

SOLEDAD NO DESEADA

UN FACTOR SILENCIOSO DE RIESGO EN SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN ANCIANA

Montero Carmona, Borja; Ramos Güemes, Ángela; Galindo Martín, Noelia

INTRODUCCIÓN

La soledad y el aislamiento social son fenómenos distintos pero relacionados que afectan a las personas mayores. La soledad es una percepción subjetiva de carencia afectiva, mientras que el aislamiento social es la falta objetiva de relaciones.

Ambos aumentan el riesgo de problemas de salud mental y física, como ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y mayor mortalidad. Factores de riesgo incluyen edad avanzada, vivir solo, redes familiares limitadas y residencia en zonas rurales o hogares unipersonales.

La identificación temprana y la implementación de programas de apoyo social, actividades comunitarias y estrategias preventivas son clave para mejorar el bienestar y promover un envejecimiento saludable.



DESARROLLO

Diversos autores señalan que la soledad no deseada y el aislamiento social son factores clave que afectan a la salud física y mental, especialmente en personas mayores.

Factores como la edad avanzada, síntomas depresivos, bajo apoyo social y menor nivel educativo aumentan la vulnerabilidad, mientras que un mayor nivel educativo puede ser protector.

La evidencia analizada sugiere que estos fenómenos no solo afectan al bienestar individual, sino que también reflejan desigualdades sociales y contextuales. Por ello, se recomienda abordar la soledad y el aislamiento desde la Atención Primaria (AP) y la comunidad mediante estrategias preventivas, fortalecimiento de redes sociales y programas de apoyo, especialmente en poblaciones vulnerables y rurales.

En suma, intervenir de manera integral puede reducir sus efectos negativos y mejorar la salud y el bienestar de quienes los experimentan.



CONCLUSIONES

La soledad y el aislamiento social, especialmente en personas mayores, se asocian con una peor salud física y mental, mayor deterioro cognitivo y mayor mortalidad, siendo influenciados por factores demográficos, psicológicos y sociales.

Abordarlos requiere estrategias integrales que promuevan redes sociales, autonomía y participación comunitaria como:

- Fomentar la autonomía y redes de apoyo: Incentivar la participación en actividades locales, talleres, cursos o voluntariado para aumentar la interacción social.
- Intervenciones psicosociales: terapia de grupo, apoyo psicológico o programas que trabajen habilidades sociales y manejo de pensamientos negativos.
- Detección temprana: identificar soledad y aislamiento en consultas médicas mediante cuestionarios breves o entrevistas.



METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos utilizando las palabras clave ("Loneliness" OR "Social Isolation") AND ("Aged" OR "Older Adults") AND "Depression" OR Social Support".



OBJETIVOS

- Analizar qué metodologías se utilizan para medir aislamiento social y soledad en personas adultas mayores y los factores asociados.
- Sintetizar recomendaciones y estrategias de intervención para reducir la soledad en la población mayor.
- Determinar los factores sociodemográficos y psicológicos asociados a la soledad.



BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Roncero U, González-Rábago Y. Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. *Gac Sanit* [Internet]. 2021 Oct [citado 2026 Ene 05];35(5):432-437. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000500432. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.010> (SciELO)
2. Hervás Corral M, Sánchez-Suricalday A. Consecuencias de la soledad y el aislamiento en las personas mayores: una revisión sistemática. *Psiquiatría Biológica* [Internet]. 2024 Apr-Jun [citado 2026 Ene 05];31(2):100450. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134593424000101>. <https://doi.org/10.1016/j.psyb.2024.100450> (ScienceDirect)
3. Meléndez JC, Llopis J, Martí-Hoyos I, Bueno C, Satorres E, Delhom I, et al. Determinantes de la soledad no deseada en los adultos mayores: un análisis de factores psicológicos y sociodemográficos. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2025 Sep-Oct [citado 2026 Ene 05];60(5):101670. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X25000502>. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2025.101670> (ScienceDirect)
4. Gené-Badia J, Comice P, Belchín A, Erdozain MÁ, Cáliz L, Torres S, et al. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Atención Primaria* [Internet]. 2016 Nov [citado 2026 Ene 05];48(9):604-609. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-aislamiento-social-soledad-que-podemos-S0212656716301809>
5. Alonso-González A, Martínez-Qués ÁA, Salgado-Babarro L, Vázquez-Domínguez C, Ramos-Cid Á, López-Pérez MdC. Soledad y aislamiento social en personas mayores de una población rural de Galicia. *Gerokomos* [Internet]. 2023 [citado 2026 Oct 15];34(4):222-228. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000400001. (SciELO)