en un mundo muy preocupado por la economía:

“La más terrible pobreza es la soledad y el sentimiento de no ser amado”.



LH n.326

### Bibliografía

- ▶ Aylaz, R., Aktürk, Ü., Erci, B., Öztürk, H., & Aslan, H. (2012). *Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors*. Archives of Gerontology and Geriatrics, 55(3), 548-554.
- ▶ Castro Blanco, M.P. (2010). *Soledad y envejecimiento: cómo evitar que este binomio se cumpla*. En Hartu-Emanak, *La autonomía personal y la dependencia en el proceso de envejecimiento* (pp. 33-45). Bilbao.
- ▶ Castro Blanco, M.P. (2015). *El sentimiento de soledad en las personas mayores y su relación con la atribución causal y el afrontamiento* (Tesis doctoral no publicada). Universidad de Deusto, Bilbao.
- ▶ Castro Blanco, M.P. (2019). *Adinekoen bakardadea: konpainiarik eza baino gehiago*. Hemen. Erljio gogoetarako aldizkaria, 61, 91-105
- ▶ Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015). *Loneliness as a public health issue: The impact of loneliness on health care utilization among older adults*. American Journal of Public Health, 105(5), 1013-1019.
- ▶ Gow, A. J., Pattie, A., Whiteman, M. C., Whalley, L. J., & Deary, I. J. (2007). *Social support and successful aging: Investigating the relationships between lifetime*

*cognitive change and life satisfaction*. Journal of Individual Differences, 28(3), 103-115.

▶ Hauge, S., & Kirkevold, M. (2012). *Variations in older persons' descriptions of the burden of loneliness*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 26(3), 553-560.

▶ Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). *Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms*. Annals of Behavioral Medicine, 40(2), 218-227.

▶ IMSERSO (2014). *Las personas mayores en España. Informe 2012. Datos estadísticos estatales y por CCAA*. Madrid: IMSERSO.

▶ Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Peng, J., Bennett, J. M., Glaser, R., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. (2013). *Loneliness promotes inflammation during acute stress*. Psychological Science, 24(7), 1089-1097.

▶ Kshetri, D. B. B., Smith, C. S., & Khadka, M. (2012). *Social care and support for elderly men and women in an urban and a rural area of Nepal*. Aging Male, 15(3), 148-152.

▶ López Doblás, J. (2005). *Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza*. Madrid: IMSERSO.

Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). *Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study*. *Social Science & Medicine*, 74(6), 907-914.

McInnis, G. J., & White, J. H. (2001). *A phenomenological exploration of loneliness in the older adult*. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(3), 128-138.

Medina, J.A., & Cembranos, F. (1996). *La soledad*. Madrid: Aguilar.

*Men more vulnerable to loneliness in older age, say campaigners. (2006)*, *Nursing Older People*, 18(1), 5.

Peerenboom, L., Collard, R. M., Naarding, P., & Comijs, H. C. (2015). *The association between depression and emotional and social loneliness in older persons and the influences of social support, cognitive functioning and personality: A cross-sectional study*. *Journal of Affective Disorders*, 182, 26-31.

Pennington, J., & Knight, T. (2008). *Staying Connected: The Lived Experiences of Volunteers and Older Adults*. *Ageing International*, 32(4), 298-311.

Peplau, L. A., Russell, D. W., & Heim, M. (1979). *The experience of loneliness*. In I.H. Frieze, D. Bar-Tal, & J. S. Carroll (Eds.), *New approaches to social problems: Applications of attribution theory* (pp. 53-78). San Francisco, CA, EE. UU.: Jossey-Bass.

Perlman, D., & Joshi, P. (1987). *The revelation of loneliness*. *Journal of Social Behavior & Personality*, 2(2), 63-76.

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). *Toward a social psychology of loneliness*. En S. Duck, & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships 3: Personal relationships in disorder* (pp. 31-56). Londres, Reino Unido: Academic Press.

Shiovitz-Ezra, S., & Ayalon, L. (2010). *Situational versus chronic loneliness as risk factors for all-cause mortality*. *International Psychogeriatrics*, 22(03), 455-462.

Shiovitz-Ezra, S., & Ayalon, L. (2012). *Use of direct versus indirect approaches to measure loneliness in later life*. *Research on Aging*, 34(5), 572-591.

Shiovitz-Ezra S., Shemesh J., McDonnell/Naughton M. (2018). *Pathways from Ageism to Loneliness*. In: Ayalon L. & Tesch-Römer C. (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism*. *International Perspectives on Aging*, vol 19 (pp. 131-147). Cham: Springer.

Sorkin, D., Rook, K. S., & Lu, J. L. (2002). *Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample*. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(4), 290-298.

Stephoe, A., Shankar, A., Demakakos, P. & Wardle, J. (2013). *Social isolation, loneliness, and all-cause*

*mortality in older men and women*. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(15), 5797-5801.

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA, US: The MIT Press.

Zhou, Z., Wang, P. & Fang, Y. (2018). *Loneliness and the risk of dementia among older Chinese adults: gender differences*. *Ageing & Mental Health*, 22(4), 519-525.

