

Guía para el acompañamiento de  
la **soledad no deseada** en personas mayores

# SOLEDAD



Solidaridad  
**San Juan de Dios**  
Provincia de España





Solidaridad  
**San Juan de Dios**  
Provincia de España

*“Qué bonita es la soledad cuando  
tienes alguien a quien contársela”*

(Bécquer)

**Autoría:**

**Juan Carlos Durán Alonso**, médico especialista en geriatría del Hospital San Juan Grande de Jerez de la Frontera y presidente de la Sociedad Andaluza de Geriatría

**Susana Martínez Agorreta**, responsable del Área Sociosanitaria del Hospital San Juan de Dios Pamplona-Tudela

**Jordi Ramon Rizo**, enfermero especialista en salud mental del CSMA Parc Sanitari Sant Joan de Déu

**Coordinación:**

Equipo de sensibilización de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios - España

**Coordinación editorial:**

Cooperativa La Sembra - agència de comunicació social

**Diseño y maquetación:**

Manera Estudi

**Corrección lingüística:**

Ferran Ballester

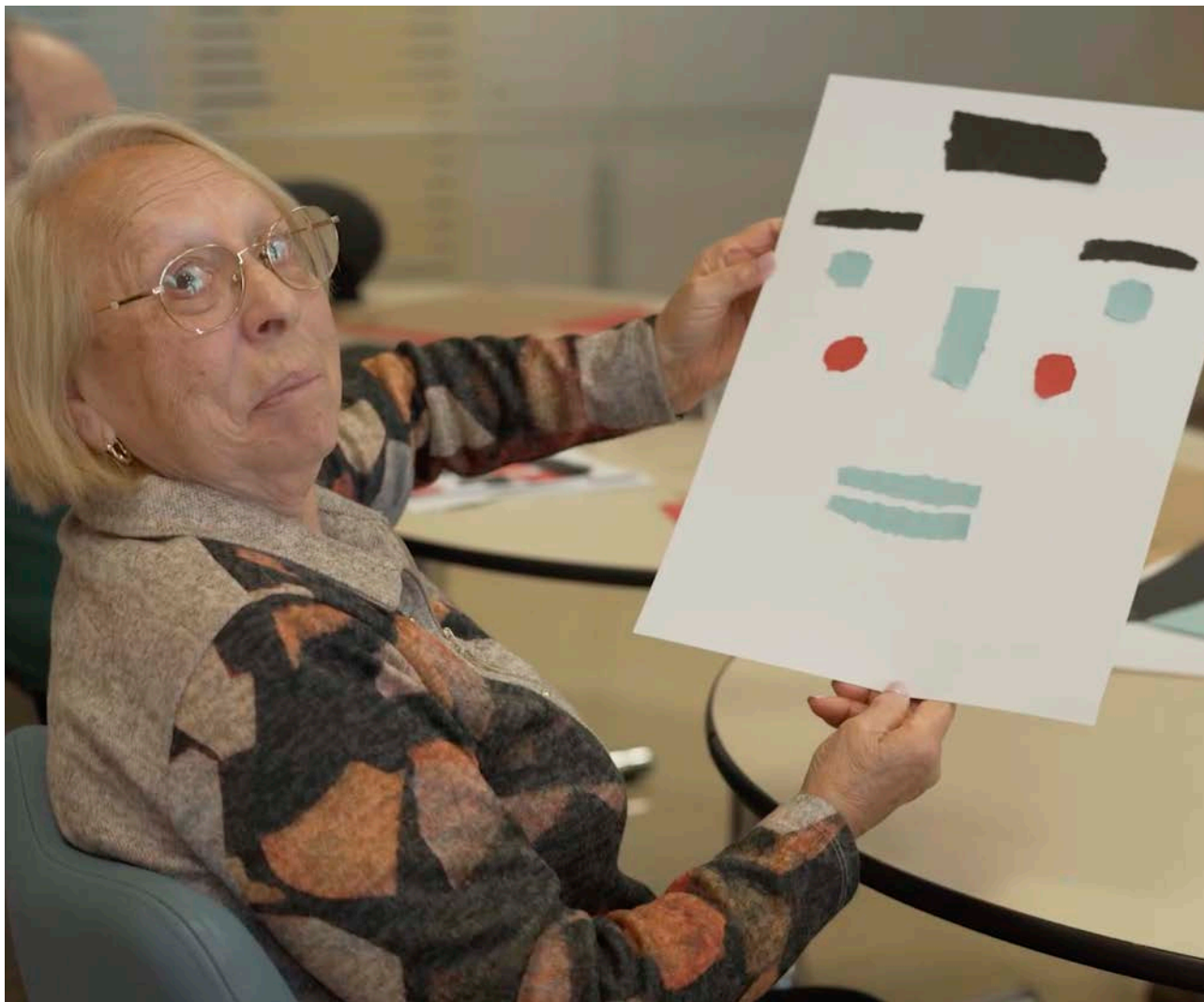


*Esta guía está dedicada a todas  
las personas que alguna vez en su vida  
han sentido soledad no deseada.*



**La soledad no deseada  
afecta a más de 30 millones  
de personas en Europa  
y multiplica por cinco  
las probabilidades de  
desarrollar depresión y  
ansiedad.<sup>1</sup>**





*La imagen gráfica de esta guía se ha trabajado a partir de la creatividad aportada por personas mayores atendidas en un centro de San Juan de Dios. ¿Qué emociones representamos en un autorretrato? ¿Qué imágenes me vienen cuando pienso en un recuerdo? Un taller creativo dinamizado por el ilustrador Àngel Sauret Sumalla en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Atención Intermedia - Esplugues de Llobregat.*



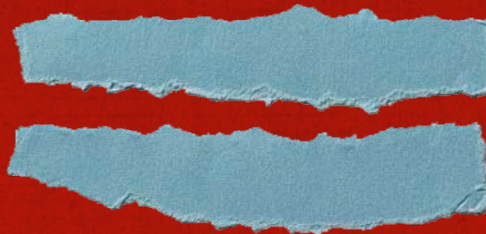
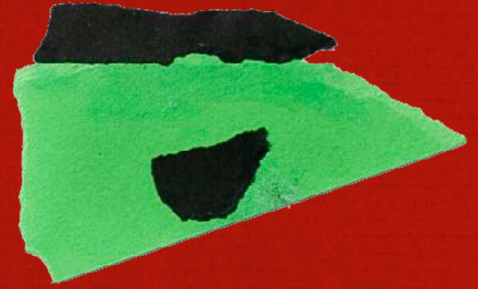
Mira el video del taller



## Cuando duele el alma



Duele un bosque desolado,  
un mendigo en una acera,  
los ríos que no llevan agua,  
las muertes en la carretera.  
Duelen las bodas pomposas,  
los naufragios de pateras,  
el adiós a un ser querido,  
los trenes que nunca llegan.  
Duele que maten a los toros,  
la sangre de una ballena,  
lo veloz que pasa el tiempo,  
lo injusto de una condena.  
Duele el amor que se rompe,  
el tiempo en las salas de espera,  
las costas con chapapote,  
los trasplantes que no llegan.  
Duele ver un niño enfermo,  
los inocentes de guerra,  
las mujeres maltratadas,  
los perros en las perreras.  
Duele el llanto de un pequeño  
que de hambre se desespera  
con moscas sobre su boca  
y sus huesos casi fuera.  
Duele el final de la vida,  
las personas con ceguera,  
los ancianos de un asilo  
**y la soledad de cualquiera.**



<b>Prólogo</b>	Título primer próleg XXXXXXXXXXXXX Sensibilización y asistencia, de la mano en San Juan de Dios para paliar la soledad no deseada Una guía para atender una realidad transversal	<b>8</b>
<b>Introducción</b>	San Juan de Dios y la soledad no deseada Soledad no deseada, ¿de qué estamos hablando?	<b>12</b>
<b>El papel de los profesionales en la atención a la soledad no deseada</b>	La toma de conciencia de los profesionales Consecuencias de la soledad no deseada Medición de la soledad no deseada Selección de escala de medición de soledad no deseada Una experiencia inspiradora: la creación de un grupo de soporte a la soledad	<b>17</b>
<b>El papel del voluntariado en la atención a la soledad no deseada</b>	El voluntariado, como fenómeno social de solidaridad La importancia del vínculo La intervención del voluntariado en la soledad no deseada El voluntariado en San Juan de Dios España Una experiencia inspiradora: la compañía del voluntariado	<b>31</b>
<b>El papel de la comunidad en la atención a la soledad no deseada</b>	La soledad un problema social Políticas para abordar la soledad no deseada Un modelo integral de atención a la soledad no deseada Una experiencia inspiradora: el café solidario de San Juan de Dios	<b>42</b>
<b>Ideas fuerza del acompañamiento de la soledad no deseada</b>		<b>54</b>
<b>Experiencias más allá del SJD</b>		<b>57</b>
<b>Fuentes</b>	Fuentes Bibliografía complementaria	<b>62</b>

# Prólogo

## Título XXXX

XXX,  
XXX

XXX





# Sensibilización y asistencia, de la mano en San Juan de Dios para paliar la soledad no deseada

**Josep Pifarré Paredero,**  
director asistencial  
de San Juan de Dios

Vivimos en mundo cambiante, acelerado y complejo. El progreso en medicina es evidente. Enfermedades antes mortales o que dejaban grandes secuelas, hoy están erradicadas o tienen curación. Sin embargo, quedan muchos otros problemas por resolver, y, también, en este mundo cambiante, aparecen de nuevos.

Un grave problema actual es la soledad no deseada. Aunque no sea, en sentido estricto, una enfermedad, sí se trata de un grave problema de salud pública y de sufrimiento por parte de las personas que la padecen.

En el ámbito asistencial, la soledad no deseada se afronta desde dos miradas. La primera, con programas específicos de atención; y la segunda, incluyendo esta variable en los programas ya existentes, tanto a nivel sanitario como social.

Pero con esto no es suficiente. Como dice nuestro refranero, más vale prevenir que curar. Al igual que en el resto de los problemas sanitariosociales, son también imprescindibles programas de prevención y de promoción. Y para conseguirlos, es clave la sensibilización, tanto de la población general como de los mismos profesionales. Sensibilización para ampliar la mirada y para “ser sensibles” a lo que observemos, promoviendo una actitud transformadora. La soledad no deseada está a nuestro lado. Sin hacer ruido. Sin llamar la atención. Sin verla, si no la miramos o si no la queremos ver.

El propósito de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios se centra en la atención a las personas vulnerables. Desde una atención integral, que quiere romper la distinción entre problemas sanitarios y sociales. Y detectando nuevas vulnerabilidades, especialmente, las que no captan la atención de los demás. Por ello, desde hace años, estamos trabajando en soledad no deseada. Y no solo en gente mayor —objeto de esta guía—, sino también en otros colectivos (ámbito social, salud mental, discapacidad, jóvenes, mujeres...). Allí donde haya necesidades no cubiertas, allí estaremos.

# Una guía para atender una realidad transversal

**Diana Casellas Paulí,**  
coordinadora provincial de  
Sensibilización

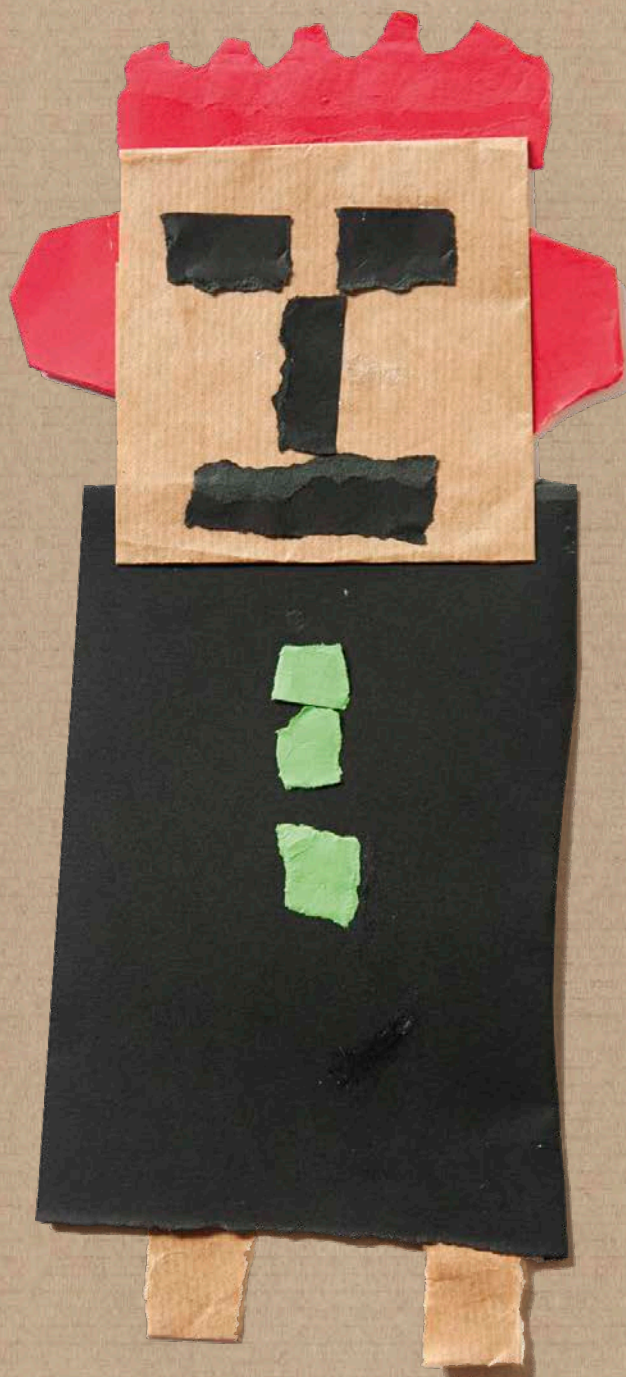
El objetivo de esta guía es aportar elementos de reflexión y concienciación social en el reto que supone la atención a la soledad no deseada de las personas mayores. Desgraciadamente, y a pesar de que la guía se centra en este colectivo, sabemos que es una realidad que afecta cada vez a más personas de cualquier edad y que hace evidente el modelo social en el que estamos inmersos. Un modelo que margina a muchísimas personas y que requiere de una oleada de solidaridad desde todos los rincones para revertir las consecuencias que genera el propio sistema.

A través de diferentes voces, esta guía quiere ser una luz de esperanza para plantear que, a través de propuestas y acciones (algunas de las cuales brillan por su sencillez), la soledad no deseada puede ser erradicada. Porque de todos y todas depende que la balanza se decante hacia un lado o hacia el otro.

Ser solidario consiste en un proceso de transformación personal y colectiva que deriva en la posibilidad de captar, sentir y dar respuesta a situaciones de injusticia que generan sufrimiento y exclusión a millones de personas y que tienen graves costes sociales y económicos para el sistema. Conocemos las consecuencias negativas que la vivencia de la soledad no deseada supone en la salud, el bienestar y la calidad de vida de muchas personas. Y también sabemos que, junto a la atención que damos a estas personas, la sensibilización es un recurso necesario e imprescindible para crear una nueva cultura del compromiso, la empatía y la transformación social.

Que esta guía nos sirva como una herramienta útil de la que podamos tomar aquello que nos sirva, aquello que nos espolee para abrir los ojos y mirar nuestro alrededor con unas nuevas gafas. Aquello que nos permita implicarnos en nuestro entorno, no desde el peso de la responsabilidad forzada, sino desde la alegría de hacer y ser motor de este cambio.

# Introducción



# San Juan de Dios y la soledad no deseada en las personas mayores

En San Juan de Dios nuestra principal razón de ser es la **atención a la persona en situación vulnerable**. Obviamente, las personas mayores que viven la soledad no deseada padecen un sufrimiento subjetivo, y soportan consecuencias físicas, psíquicas y mentales, las cuales requieren nuestro abordaje integral y nuestra intervención para colaborar en la solución de un problema que está llamado a ser cada vez más frecuente.

Atender a las personas que viven en soledad nos obliga a poner en práctica todos nuestros principios y valores como Orden Hospitalaria. El objetivo es ofrecer un modelo de atención centrado en la persona que garantice una atención integral y de calidad. Actualmente, contamos con recursos que ofrecen esta atención a través de hospitales, centros sociosanitarios y fundaciones. Todos ellos disponen de profesionales que trabajan de manera interdisciplinar y que comparten el modelo de San Juan de Dios con unos valores que nos identifican: acogida, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad, unidos en la hospitalidad.

También cabe destacar el valor que aporta el voluntariado, contribuyendo con su tiempo y presencia a paliar las consecuencias negativas de estas realidades. El valor de la hospitalidad se enlaza con el abordaje de la soledad no deseada en la aspiración a la acogida, el acompañamiento y el compromiso con las realidades más vulnerables, así como la promoción de la salud.

Además de las intervenciones desde el ámbito asistencial, son numerosas también las experiencias que se están poniendo en práctica para sensibilizar, detectar y prevenir el problema de la soledad en las personas mayores, siendo la elaboración de esta guía un ejemplo de ellas.



# Soledad no deseada, ¿de qué estamos hablando?

La **soledad no deseada** es un sentimiento subjetivo y no deseado de falta o de pérdida de compañía. Sucede cuando se produce un desajuste o desequilibrio entre la cantidad y la calidad de las relaciones sociales que tenemos y las que queremos.

Por tanto, la soledad no deseada es entendida desde una perspectiva más psicológica y cognitiva, como un **sentimiento subjetivo** de discrepancia entre las relaciones sociales que tiene la persona y las que le gustaría tener. La soledad no es el resultado directo de la ausencia de relaciones, sino la consecuencia de los sentimientos de insatisfacción con las relaciones sociales existentes o la ausencia de estas.<sup>2</sup> Este desequilibrio entre las relaciones sociales que se desean tener y las que realmente se tienen produce una situación desagradable que implica un **sufrimiento** para quien la experimenta y, como tal, puede tener efectos perjudiciales sobre la salud de la persona que la padece, hasta el punto de afectar a su bienestar físico, social y psicológico.<sup>3</sup>

Puesto que se trata de un sentimiento subjetivo, también se conoce como **soledad emocional**, y es susceptible de ser diferente para cada individuo, al entender que tiene carencias en sus relaciones sociales.

La soledad no deseada es diferente del **aislamiento social**, que es la falta sustancial de contacto social, y puede medirse de forma objetiva.

Algunas personas pueden vivir solas y no sentir soledad no deseada, puesto que pueden preferir estar solas y elegir la soledad como su proyecto de vida. Por otra parte, hay personas que pueden vivir acompañadas, como algunas personas mayores institucionalizadas en residencias, pero sufren soledad no deseada. Por tanto, es un sentimiento subjetivo, no deseado, e independiente de la compañía.

Así pues, la percepción de soledad no deseada depende de la calidad subjetiva e intrínseca de las relaciones de cada uno.<sup>4</sup>



# Prevalencia

La soledad no deseada es un problema cada vez más frecuente. Muchos autores hablan de la *epidemia silente* de soledad no deseada en el siglo XXI.

Son muchos los **factores** que hacen que aumente cada vez más la prevalencia de la soledad no deseada:

- El envejecimiento progresivo de la población (**sobreenvejecimiento**: aumento de personas mayores de 80 años), con aumento de la esperanza de vida, logrando que vivamos más años pero con más riesgo de pérdida de seres queridos y tendencia a la soledad.
- Las mujeres viven más años que los hombres (**feminización de la longevidad**); hay más viudas que viudos, y este problema es más común en mujeres.
- El **descenso de la natalidad**, con menor número de hijos, y por tanto disminución del número de personas que pueden cuidar de sus padres en caso de necesitarlo por estar solos.
- El aumento del número de **hogares unipersonales**, por los cambios en los modelos de familia.
- La **dispersión geográfica**, que distancia cada vez más a las familias.

**La percepción de soledad no deseada depende de la calidad subjetiva e intrínseca de las relaciones de cada uno**

Se han realizado numerosos estudios internacionales y nacionales de **prevalencia** para estudiar el problema de la soledad no deseada.

En Andalucía, se elaboró un estudio de investigación coordinado por Juan Manuel García González, profesor de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, con entrevistas a 2.000 personas de 55 años en adelante, mediante las cuales se ponía de manifiesto que la soledad no deseada está presente de forma transversal en todas las edades, y que la prevalencia es del 47% (el 40%, soledad moderada, y el 7%, soledad severa). Al verse aumentado el sentimiento de soledad con la edad, es mayor en las personas de más de 80 años. El sentimiento de soledad es mayor que la soledad social, y es más frecuente en mujeres que en hombres. Como consecuencia, se implementó una línea estratégica del I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía, para el abordaje de la soledad no deseada.<sup>5</sup>

En 2016, la encuesta de salud realizada en Barcelona demostraba que el 25% de las personas mayores de 65 años tenían falta de compañía durante un periodo superior a un año, y que el 15,1% estaban en riesgo de exclusión. Otros estudios elaborados en Cataluña desvelan porcentajes del 30% de soledad no deseada en personas mayores. En Aragón, la prevalencia fue del 19,6%.<sup>6</sup>



En Madrid, según datos del Padrón Municipal a 1 de enero de 2019, viven 2.805.478 personas, de las cuales 661.645 son personas mayores de 65 años —lo que representa el 23,58 % de la población total. De ellas, 258.744 son hombres (39,11 %) y 402.901, mujeres (60,89 %). Las personas mayores de 65 años que viven solas ascienden a 162.764, el 24,60 % del total, del cual 36.720 son hombres (22,56 %) y 126.044, mujeres (77,44 %).<sup>7</sup>

La **Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa**, realizada en el **proyecto Share**, reúne información sobre las condiciones de salud y bienestar, la situación económica y la integración en la familia y las redes sociales en 27 países europeos. En la encuesta se incluye la pregunta “¿Se siente solo?”; de un total de 65.151 personas que respondieron a la encuesta, el 19,2 % dicen sentirse solas algunas veces, y el 6,5 % indica que se sienten a menudo solas.

La encuesta incluye preguntas relacionadas con el sentimiento de soledad, como “¿Siente falta de compañía?”. El 24,8 % responde que algunas veces, y el 8,1 % indica que a menudo siente falta de compañía. A la pregunta “¿Se siente excluido?”, el 18,4 % responde que algunas veces, y el 4,9 %, que a menudo se siente excluido.

Además, se incluye la pregunta “¿Se siente aislado de los demás”, a la cual el 14 % responde que algunas veces, y el 4,1 % indica que a menudo se siente aislado.<sup>8</sup>

## La epidemia silenciosa de soledad no deseada en el siglo XXI





# El papel de los profesionales en la atención a la soledad no deseada



**“La soledad no deseada  
no es una enfermedad,  
pero provoca un deterioro  
importante de la salud física  
y emocional”**



**Ángela López**, doctora del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe



# La toma de conciencia de los profesionales

Es muy importante que los profesionales estén sensibilizados con la soledad no deseada, dada la elevada prevalencia del problema entre las personas mayores, y las relevantes y variadas consecuencias que produce en la salud psíquica, mental, física y social de la persona que la sufre.

Los profesionales sanitarios detectamos cómo muchas personas mayores afectadas de soledad no deseada llegan a nuestras consultas o son hospitalizados por diversas causas médicas. Tras los problemas de salud, la situación que motiva su sufrimiento es la propia soledad. La valoración geriátrica integral es una herramienta diagnóstica que puede ayudar a detectar problemas sociales de soledad y sentimientos psicológicos de sufrimiento subjetivo debido a la misma.

Por ello consideramos muy importante crear esta guía en San Juan de Dios —dirigida tanto a los profesionales colaboradores como al voluntariado y a la ciudadanía—, para que sirva como herramienta que pueda ayudarnos a detectar los pacientes que la sufren, poder medir el grado de soledad que padecen, utilizando escalas que nos lo permitan, e intervenir en ellos.

# Consecuencias de la soledad no deseada

Las principales consecuencias que tiene la soledad no deseada en los sujetos que la padecen afectan sobre todo a la **salud psíquica y mental**, que provocan el aumento de la incidencia de depresión, ansiedad y trastornos del sueño.

Como sentimiento subjetivo de sufrimiento, provoca un estado de estrés prolongado en el sujeto que la padece, que puede manifestarse clínicamente como **ansiedad**. Es más frecuente por las noches, por lo que suele acompañarse de **trastornos del sueño**. Y le lleva a una sensación de desesperanza, negatividad, pesimismo, inseguridad y falta de confianza, que le provoca una mayor tendencia al aislamiento, a la tristeza y a la **depresión**.<sup>9</sup>

El **suicidio** entre las personas mayores se incrementó el 8,8% en los últimos 5 años, según los últimos datos definitivos de 2017 a 2021 publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE). En España, un total de 1.235 personas mayores de 65 años fallecieron en 2021 por suicidio. El 75% fueron hombres y el 25%, mujeres. Las personas mayores experimentan con más frecuencia el dolor por la muerte de un ser querido o un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad, factores que pueden ser causa de pérdida de independencia, soledad y angustia.<sup>10</sup>

Se ha observado también que las personas mayores que viven solas tienen más deterioro cognitivo y más altas tasas de demencia que las que viven en compañía. Eso es así porque la soledad genera sentimientos de inseguridad y desconfianza mantenidos y prolongados, que además de ansiedad y depresión, produce una disminución de la capacidad de atención y de concentración, lo que junto a la falta de relaciones con otras personas y de actividad mental, afecta a la memoria, sobre todo reciente, y termina produciendo **deterioro cognitivo** progresivo.<sup>11</sup>

En el estudio sobre el envejecimiento realizado en Ámsterdam, el grupo de Holwerda, hizo un seguimiento durante 3 años a más de 2.000 personas mayores, y posteriormente llevaron a cabo un análisis de regresión logística, objetivando que la soledad no deseada es un **factor de riesgo independiente de demencia**, y que hay más incidencia de demencia en las personas mayores que viven solas y sufren soledad no deseada.<sup>12</sup>

Sin embargo, la soledad no deseada no solo tiene consecuencias en la salud mental, sino que también afecta a la salud física, ya que se ha observado que sufren mayores incidencias de **eventos cardiovasculares**, como infartos de miocardio o ictus. De hecho, muchos médicos consideran la soledad no deseada como un factor más de riesgo vascular modificable, al igual que el tabaco, el sedentarismo o la obesidad, y que es mayor la mortalidad entre las que viven solas.<sup>13</sup>

## Las personas mayores que viven solas tienen más deterioro cognitivo y más altas tasas de demencia que las que viven en compañía

Otro aspecto objetivado ampliamente en las personas mayores que viven solas son las **deficiencias nutricionales**. No se preocupan por la preparación de comidas; el aislamiento las lleva a comer menos y a comer peor, lo cual hace aumentar las comidas fáciles y precocinadas —así como los hidratos de carbonos y las grasas—, y reducir las proteínas. De aquí que se produzca un aumento de los desequilibrios nutricionales entre las personas mayores que viven solas: tanto pérdidas de peso con riesgo de desnutrición o desnutrición como sobrepeso y obesidad. Es especialmente preocupante la obesidad sarcopénica, en la que el sujeto aumenta su peso y el índice de masa corporal, pero a expensas de un incremento del tejido graso. Ello conlleva una disminución de masa muscular, que desencadena una mayor pérdida de fuerzas y un deterioro funcional.<sup>14</sup>

Las personas que sufren soledad tienen mayores tasas de consumo de recursos sanitarios: el número de consultas médicas y hospitalizaciones aumenta, así como las tasas de institucionalización en residencias. Además, la mortalidad en los que la sufren es más elevada.

# Medición de la soledad no deseada

Para detectar la soledad no deseada, debemos investigar sobre la cantidad y la calidad de las relaciones sociales que tiene la persona, preguntar por la frecuencia de participación en actividades sociales y conocer su estado civil, tipo de convivencia, familiares y amigos, y el apoyo social recibido desde la comunidad.

Dependiendo del interés que tengamos, debemos profundizar más o menos en el problema. No es lo mismo realizar una encuesta poblacional que detectar en una institución si una persona sufre soledad no deseada para llevar a cabo una intervención y afrontarla.

En la encuesta ECAMB 2020 de convivencia y relaciones vecinales en el área metropolitana de Barcelona, se estudió el índice de soledad relacional mediante tres preguntas:

- ¿Tiene alguien con quien hablar de temas del día a día?
- ¿Puede contar con familiares o amigos cuando lo necesita?
- ¿Acostumbra a hablar o a tener encuentros con familiares y amigos?

Esto puede ser suficiente para tener una idea de la magnitud del problema de forma global.

Cuando, además de detectar, se quiera intervenir, es importante no solo saber si puede existir un problema de soledad no deseada en una persona concreta, sino cuantificar el grado de soledad no deseada que sufre, o las repercusiones que este sentimiento negativo que produce afecta a la salud de la persona en cuestión. Cabe tener una medida concreta que nos permita conocer la eficacia de la intervención realizada en la disminución del grado de soledad.

Por ello son muchas las escalas publicadas para detectar y medir el grado de soledad no deseada. Dichas escalas deben haber sido validadas para la población a estudiar

—en nuestro caso, las personas mayores—, así como en el entorno donde se evalúa: comunidad o institución. Deben ser sensibles y específicas para la detección del problema en cuestión.

Entre las muchas escalas para el estudio de la soledad no deseada, la de la Universidad de California Los Angeles es una de las más utilizadas (**escala UCLA**). Publicada por Russell en 1978,<sup>15</sup> ha ido adaptándose en diferentes versiones. En español fue validada en 2016 por el grupo de Velarde Mayol,<sup>16</sup> y en 2019 por el grupo de Sancho y Pinazo, para la población anciana que vive sola.<sup>17</sup>

## Escala de la soledad de UCLA

**Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.**

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

La **escala de soledad de De Jong Gierveld** es una herramienta empleada para medir el grado de soledad que siente una persona en su vida diaria. Fue desarrollada por investigadores holandeses en la década de 1980 y se ha utilizado ampliamente en la investigación sobre la soledad en todo el mundo.

Aunque en el pasado contaba con más ítems, la versión más actualizada tiene 6, que pueden ser divididos en 2 grandes grupos. Por un lado, aquellos que hacen referencia a la **soledad emocional**, que ocurre cuando se echa de menos una relación íntima, y, por otro, los que miden la **soledad social**, que tiene lugar cuando se añora una red social más amplia.

Las posibilidades de respuesta son “sí” / “más o menos” / “no”, y los ítems son los siguientes:

1. Experimento una sensación general de vacío.
2. Extraño tener gente a mi alrededor.
3. A menudo me siento rechazado.
4. Hay muchas personas en las que puedo confiar cuando tengo problemas.
5. Hay muchas personas en las que puedo confiar completamente.
6. Hay suficientes personas con las que me siento cercano.

Debemos destacar que ninguno de los ítems utiliza la palabra *soledad*. Ha demostrado tener una alta fiabilidad y validez en diferentes poblaciones y contextos culturales. La mezcla de formulaciones positivas y negativas evita la generación de respuestas automáticas.<sup>18</sup>

## Cuando se quiera intervenir es importante cuantificar el grado de soledad no deseada que sufre la persona

Otra escala internacional utilizada en trabajos de investigación al respecto es la **escala ALONE** que ha sido recientemente validada para el estudio de la soledad en personas mayores.<sup>19</sup> (Ver tabla en la página siguiente)





## Escala ALONE

Para evaluar la percepción de soledad de un individuo, responda cada una de las siguientes preguntas utilizando la siguiente escala de calificación: Sí (1), A veces (2), No (3).

	Sí	A veces	No
¿Eres emocionalmente atractivo para los demás?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Estás solo? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Eres extrovertido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Sientes que no tienes amigos? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Estás triste? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Las preguntas marcadas con un asterisco (\*) se valoran a la inversa.

En España también se han publicado escalas para detectar y medir la soledad no deseada, entre las cuales cabe destacar la **escala ESTE II** —continuación de la ESTE I—, creada en 1999 por Rubio y Aleixandre, la cual medía 4 soledades: conyugal, familiar, existencial y social.<sup>20</sup> Actualizada en 2010 por Rubio, Pinel y Rubio (proyecto de investigación del Instituto de Mayores y Servicios Sociales con la Universidad de Granada). (24)

La **escala ESTE II** se compone de 15 ítems, con 3 alternativas de respuestas: “siempre”, “a veces” y “nunca”. La escala está dividida en 3 factores que miden la percepción social de apoyo, el uso de nuevas tecnologías y la participación social subjetiva. Esta escala permite diferenciar **3 niveles de soledad** según la puntuación obtenida (de 0 a 30): nivel bajo —de 0 a 10 puntos—, nivel medio —de 11 a 20 puntos— y nivel alto —más de 21 puntos.<sup>21</sup> (Ver tabla en la página siguiente)



## Escala ESTE II de soledad social

### Factor 1: Percepción de apoyo social

	Siempre	A veces	Nunca
1. ¿Ud. tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?	0	1	2
2. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	0	1	2
3. ¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?	0	1	2
4. ¿Siente que no le hacen caso?	2	1	0
5. ¿Se siente triste?	2	1	0
6. ¿Se siente usted solo?	2	1	0
7. ¿Y por la noche, se siente solo?	2	1	0
8. ¿Se siente querido?	0	1	2

### Factor 2: Uso de nuevas tecnologías

	Siempre	A veces	Nunca
9. ¿Utiliza Ud. el teléfono móvil?	0	1	2
10. Utiliza Ud. el ordenador (consola, juegos de la memoria)?	0	1	2
11. ¿Utiliza Ud. Internet?	0	1	2

### Factor 3: Índice de participación social subjetiva

	Siempre	A veces	Nunca
12. ¿Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?	0	1	2
13. ¿Le resulta fácil hacer amigos?	0	1	2
14. ¿Va a algún parque, asociación, hogar del pensionista donde se relacione con otros mayores?	0	1	2
15. ¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio/pueblo?	0	1	2

Puntuación en Soledad Social: \_\_\_\_\_ pts.



Para la validación de esta escala, las investigadoras realizaron una entrevista telefónica a 780 personas mayores de 65 años en la provincia de Granada. La edad media de los participantes fue de 76,33 años, entre los cuales el 67,7% eran mujeres y el resto, hombres. Observaron diferencias de género, ya que las mujeres mostraron puntuaciones más altas que los hombres, y diferencias en función de la edad, siendo mayor en el rango de edad más elevada: mayores de 80 años. Más frecuente en solteros, viudos o divorciados que en casados, y más frecuente en usuarios del servicio de teleasistencia, lo cual fue interpretado como que a las personas que sufren soledad no deseada les impulsa a utilizar este servicio como fuente de apoyo social.

Las autoras de la escala concluyen que aportan un instrumento de medida que permite analizar la soledad en las personas mayores, y además poder intervenir en determinados aspectos que permitan favorecer su adaptación social y promover el envejecimiento activo.<sup>22</sup>

# Selección de escala de medición de soledad no deseada

Tras que el grupo de trabajo estudiase el tema y lo debatiese, consideramos que la escala que mejor se adapta a nuestro objetivo es la ESTE II.

Los motivos que nos han llevado a decidimos por esta escala son muy variados:

- Es la realizada y validada en España, en una ciudad como Granada, y por tanto en nuestro entorno, nuestra cultura, y adaptada a los diferentes niveles sociales.
- Permite detectar si se padece o no soledad no deseada y conocer el grado de la misma, en 3 niveles: bajo, medio y alto, en función de la puntuación obtenida.
- Diferencia 3 factores: el primero, más social; el segundo incluye el uso de las nuevas tecnologías, y, el tercero, el sentimiento más subjetivo de soledad no deseada. Por tanto, nos hace considerarla una escala más completa para profundizar en el estudio. A veces, es muy difícil valorar en profundidad el sentimiento de la persona afectada y sus emociones. El primer factor de esta escala aborda la percepción de apoyo, y en el tercer factor, la participación social subjetiva.
- La hace más actual la introducción del uso de las nuevas tecnologías, teléfono móvil, ordenador e internet, ya que nos comunicamos cada vez más a través de estos medios, y mediante las redes sociales. Muchas intervenciones realizadas por diferentes instituciones destacadas se llevan a cabo de esta manera.

Por último, en estudios e intervenciones en centros de San Juan de Dios ya se ha seleccionado esta escala, y contamos con experiencias en su uso.



Una experiencia inspiradora:

# La creación de un grupo de apoyo a la soledad

Jordi Ramon, enfermero especialista en salud mental en el Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, explica una experiencia inspiracional de acompañamiento a la soledad no deseada impulsada desde un centro de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Todo empezó en octubre 2013, cuando un equipo de un centro de salud mental formado por profesionales de psiquiatría, psicología y enfermería acudimos al centro de atención primaria para hacernos cargo de las visitas habituales. Dentro de las derivaciones había muchas personas mayores con situaciones de ansiedad, depresión, trastorno adaptativo..., que con los meses se convertían en hiperfrecuentación de visitas y aumento de fármacos.

La demanda iba en aumento tanto en el número de personas como de visitas, llegando a colapsar las listas de espera. Es en este contexto cuando nació la idea de crear el grupo Acompañando la soledad, así, a medida que van entrando personas con valoración de soledad al sistema sanitario, intentamos hacer el paso contrario, devolverlas del sistema sanitario a la comunidad, escuchando y trabajando sus necesidades.

Acompañando la soledad es un grupo abierto, en el que se pueden incluir personas cuando se detecte la soledad, si aceptan venir al grupo. En la primera sesión grupal de cada usuario se pasa un test de soledad y se les da una hoja en blanco para que apunten las actividades que les gustaría llevar a cabo, haciéndolos totalmente protagonistas de la actividad del grupo y facilitando que se puedan vincular a otras actividades comunitarias de su interés.



Además, todos los participantes pasan por un curso de manejo de móvil de 3 días y son incluidos en un grupo de WhatsApp, donde comparten experiencias, comentarios e informaciones y que les proporciona un sentimiento de pertenencia al grupo. La idea del grupo de WhatsApp ha sido fundamental para el manejo y control de la situación de la pandemia.

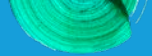
Como demuestran los resultados, el cambio de modelo que ofrece este trabajo da un enfoque mucho más cualitativo en el cuidado y resultado del trabajo con la soledad. Pasamos de un modelo de medicalización a un modelo social de escucha y acompañamiento de la soledad que beneficia a la persona (mejora la escucha y sus necesidades y recupera lazos que le animan a la vida), al profesional (podemos dar respuesta a la soledad), a la familia (más acompañados) y a la sociedad (disminuyen las listas de espera y ofrece cuidados efectivos a uno de los problemas de salud pública más importante de los próximos años).

**A medida que van entrando personas con valoración de soledad al sistema sanitario, intentamos hacer el paso contrario, devolverlas del sistema sanitario a la comunidad, escuchando y trabajando sus necesidades**



# El papel del voluntariado en la atención a la soledad no deseada





**“Muchas personas se sienten abandonadas, olvidadas y eso lo viven con mucha angustia, es lo primero que te cuentan cuando entras en contacto con ellas”**



**Pedro Díaz**, voluntario de Servicios Sociales de San Juan de Dios de Sevilla





# El voluntariado como fenómeno social de solidaridad

Hablar de **voluntariado es hablar de vínculos sociales de ayuda mutua y de apoyo a aquellas personas que están transitando por una situación de vulnerabilidad**. El voluntariado es, sobre todo, el reflejo de una conciencia social, convertida en acción para dar respuesta organizada a las necesidades sociales, desde el compromiso, la cooperación y la apuesta por el bien común.

Se presenta como una alternativa que tiene la persona para participar en su comunidad. Esta participación se lleva a la práctica mediante la acción voluntaria, asumida libremente y de forma gratuita, entendida como un conjunto de tareas sociales para contribuir al bienestar de la comunidad, a la calidad de vida de los otros, y a eliminar o cambiar las causas que producen injusticia social.

Su figura dentro de las acciones y proyectos del sector es clave, ya que son motores de cambio y de transformación de realidades sociales en desventaja y desigualdad.

Por tanto, no hablaríamos de una forma de estar, sino de una forma de ser. No se trata solo de horas que se dedican a diferentes tareas, sino de estar atentos y abiertos solidariamente a la mejora estructural de la sociedad en la que vivimos, a la lucha por un mundo más justo, solidario, equitativo e igualitario.<sup>23</sup>

# La importancia del vínculo

La creación o la activación de vínculos sociales ofrecen oportunidades de intercambio para la dinamización de redes primarias, para promover la participación en actividades y en los lugares de vida social (de vecindarios, barrios o ciudades), lo cual se traduce en la creación de lazos y en la consolidación de un tejido social.<sup>24</sup>

Es fundamental tener en cuenta el elemento relacional, para así poder establecer y mantener relaciones asertivas y colaborativas en su propio contexto comunitario con y entre los diferentes actores del territorio (entre los que se encuentran las personas que viven y trabajan en el mismo). En el enfoque comunitario, la participación de las personas en sus relaciones con los demás es a la vez un fin y un medio. De este modo, las comunidades se convertirán en protagonistas de sus propias acciones para transformar su realidad a través de la participación directa de manera colectiva y relacional. Los vínculos y las conexiones sociales que emergen en estas situaciones participativas no solo crean bienestar para individuos y grupos, sino que también van más allá de lo personal y desembocan en lo colectivo, en lo político (en términos de ciudadanía y de democracia participativa).<sup>25</sup>

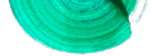
Sin embargo, el vínculo se forja en la mente y en el cuerpo: en las emociones, en nuestros pensamientos, en forma de recuerdos y deseos. El ser humano existe en y con relación a otros.

Una de las necesidades más importantes de la experiencia humana es el impulso a la conservación de un vínculo afectivo fuerte con otras personas. La herencia evolutiva nos empuja a estar en contacto, no solo por ser una especie sociable; necesitamos los vínculos emocionales para poder sobrevivir.

En condiciones favorables y a lo largo de los años, las relaciones tienen el poder de nutrirnos psicológicamente. Encontramos refugio y seguridad, apoyo y cuidado, y nos alimentamos de afecto. Algunos son combustibles de vitalidad y aprendizaje. Fortalecen nuestra autoestima y brindan aceptación, comprensión y validación.

La regulación afectiva y la sintonía adecuada promueve un cuerpo y una mente más estables desde la infancia. Nos permiten conseguir un estado emocional de seguridad





y un sentido de estabilidad. De alguna manera, a pesar de nuestra autonomía o independencia, nos siguen arrojando en la vida. Durante la maduración, son el sustrato de la construcción de nuestra identidad y autoimagen.

Formamos vínculos afectivos porque nos dan un sentido de seguridad y pertenencia. Nos ayudan a sentirnos queridos y valorados, nos conectan con los demás. Otorgan identidad y sentido de propósito.<sup>26</sup>

Tal y como se explica en la experiencia de la creación de un grupo de acompañamiento a la soledad, la mayoría de las personas con soledad no deseada explican que no están deprimidas, sino que detrás de la sintomatología “depresiva” hay un contexto de pérdida o cambios vitales que tienen como punto en común la soledad: “Estoy triste porque la persona que ha estado conmigo cincuenta años no está”; “siempre he sido la que ha cuidado de todos, pero ahora que ya no puedo no me necesitan para nada”, situaciones vitales, de cambio, que producen una ruptura del lazo y de las rutinas que animaban la vida de las personas.

Cuidar es algo muy amplio, que va más allá de la enfermedad, tiene que ver con el vínculo. Podemos generalizar lo que decía el doctor Balint: no solo curan las medicinas, sino que el médico mismo es a veces la medicina, demostrando la dimensión terapéutica del vínculo.

La labor del voluntariado en la soledad no deseada es de vital importancia, porque contribuye a humanizar la soledad no deseada de las personas mayores, escuchando, a veces con su presencia, pero respetando los silencios. Siempre cuidando desde “el otro”, acompañando y atendiendo las necesidades afectivas, emocionales y relacionales; apoyando en la dinamización del tiempo libre y la organización de eventos; acompañando en las gestiones diarias y comunitarias; ayudando en el manejo de las nuevas tecnologías. En definitiva, humanizando los cuidados de la persona en soledad no deseada.

## **Una de las necesidades más importantes de la experiencia humana es el impulso a la conservación de un vínculo afectivo fuerte con otras personas**

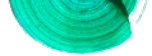


# La intervención del voluntariado en la soledad no deseada

Uno de los ámbitos en los que el voluntariado más ha intervenido en la atención de las personas mayores es el que afecta a la soledad como carencia de compañía o de relaciones sociales. En este sentido, como dice Mario Piera, es indiscutible el papel que el voluntariado ejerce en la reducción de la sensación de soledad física y social en las personas mayores. Incide en su motivación y establece vínculos afectivos de calidad. La intervención del voluntariado ayuda a las personas mayores a evitar el deterioro de sus capacidades cognitivas y a mantener sus habilidades sociales, favorece el aumento de emociones agradables con sus propuestas, actividades e interacciones... Al mismo tiempo, refuerza su autoestima a través de los vínculos, evitando así la soledad emocional provocada por el déficit de relaciones significativas que habitualmente están ausentes en su ambiente más próximo.

Las propuestas que lleva a cabo el voluntariado pueden ayudar a promover un envejecimiento activo, favoreciendo la prevención de la enfermedad o su agravamiento, aumentando su autonomía, mejorando la salud mental y dando una mayor calidad de vida.

Sin embargo, hay otros ámbitos en los que el voluntariado también aporta un valor incalculable. Las personas mayores se enfrentan a una pérdida progresiva de sus capacidades, de sus destrezas y de todo aquello que era expresión de su productividad y que en muchas ocasiones sostenía su propósito vital. Este proceso conlleva un sentimiento de soledad tamizado por el pesar y la melancolía fruto de la ausencia de la muerte o la desaparición, tanto de personas significativas, como de todo aquello que las configuraba y les permitía mantener el autoconcepto de sí mismos.<sup>27</sup>



El voluntariado ejerce una labor incomparable, ya que asiste a las personas mayores en este proceso de reconstrucción del autoconcepto, fundamentalmente porque no parte de lo que era o fue, sino que es testigo del presente, reconociendo lo que hay y lo que se es, sin exigir más, ni esperar más de lo que se encuentra ante sí: la persona. Ahí, el voluntariado reafirma el valor de la persona y de su dignidad más allá de las capacidades, valías y productividad. De este modo, el voluntariado se alza como una manifestación ética contracultural, en un mundo que valora el hacer y no el ser, reconociendo la productividad y no el valor del ser humano en sí mismo, que pasa a ser un producto más de mercado o incluso de descarte.

## **El voluntariado puede ayudar a promover un envejecimiento activo**

# El voluntariado en San Juan de Dios España

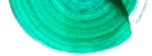
El voluntariado en San Juan de Dios España aglutina a personas que colaboran de forma altruista con una aportación clave en tareas de acompañamiento y humanización de la asistencia. Se encuentra integrado en el modelo de atención centrado en las personas, aportando un valor inestimable, que contribuye a mejorar la calidad de vida de pacientes y familias. Más concretamente, se centra en hacer vivo el mensaje de San Juan de Dios por medio del carisma de la hospitalidad, humanizando, sensibilizando y transformando positivamente la sociedad en todos los países del mundo donde San Juan de Dios está presente.

Desde los inicios de la actividad de la Orden Hospitalaria, la atención a los pacientes y a las personas mayores ha incluido el acompañamiento como forma de mitigar las consecuencias indeseadas de la soledad. Unas provocadas por la pérdida de seres queridos, otras por la enfermedad, otras por el envejecimiento de las personas. Una atención que aspira a ser integral y que, por tanto, abarca todas las dimensiones del ser humano. Por ello, cuidar no solo significa atender a lo físico, sino también la atención a la dimensión psicológica, social y espiritual de la persona.

Desde los orígenes, la participación del voluntariado dentro de la actividad asistencial de los centros de la Orden Hospitalaria forma parte de su esencia y de su compromiso de acompañar a las personas mayores en su proceso de envejecimiento, aportando múltiples beneficios y desempeñando una labor imprescindible en la reducción de las consecuencias perversas de la soledad no deseada. La ética del cuidado ha subrayado la importancia de las relaciones interpersonales y del bienestar emocional, como parte fundamental del proceso de acogida, acompañamiento y cuidado, que a lo largo de los siglos ha imperado en la atención ofrecida en nuestros centros.

En la actualidad, todos los centros en los que residen o se atiende a personas mayores en la Orden cuentan con el apoyo del voluntariado. Los ámbitos de intervención del





voluntariado en nuestra institución quedan enmarcados en los ámbitos siguientes: Hospitalario, Social, Salud Mental, Discapacidad Intelectual, Personas Mayores, Cooperación Internacional, Obra Social.

La regulación del voluntariado en la Orden está recogida en diferentes documentos que definen los requisitos para ser voluntario en la institución, así como qué se espera de las personas voluntarias y qué ofrecemos como institución (acogida, acompañamiento, formación...).

**El voluntariado se centra en hacer vivo el mensaje de San Juan de Dios por medio del carisma de la hospitalidad, humanizando, sensibilizando y transformando positivamente la sociedad**

Una experiencia inspiradora:

# La compañía del voluntariado

Chema Montserrat, hermano de San Juan de Dios y coordinador del voluntariado en la Residencia San Juan de Dios de Sevilla explica una experiencia inspiracional de acompañamiento a la soledad impulsada desde un centro de la Orden.

En la residencia de personas mayores de San Juan de Dios de Sevilla detectamos que la mayoría de las personas alojadas se sentían solas pese a estar rodeadas de gente. Es una situación que genera una tristeza profunda, obviamente para las personas que la padecen, pero también para los profesionales que nos dedicamos día a día al acompañamiento de estas personas en la fase final de su vida y detectamos que, más allá de la asistencia médica, existe una perspectiva emocional que es imprescindible abordar.

## Detectamos que la mayoría de las personas alojadas en la residencia se sentían solas pese a estar rodeadas de gente

Es en este contexto que cobra sentido profundo el programa de voluntariado de la residencia, enfocado sobre todo a dar compañía, para combatir el sentimiento de soledad no deseada, desarraigo, apatía y ausencia de proyecto vital. “Cada tarde estoy esperando que lleguen los voluntarios; me hacen muy feliz, es el mejor momento del día”; “me sentí muy feliz cuando los voluntarios me acompañaron a visitar el museo de la ciudad o cuando fuimos por la noche a ver una obra de teatro”, explican los usuarios. Así, 92 personas voluntarias comparten cada semana su tiempo con las 80 personas atendidas en el centro.

Y, obviamente, el resultado es bidireccional: “Hacer voluntariado me ayuda a tener empatía y cuestionarme prejuicios respecto a las personas mayores”; “es un aprendizaje








continuo, tanto en la forma en la que debo relacionarme con ellos como respecto a sus propias experiencias; sus vidas están cargadas de historia y de momentos que me resultan muy interesantes”.

Muchas de las personas voluntarias son jóvenes, hecho muy positivo para generar nuevas relaciones, por la necesidad que tienen las personas mayores de establecer nuevos vínculos y de participar activamente en acciones que promuevan su inserción en la sociedad.

El voluntariado en la residencia de mayores San Juan de Dios Sevilla es la hospitalidad personificada: “Más arrugas, más ganas de vivir acompañando a las personas mayores a seguir sumando experiencias”.

# El papel de la **comunidad** en la atención a la soledad no deseada





**“Mucha gente no te entiende.  
Pero es que mi soledad no es  
como la tuya porque la mía  
es obligada”**



**María Dolores**, usuaria de  
San Juan de Dios



# La soledad, un problema social

La soledad no deseada es un problema social y sanitario que afecta cada vez a más personas en todo el mundo. Supone una fuente de sufrimiento, limita el derecho de participación en la sociedad y tiene consecuencias negativas en múltiples aspectos de la vida, como la salud física y mental, generando costes sociales.<sup>28</sup>

La lucha contra la soledad no deseada pasa por concienciar e involucrar al resto de la sociedad. La sensibilización social requiere de estrategias y políticas que contribuyan a un mayor conocimiento de esta problemática por parte de la ciudadanía.

A nivel comunitario, representa un serio problema, ya que se debilitan las redes cercanas, especialmente las que se producen en los barrios, espacios en los que generalmente las personas tienen sus contactos y realizan las actividades básicas de la vida diaria. Es por ello por lo que las intervenciones deben hacerse a diferentes niveles: autonómico, local y comunitario.<sup>29</sup>

# Políticas para abordar la soledad no deseada

## Estatales

A nivel estatal, actualmente no se han desarrollado políticas específicas y de alcance nacional destinadas a combatir la soledad no deseada de manera integral y planificada. El IMSERSO está liderando la creación de una estrategia nacional contra la soledad no deseada, que todavía está por llegar.

Sin embargo, la preocupación creciente por el fenómeno ha llevado a que la soledad no deseada esté en la agenda política. Así, están surgiendo actuaciones en las administraciones públicas autonómicas y provinciales, las entidades locales, y en un número cada vez mayor de acciones y proyectos desde la iniciativa social.<sup>30</sup>

Es este sentido, en abril de 2022 la Fundación ONCE puso en marcha el **Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada**, con el apoyo de otras entidades como Cruz Roja, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), la Plataforma de Mayores y Pensionistas, ONCE, la Plataforma del Tercer Sector, la Plataforma del Voluntariado, la Red Contra la Soledad No Deseada, la Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, la Unión General de Trabajadores, la Plataforma de Organizaciones de Pacientes, la Federación Española de Municipios y Provincias y el Consejo de la Juventud de España. Desde el Observatorio, se promueve que la interacción entre la Administración pública, el sector privado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía es clave para luchar contra la soledad no deseada. Así pues, quiere ser un actor clave en la generación y difusión de conocimiento sobre la soledad no deseada a nivel estatal con vistas a la movilización de la sociedad civil organizada.

SoledadES aglutina información sobre estudios, experiencias europeas e internacionales y experiencias regionales, locales y de diferentes entidades sociales, con el ob-



jetivo de conectar e inspirar al cambio social necesario para abordar el problema que nos ocupa. Todas ellas pueden consultarse en [www.soledades.es](http://www.soledades.es).

## Regionales

Las comunidades autónomas se están sumando al impulso de estrategias y políticas regionales para luchar contra el problema de la soledad no deseada. El abordaje de este tema va de la mano de otras estrategias desplegadas, a su vez, sobre envejecimiento activo y atención de las personas mayores, así como la lucha contra la despoblación que sufren algunas provincias, derivadas, entre otras causas, del creciente envejecimiento poblacional.

A nivel autonómico, podemos destacar, a modo de ejemplo, las estrategias específicas contra la soledad no deseada aprobadas recientemente en Castilla y León o en Murcia. Andalucía tiene un Plan Estratégico Integral para Personas Mayores, donde una de sus líneas estratégicas está dedicada a la soledad no deseada. También cabe destacar iniciativas como el Observatorio Aragonés de la Soledad creado por El Justicia de Aragón y el Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, entre otras.<sup>31</sup>

Como ya se ha comentado antes, es habitual que estos planes estén diseñados, apoyados y desplegados en colaboración con las asociaciones y entidades del tercer sector, buscando así la máxima implicación y participación de todos los agentes sociales.

## Locales

Se trata de iniciativas desarrolladas desde los ayuntamientos, barrios o asociaciones locales. Son muchas las ciudades que disponen de algún tipo de estrategia o proyecto dedicado al abordaje de la soledad. En estas líneas vamos a destacar las dos estrategias de las principales ciudades españolas por número de población, aunque cada vez son más las ciudades que se están sumando a la creación de planes específicos para tratar este tema.

En Madrid, la estrategia del Plan municipal para prevenir, detectar y paliar la soledad no es contribuir a disminuir el sentimiento de soledad de las personas mayores a través del fortalecimiento de la amigabilidad de la ciudad de Madrid, la sensibilización a la ciudadanía, la detección de riesgos y la intervención sobre la soledad y sus consecuencias.<sup>32</sup>

**La lucha  
contra la  
soledad no  
deseada  
pasa por  
concienciar  
e involucrar  
al resto de la  
sociedad**

En Barcelona, el Ayuntamiento cuenta con una Estrategia municipal de 4 líneas estratégicas y 25 objetivos, liderada por la Concejalía de Infancia, Juventud, Personas Mayores y Personas con Discapacidad. Las líneas sobre las que trabaja son la sensibilización y generación de conocimiento sobre el impacto de la soledad en la ciudad y en el bienestar de las personas; el despliegue de recursos y servicios para prevenir, detectar y atender las situaciones de soledad; la reestructuración de la ciudad y sus ámbitos en espacios comunitarios, y la adaptación del funcionamiento de la organización municipal a los nuevos retos que plantea la soledad.<sup>33</sup>

## **La sensibilización social requiere de estrategias y políticas que contribuyan a un mayor conocimiento de esta problemática por parte de la ciudadanía**

# Un modelo integral de atención a la soledad no deseada

Durante el año 2023, San Juan de Dios Unidad Territorial I ha trabajado en la elaboración de un modelo de atención de la soledad no deseada de la OHSJD.

Tras la revisión de la bibliografía y una serie de entrevistas realizadas, se concluyó que existen 5 grandes áreas de actuación que se relacionan cíclicamente entre sí:

- Sensibilización
- Detección
- Prevención
- Intervención
- Medición y evaluación

Además, se identificaron otras dos áreas, con carácter transversal: la de investigación e innovación y la de Formación, que afectan a todas las áreas descritas proveyendo de herramientas, conocimientos y capacidades adicionales a estos ámbitos.

En conjunto, crean la cadena de valor necesaria para erradicar la soledad no deseada a todos los niveles, a través de la sensibilización de la población, la prevención precoz, la detección de casos, la intervención para reducir los problemas desencadenados por la situación de soledad no deseada en las personas mayores, y la evaluación de los recursos disponibles y las necesidades de las personas mayores. Estas estrategias trabajan en un continuo, donde cada eslabón refuerza al siguiente. Además, de manera transversal, se requiere investigación para generar nuevos productos y servicios que permitan aumentar de forma continua el valor aportado por esta cadena.<sup>34</sup>

Este apartado de la guía se ha basado en las conclusiones del documento elaborado desde la UTI descrito anteriormente, centrándose en aquellas áreas que guardan una mayor relación con la ciudadanía en general, como son sensibilización, prevención,



detección e intervención, obviando las que implicarían en mayor medida a los profesionales: medición y evaluación. Sin embargo, todas ellas han de abordarse tanto desde la perspectiva social como profesional.

## Sensibilización

Cuando se habla de sensibilizar a la población, se busca hacer consciente a la sociedad de un problema generalizado al cual no se le está dando la importancia que requiere y que afecta a un gran porcentaje de la población.<sup>35</sup>

La sensibilización en la OHSJD está estrechamente ligada con la solidaridad, y está considerada el paso previo y necesario para que la solidaridad sea efectiva y afectiva.

La sensibilización busca visibilizar realidades complejas y dar voz a los colectivos en situación vulnerable, para romper con los prejuicios y el estigma que pesa sobre las personas en riesgo de exclusión social; para promover los valores del respeto, la implicación y la solidaridad entre la ciudadanía, especialmente entre las personas jóvenes, y para cambiar miradas y transformar realidades.<sup>36</sup>

El Área de Sensibilización de la OHSJD trabaja para acercar las diferentes realidades a la sociedad a través de múltiples actividades, como proyectos sobre temas concretos, campañas, charlas, concursos o dando voz a testimonios personales.

En relación con la soledad no deseada es importante trabajar para alcanzar una mayor conciencia social y un cambio de valores en la población. Cabe abordar el tema desde una perspectiva estructural, entendiendo que, aunque afecte individualmente y de forma diferenciada, es un problema social cuya solución requiere una comprensión y actuación integral.<sup>37</sup>

Desde la estrategia madrileña para la prevención de la soledad no deseada se considera fundamental desmontar las creencias existentes sobre la soledad, que con frecuencia se percibe como un fenómeno individual asociado al fracaso personal o a circunstancias particulares que sufre sus consecuencias. Esta perspectiva culpabiliza a la persona, contribuyendo así a la estigmatización de este fenómeno, a su invisibilización y a la reducción o extinción de demanda de atención.<sup>38</sup> Es importante impulsar campañas y acciones de comunicación con el objetivo de prevenir, desestigmatizar y concienciar sobre el problema de la soledad.<sup>39</sup>

Se pretende poner el foco en la soledad como un problema de salud estructural, originado en buena medida por las escasas oportunidades que ofrece el estilo de vida ac-

**La sensibilización en la OHSJD está considerada el paso previo y necesario para que la solidaridad sea efectiva y afectiva**



tual para crear relaciones significativas en el entorno cercano, proporcionar cuidados a quienes nos rodean y fomentar una actitud solidaria en la población, que ayude a tomar conciencia de cómo podemos contribuir a prevenir la soledad de quienes nos rodean y la propia.<sup>40</sup>

## DetECCIÓN

La detección de la soledad no deseada es especialmente importante por la dificultad de conocer, en muchos casos, a las personas que viven una situación de riesgo o de soledad no deseada. Para ello, es importante la implicación de todos los agentes sanitarios, sociales, locales, asociaciones y ciudadanos en general, estableciendo redes comunitarias que favorezcan la identificación de las personas en esta situación.

La implicación de los entornos de proximidad: familiares, amigos, vecinos... de las personas en riesgo o en situación de soledad es clave para detectarlas a tiempo.

Existen numerosas iniciativas en el ámbito público que abordan la detección precoz de la soledad no deseada. A continuación, citaremos algunas iniciativas, estrategias y programas a modo de ejemplo:

El **Ayuntamiento de Bilbao** ha desarrollado un programa denominado “Mirada Activa”, el cual consiste en generar una red de solidaridad entre las personas mayores que permite, gracias a personas voluntarias y asociaciones, identificar cuanto antes situaciones de soledad y actuar en la prevención o solución de sus posibles efectos adversos a través de los servicios sociales municipales. Posibilita al conjunto de la población de Bilbao su participación desinteresada en la detección de situaciones de personas mayores que vivan solas o se encuentren aisladas.

El **Servicio Madrileño de Salud** desarrolló en el año 2021 un proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada, que incluye entre sus líneas la Estrategia poblacional, destinada a desarrollar una sociedad más vinculada y capaz de integrar las diferencias entre sus miembros. Esta estrategia se basa en 3 pilares: sensibilización, creación de una red de colaboradores y promoción de oportunidades de encuentro. La creación de la red de colaboradores tiene como objetivo implicar a personas, profesionales y recursos de cada distrito para activar oportunidades de encuentro vecinal y redes de apoyo.

El **Ayuntamiento de Barcelona** puso en marcha el programa “Nexes” para la atención a personas mayores en situación de la soledad no deseada, cuya finalidad era detectar personas mayores que se encuentren en situación de soledad no deseada y

facilitarles apoyo para revertir esta situación y mejorar su bienestar, implicando diferentes agentes del territorio. Nuevamente, vemos cómo se involucra a los agentes comunitarios del territorio como medio accesible y cercano en la detección de la soledad.

Existen también otras iniciativas promovidas por entidades sociales y asociaciones que incluyen otras herramientas, como las tecnológicas. Dentro de las estrategias de detección desarrolladas como sistemas de alerta se encuentran el sistema de geolocalización de la Cruz Roja o el sistema de alerta ante cambios de rutina en el consumo de agua diseñado por la Universidad de Málaga.

## Prevención

La prevención busca actuar antes de que la situación de soledad no deseada aparezca o se cronifique, velando por las personas que aún no han caído en esta situación, ya sea mediante su activación social o individual.

La prevención primaria de la soledad no deseada tiene como fin evitar el aumento de personas en esta situación, fomentando el envejecimiento activo, la participación en actividades y talleres, y la involucración en los diferentes ámbitos de la sociedad.

Según lo citado en el documento *Soledad: Guía para la acción*, editado por el Gobierno Vasco en 2022, se pueden distinguir dos maneras de prevenir la soledad. Por un lado, ayudando a superar eventos y transiciones vitales que son factores de riesgo de soledad. Por ejemplo, la jubilación, la viudedad o la marcha de los hijos e hijas de casa. Se trata de que la persona lo viva desde la normalidad y con recursos para afrontarlo. Teniendo en cuenta que la soledad no se puede anticipar siempre, que pueden juntarse varias circunstancias, etc. Esto puede evitar que una experiencia temporal de soledad pueda convertirse en duradera y severa. Por otro lado, actuando en la comunidad con la mejora de las relaciones de apoyo del entorno próximo, para asegurar que las comunidades, barrios, pueblos y ciudades sean inclusivos, cuidadores y amigables. Una forma de llevarlo a la práctica es a través de la creación de estrategias de envejecimiento saludable que incluyan actividades de promoción de la actividad física, hábitos de vida saludable y fomento de las habilidades personales y sociales. Estas acciones deben desarrollarse de forma coordinada desde los diferentes sectores: público, profesional y social; incorporando, además, aspectos como el urbanismo amigable, que busca favorecer el diseño de los espacios públicos en clave de desarrollo comunitario, y favoreciendo la accesibilidad y los lugares de encuentro y reunión entre las personas mayores.<sup>41</sup>

# Intervención/participación

Recoge todas aquellas acciones que se dirigen a abordar de forma directa o indirecta la soledad no deseada, tanto en la etapa preventiva como una vez detectada, para dar respuesta a las necesidades asociadas. La intervención ha de centrarse en las necesidades de las personas a las que se dirigen, fomentando su participación y adaptándose a las diferentes realidades.

Como ya hemos comentado, la generación de redes comunitarias y el fomento de la participación ciudadana en las actividades organizadas desde las entidades locales, asociaciones y organismos públicos, son claves para abordar de manera integral el problema de la soledad.

Es un ejemplo de participación el “Pacto por el mayor”, impulsado por el Ayuntamiento de Pamplona y las asociaciones vecinales en uno de los barrios de la ciudad.

El proyecto surge con el fin de diseñar propuestas para abordar conjuntamente los tres pilares del envejecimiento: salud, participación y seguridad; y ha sido firmado por distintas organizaciones y colectivos del barrio. A través de la organización de diferentes actividades dirigidas a las personas mayores y con la implicación de comercios, asociaciones y vecinos en general, busca la participación activa de la ciudadanía en la prevención y detección de situaciones de riesgo para las personas mayores tanto desde la perspectiva de salud como desde la social.<sup>42</sup>

Otro ejemplo es el proyecto “Radars” de la ciudad de Barcelona, que tiene como fin paliar los efectos de la soledad y prevenir situaciones de riesgo entre las personas mayores, trabajando conjuntamente con vecinos y vecinas, comercios, farmacias, personas voluntarias, entidades y equipamientos. El proyecto busca transformar los barrios en comunidades más humanas, seguras, participativas y solidarias. Se articula mediante la creación de una red de barrio que cuenta con varios espacios de participación. La base de esta red la forman los radares: vecinos y vecinas, comercios y farmacias del barrio que, con una mirada sensible y respetuosa, están atentos a la dinámica diaria de las personas mayores de su entorno y, si detectan algún cambio importante, se ponen en contacto con Radars. En esta detección se implican también los centros de salud del barrio y los servicios sociales, los cuales valoran si hay que intervenir o no. En definitiva, se trata de impulsar iniciativas que apoyen y fomenten la generación de redes en la comunidad y la implicación de la ciudadanía en todas las fases de actuación, desde la detección hasta la prevención y el acompañamiento de personas que puedan estar viviendo situaciones de riesgo o de soledad.

Una experiencia inspiradora:

# El Café Solidario de San Juan de Dios

Meritxell Esteve Bea, responsable de Comunicación de la Obra Social San Juan de Dios (UTI) explica una experiencia inspiracional de acompañamiento a la soledad impulsada desde un centro de la Orden.

¡Nos telefoneamos y tomamos un café! Esta es quizá una de las frases que tenemos más integradas en nuestra mecánica de socializar. Es la fórmula que cualquiera de nosotros utiliza para quedar con alguien y tener una conversación. Grandes historias se han forjado en un bar con un café entre las manos. Son espacios terapéuticos, de escucha, de silencios y de risas, de romper penas y de sentirnos acompañados. ¡Son espacios generadores de unos vínculos realmente necesarios para vivir!

Tomar un café es también la llamada a la acción de la campaña Café Solidario de San Juan de Dios impulsada desde Solidaridad SJD Unidad Territorial I. Esta campaña propone que la ciudadanía organice cafés solidarios en su entorno, en el trabajo, en la escuela o visitando alguno de los bares que se suman a la campaña.

En dos ediciones se han organizado más de 1.000 cafés solidarios en bares, empresas, escuelas..., que han permitido recaudar más de 73.000 € para proyectos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios.



# Ideas fuerza del acompañamiento de la soledad no deseada



# 1

La soledad no deseada es un **sentimiento subjetivo** de falta o de pérdida de compañía, producido por el desequilibrio entre la cantidad y la calidad de las relaciones sociales que tenemos y las que queremos.

# 2

Es necesario **desmontar las creencias** existentes sobre la soledad: no es un fenómeno individual asociado al fracaso personal o a circunstancias particulares, es un problema social.

# 3

La soledad no deseada es un **problema muy prevalente** en las personas mayores, que aumenta con el envejecimiento, más frecuente en mujeres.

# 4

La soledad no deseada afecta tanto a la **salud psicológica** —generando depresión, ansiedad, insomnio, y deterioro cognitivo— como a la **salud física** —siendo factor de riesgo vascular independiente, al aumentar la mortalidad. Así pues, debe abordarse de forma integral y en coordinación con múltiples actores de salud, sociales y comunitarios.

# 5

Es relevante **incorporar en los planes de actuación individual** la detección y el abordaje de la soledad no deseada.

# 6

Se debe **garantizar la implicación de la persona atendida** en la búsqueda de estrategias y recursos para afrontar su sentimiento de soledad no deseada, respetando sus preferencias y valores.

# 7

Existen diferentes **escalas validadas para medir** la soledad no deseada, aunque la ESTE II es la recomendada para ello, puesto que incluye tres factores: soledad, uso de nuevas tecnologías y sentimiento subjetivo causado por la soledad.

# 8

La **cadena de valor** necesaria para erradicar la soledad no deseada se crea a través de varios niveles: la sensibilización de la población, la prevención precoz, la detección de casos y la intervención para reducir los problemas desencadenados.

# 9

Se debe trabajar la **sensibilización** desde una perspectiva estructural, impulsando estrategias y políticas integrales, así como campañas preventivas y de desestigmatización.

# 10

La **detección** de la soledad no deseada requiere que todos los agentes sanitarios, sociales, locales, asociaciones y ciudadanos estén sensibilizados con la situación y se impliquen en participar de redes comunitarias que favorezcan la identificación, dado que es una situación que está totalmente invisibilizada.

# 11

La **prevención** busca actuar antes de que la situación de soledad no deseada aparezca o se cronifique, velando por las personas que aún no han caído en esta situación, ya sea mediante su activación social o individual.

# 12

Es necesario **influir en las políticas públicas** locales, regionales y estatales para que se tome conciencia de la importancia de la soledad no deseada y se coordinen todos los dispositivos públicos para erradicarla.

# 13

Es eficaz crear **planes transversales con perspectiva comunitaria** que identifiquen a los agentes y a las redes de proximidad (barrios, ciudades) que podrán acompañar a cada persona.

# 14

El **voluntariado** impulsa la participación de la ciudadanía en la construcción de soluciones colectivas a problemas estructurales; es una excelente vía para abordar la soledad no deseada desde la proximidad.

# 15

Las personas voluntarias que se implican en el acompañamiento a la soledad deben **saber afrontar la situación** de la mejor manera posible, poniendo conciencia en el respeto a la diversidad y a la especificidad; por eso es necesario disponer de organizaciones que sepan y puedan acompañar en este proceso.

# 16

Existen numerosas **experiencias** que buscan el abordaje de la soledad no deseada, impulsadas por instituciones públicas, políticas, sociales y entidades del tercer sector, tanto a nivel local, regional y estatal como internacional.





# Experiencias más allá de San Juan de Dios





## Cruz Roja | Proyecto “Enrédate: red social para personas mayores” ↪

[Cruz Roja presenta ‘TE ACOMPAÑA’ un servicio para combatir la soledad “que duele” - Cruz Roja](#)

Cruz Roja tiene una amplia trayectoria de actuación para reducir la soledad no deseada entre las personas más vulnerables.

Ya desde hace años, parte de la intervención social de Cruz Roja está dirigida específicamente a paliar la soledad en las personas mayores, destacando el proyecto “Enrédate: red social para personas mayores”, en el que se realizan llamadas telefónicas, sesiones informativas y formativas, visitas, y se entregan y prestan recursos materiales para reducir el aislamiento (como tabletas u otros recursos informáticos), para fortalecer la red social y las conexiones de las personas mayores.

En 2021, gracias a la colaboración de Cruz Roja con administraciones públicas, empresas y entidades privadas en todo el territorio, más de 31.000 personas mayores, el 80 % mujeres, participaron en el proyecto “Enrédate: red social para personas mayores” de Cruz Roja en un total de 441 puntos, gracias al compromiso de más de 4.000 personas voluntarias de Cruz Roja.

## Fundación “la Caixa” | Siempre acompañados ↪

[Programa Siempre Acompañados - Fundación “la Caixa” \(fundacionlacaixa.org\)](#)

Para combatir los efectos de la soledad en personas mayores, Fundación “la Caixa” puso en marcha el programa “Siempre Acompañados”, en colaboración con distintas entidades y administraciones locales.

A través de este programa, se combaten las situaciones de soledad, con tres objetivos: acompañar a las personas mayores y empoderarlas para que puedan gestionar su propia soledad; construir redes comunitarias sólidas capaces de fomentar relaciones de apoyo y ayuda mutua, y sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de dichas relaciones.

Se busca combatir las situaciones de soledad impulsando las relaciones de apoyo y bienestar entre las personas mayores, empoderándolas y haciéndolas sentir parte de una sociedad que se compromete con ellas. Los objetivos fundamentales de este programa son:

- Detectar a las personas mayores en situación de soledad, acompañarlas y empoderarlas para que puedan gestionar su propia soledad.
- Construir redes comunitarias sólidas capaces de fomentar relaciones de apoyo y ayuda mutua.
- Sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de dichas relaciones.





## La ONCE | *A tu lado siempre* ↪

<https://www.once.es/servicios-sociales/a-tu-lado-siempre>

Su objetivo es atender a las personas afiliadas con ceguera o discapacidad visual mayores de 55 años en situación de soledad no deseada y sus objetivos son:

- Identificar a las personas afiliadas que sufren una situación de soledad ya sea objetiva o subjetiva, analizar su situación y ofrecer los servicios sociales de ONCE.
- Maximizar el acceso de las personas afiliadas a iniciativas de terceros en el ámbito social.
- Analizar y usar recursos públicos referentes, cercanos al entorno de estar personas: teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, comedores sociales, asociaciones de mayores, etc.
- Definir medidas que favorezcan la socialización y la interacción de estas personas a través de servicios como el voluntariado, la animación sociocultural o la accesibilidad.

## Cruz Roja | *Proyecto “CRECE”* ↪

<https://www2.cruzroja.es/proyecto-crece>

Pretende que las personas en dificultad social mantengan su vida autónoma y participen en su comunidad, fortaleciendo las redes de apoyo y permitiéndoles permanecer en su entorno el mayor tiempo posible. Apuesta no solo por combatir la soledad no deseada de las personas mayores, sino también por fomentar la inclusión social y el envejecimiento activo.

CRECE ofrece diferentes actividades y servicios para combatir la soledad no deseada, y está dirigido tanto a personas mayores como a voluntarios. Entre las actividades que se llevan a cabo están los encuentros intergeneracionales, en los que jóvenes y mayores pueden compartir experiencias y aprender unos de otros, y los talleres de habilidades sociales, que pretenden mejorar la autoestima y las habilidades de comunicación de las personas mayores.





## Cruz Roja | *Cruz Roja Te acompaña* ⇨

<https://www2.cruzroja.es/teacompana>

Servicio multicanal que facilita una atención gratuita, personalizada y confidencial a las personas que sufren situaciones de aislamiento social y soledad no deseada, a través de sus diferentes canales de contacto.

Este servicio está atendido por voluntariado especializado en escuchar, informar y acompañar a las personas que contactan para reducir su sentimiento de soledad.

## Fundación Grandes Amigos | *Proyecto “Grandes Vecinos”* ⇨

<https://www.grandesvecinos.org/es/>

Está dirigido a prevenir la soledad no deseada generando relaciones vecinales e intergeneracionales. Busca anticiparse a situaciones de vulnerabilidad y soledad en las que las personas mayores ya no pueden mantenerse activas por sí mismas.

El programa une a las personas mayores con un grupo de vecinos y vecinas de su misma zona, que pueden ser de diferentes edades. La idea es quedar en el barrio y socializar, entablar amistades, darse apoyo mutuo y disfrutar en compañía con pequeños gestos de buena vecindad: tomar un café, dar una vuelta por el barrio, acompañar a un recado, disfrutar de una actividad comunitaria o ir al teatro.

## Principado de Asturias | *Programa “Rompiendo Distancias”* ⇨

[https://socialasturias.es/servicios-sociales/redes-europeas/reference-site-asturias\\_502\\_1\\_ap.html](https://socialasturias.es/servicios-sociales/redes-europeas/reference-site-asturias_502_1_ap.html)

Su finalidad es contribuir a evitar la discriminación de las personas mayores que viven en las zonas rurales dispersas, ofreciendo un conjunto de actuaciones flexibles capaces de proporcionar una amplia diversidad de servicios y de oportunidades que se adapten a sus necesidades.

Algunos de sus objetivos son:

- Apoyar el mantenimiento de las personas mayores en situación de dependencia en su entorno habitual.
- Acercar un conjunto diversificado de servicios a las personas mayores que viven en zonas aisladas.
- Potenciar la participación e integración en la comunidad de las personas mayores y las relaciones intergeneracionales, evitando situaciones de aislamiento o soledad.





- Poner en valor y aprovechar el conocimiento y la experiencia de las personas mayores.
- Desarrollar el compromiso de la sociedad mediante la generación de voluntariado.

## Ayuntamiento de Mérida | *Programa “Lazos”* ↪

<https://merida.es/servicios-municipales/sociales/programa-lazos/>

Es una iniciativa dirigida a personas mayores de 65 años con el objetivo principal de acompañarlas. Posibilita la salida de personas mayores sin apoyo familiar, desarrolla redes sociales de apoyo en los barrios e implica a los vecinos en la detección de posibles necesidades de las personas mayores del entorno. Utiliza una metodología comunitaria, activa y participativa. Incluye desayunos, visitas culturales, huerto urbano, acompañamiento psicológico y paseos.

## Santa Cruz de la Palma | *Proyecto “No estáis solos”* ↪

<https://www.eltiempo.es/isla-bonita/178-municipios/34204-santa-cruz-de-la-palma-lanza-la-iniciativa-no-estais-solos-para-vencer-la-soledad-de-los-mayores.html>

La iniciativa consiste en entregar cartas escritas por los ciudadanos a las personas mayores que se sienten solas. Los voluntarios entregan sus cartas en la Biblioteca Municipal de Teatro Antonio Abdo y el Ayuntamiento se encarga de distribuir las entre residencias, entidades y centros de día de la Palma. Aunque se puede entregar como una imagen digital, la carta debe ser manuscrita, para recuperar así la vieja relación epistolar. Se trata de poner en valor entre todos la memoria colectiva.





# Fuentes

- 1 Comisión Europea. Centro Común de Investigación (2018). “Loneliness: an unequally shared burden in Europe”. Policy Brief. [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/publication/loneliness-%E2%80%93-unequally-shared-burden-europe\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/publication/loneliness-%E2%80%93-unequally-shared-burden-europe_en)
- 2 Gierveld Jde J, Van Groenou MB, Hoogendoorn AW, Smit JH. Quality of marriages in later life and emotional and social loneliness. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2009 June; 64(4):497-506. doi: 10.1093/geronb/gbn043. Epub 2009 Feb 12. PMID: 19213848.
- 3 Cacioppo S, Grippo AJ, London S, Goossens L, Cacioppo JT. Loneliness: clinical import and interventions. *Perspect Psychol Sci*. 2015 Mar;10(2):238-49. doi: 10.1177/1745691615570616. PMID: 25866548; PMCID: PMC4391342.
- 4 Drawing on Perlman, D. & Peplau, L. A. (1981) Toward a Social Psychology of Loneliness. In R. Gilmour & S. Duck (Eds.), *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31-56). London: Academic Press.
- 5 [El 47 % de las personas mayores de 55 años se encuentran en situación de soledad en Andalucía - Portavoz del Gobierno Andaluz \(juntadeandalucia.es\)](#)  
[I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía 2020-2023 - Planes y programas - Junta de Andalucía \(juntadeandalucia.es\)](#)
- 6 [Plan de trabajo para combatir la soledad no deseada | Info Barcelona | Ayuntamiento de Barcelona](#)
- 7 [Proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada - Portal de transparencia del Ayuntamiento de Madrid](#)  
[SoledadNoDeseada | Página web sobre la prevención de la soledad no deseada del Ayuntamiento de Madrid](#)
- 8 [SHARE \(cemfi.es\)](#)
- 9 Santini ZI, Koyanagi A, Tyroبولas S, Mason C, Haro JA. “The association between social relationships and depression: a systematic review” *Journal of Affective Disorders* 2015; vol 175: 53-65  
Domenech Abella J “Loneliness and depression in the elderly: the role of social network” *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017 Apr;52(4):381-390.
- 10 <https://youtu.be/ewj3X4y3O-U?si=OQ51OIMyKU5a9Otf> de la confederación de Salud Mental de España: [www.consaludmental.org](http://www.consaludmental.org)
- 11 Kuiper J, Zuidersma M et al “Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies” *Ageing Res Rev* 2015 Jul;22:39-57.
- 12 Holwerda TJ, Deeg DJ, Beekman AT, van Tilburg TG, Stek ML, Jonker C, Schoevers RA. “Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL)”. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2014 Feb;85(2):135-42.
- 13 Valtorta N, Kanaas M, Gilbody S, Hanratty B. “Loneliness, social isolation and risk of cardiovascular disease in the English Longitudinal study of ageing” *Eur J Prev Cardiol* 2018; 25: 1387-1396.
- 14 Besara Moreno M, Llauradó E, Tarro L, Sola R “Social and economic factors and malnutrition or the risk of malnutrition in the elderly: A systematic review and meta-analysis of observational studies” *Nutrients* 2020; vol 12, pag 737-742
- 15 Rusell, D.; Peplau L.A. y Cutrona C.E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472-480.





- 16 Velarde Mayol C, Fragua Gil S, García de Ucha JM, “Validación de la escala de soledad UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola” *Semergen* 2016 42(3):177-183.
- 17 Sancho P, Pinazo-Hernandis S, Donio-Bellegarde M, Tomas JM Validation of the University of California, Los Angeles Loneliness Scale (version 3) in Spanish older population: An application of exploratory structural equation modelling. *Australian Psychologist*, 2019; 55 (3), 283-292.
- 18 [Escala de Soledad de De Jong Gierveld \(65ymas.com\)](#)
- 19 Deol E, Yamashita K, Elliot S, Morley J “Validation of ALONE Scale: a clinical measure of loneliness” *J Nutr Health Ageing* 2022; 26(5): 421-424
- 20 Rubio R y Aleixandre M. “La escala ESTE, un indicador objetivo de soledad en la tercera edad” *Revista Iberoamericana de Geriátria y Gerontología* 1999; 15: 26-35
- 21 Rubio R y Aleixandre M “Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre estar sólo y sentirse sólo” *Revista Multidisciplinar de Gerontología* 2001; 11(1): 23-28
- 22 Rubio, R., Pinel, M. y Rubio, L. (2010). La soledad en los mayores. Una alternativa a la medición a través de la escala ESTE. Madrid: IMSERSO. Revisado el 10 de junio en [www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf](http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf)
- [Loneliness-Measurement-Guidance1.pdf](#) (campaign-toendloneliness.org)
- [Microsoft Word - rubio-soledad-este2 \(csic.es\)](#)
- 23 Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Estatutos generales de la Orden Hospitalaria. 2009
- 24 De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología*. Valencia: Universidad de Valencia.
- 25 MARCHIONI, M. (2018). Comunidad, participación y desarrollo: Teoría y metodología de la intervención comunitaria.
- 26 Hugo Philippe, “La necesidad de vínculos afectivos y sus huellas imborrables”, *Psicología relacional* (30 de noviembre de 2022).
- 27 Mario PIERA GOMAR, *Pérdidas cotidianas, comprender, acompañar y superar el duelo*, CCS, 2021, p. 80.
- 28 Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada - Soledades (https://www.soledades.es)
- 29 Antares Consulting SL (2023): ¿Cómo combatir la soledad no deseada en las personas mayores? Bilbao. Nagusi Intelligence Center ([https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04\\_Soledad\\_No\\_Deseada\\_ES.pdf](https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf))
- 30 Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada - Soledades (https://www.soledades.es)
- 31 Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada - Soledades (https://www.soledades.es)
- 32 Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada - Soledades (https://www.soledades.es)
- 33 Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada - Soledades (https://www.soledades.es)
- 34 OHSJD- Unidad Territorial I (2023) *Diseño del modelo de atención de la soledad no deseada. Informe Final*.
- 35 ANTARES (2023): ¿Cómo combatir la soledad no deseada en las personas mayores? Bilbao, Nagusi Intelligence Center. [https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04\\_Soledad\\_No\\_Deseada\\_ES.pdf](https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf)
- 36 OHSJD España. *Solidaridad/sensibilización*. (<https://sjd.es/solidaridad/>)
- 37 Ayuntamiento de Zumárraga (Documento estratégico 2020-2023). Atalaya de la soledad: I Plan de acción para la detección de la soledad no deseada entre personas mayores. Documento estratégico 2020-2023 <<https://www.berrituz.eus/es/biblioteca/atalaya-de-la-soledad-i-plan-de-accion-para-la-deteccion-de-la-soledad-no-deseada-entre-personas-mayores-documento-estrategico-2020-2023-bakardadearen-talaia-pertsona-nagusien-artean-bakardade-ez-aukeratua-antze-mateko-i-ekintza-plana-2020-2023-dokumentu-estrategikoa/bi-570907/>>
- 38 Comunidad de Madrid (2021). Proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada. (<https://soledadnodeseada.es/wp-content/uploads/2021/06/Proyecto-SND.pdf>)
- 39 Ayuntamiento de Barcelona. Estrategia municipal contra la soledad 2020-2023. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/es/barcelona-contra-la-soledad/estrategia-municipal-contra-la-soledad>
- 40 Comunidad de Madrid (2021). Proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada. (<https://soledadnodeseada.es/wp-content/uploads/2021/06/Proyecto-SND.pdf>)
- 41 Comunidad de Madrid (2021). Proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada. (<https://soledadnodeseada.es/wp-content/uploads/2021/06/Proyecto-SND.pdf>)
- 42 Pacto por el mayor del Ayuntamiento de Pamplona. (<https://pactoporelmayor.blogspot.com/>)



## Bibliografía recomendada

Agenda para el Desarrollo Sostenible Naciones Unidas.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

ANTARES (2023): ¿Cómo combatir la soledad no deseada en las personas mayores? Bilbao, Nagusi Intelligence Center.

[https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04\\_Soledad\\_No\\_Deseada\\_ES.pdf](https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf)

Ayuntamiento de Zumárraga. Documento estratégico 2020-2023. Atalaya de la soledad: I plan de acción para la detección de la soledad no deseada entre personas mayores.

<https://www.berrituz.eus/es/biblioteca/atalaya-de-la-soledad-i-plan-de-accion-para-la-deteccion-de-la-soledad-no-deseada-entre-personas-mayores-documento-estrategico-2020-2023-bakardadearen-talaia-pertsona-nagusi-en-artean-bakardade-ez-aukeratua-antzemateko-i-ekintza-plana-2020-2023-dokumentu-estrategikoa/bi-570907/>

Ayuntamiento de Barcelona. Estrategia municipal contra la soledad 2020-2023.

<https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/es/barcelona-contra-la-soledad/estrategia-municipal-contra-la-soledad>

Celdrán, Monserrat y Martínez, Regina. (2020) La soledad en personas mayores: cómo hacerle frente desde su complejidad. Revista de investigación y análisis social. Barcelona Societat.

Comunidad de Madrid (2021). Proyecto estratégico para la prevención de la soledad no deseada.

<https://soledadnodeseada.es/wp-content/uploads/2021/06/Proyecto-SND.pdf>

Cuaderno de Formación Básica. Voluntariado San Juan de Dios. Fundación Juan Ciudad. Enero 2017. ISBN: 978-84-88756-34-3

Curia general de la OHSJD. Carta de Identidad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. 2012

Fantova, Fernando (2023). Desarrollo comunitario, acción voluntaria y convivencia vecinal ante las situaciones de soledad.

<https://www.fantova.net/>

Fantova, Fernando (2023). Estrategias públicas en relación con la soledad: estado de la cuestión.

<https://www.fantova.net/>

Fantova, Fernando (2023). Problemas con el problema de la soledad.

<https://www.fantova.net/>

Gobierno Vasco (2022). Soledad: guía para la acción.

<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2022/soledad-guia-para-la-accion-gobierno-vasco-2022/>

Martínez Pascual, Regina. Confinar la soledad. Observatorio de la Soledad - Amigos de los Mayores.

<https://amigosdelosmayores.org/es/actualidad/confinar-la-soledad>

Observatorio Estatal de la Soledad-SoledadES.

<https://www.soledades.es>

OHSJD España. Solidaridad/sensibilización.

<https://sjd.es/solidaridad/>

OHSJD - Unidad Territorial I (2023) Diseño del modelo de atención de la soledad no deseada. Informe Final.

Pacto por el mayor del Ayuntamiento de Pamplona.

<https://pactoporelmayor.blogspot.com/>

Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M. (2018). La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención. Madrid: Fundación Pílares.

<http://www.fundacionpilares.org/docs/publicaciones/fpilar-es-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf>

Pla Voluntariat Sant Joan de Déu Catalunya. Sant Joan de Déu Solidaritat. 2019

Sala Mozos, Elisa. La soledad no deseada durante la vejez, un fenómeno complejo objeto de las políticas públicas. Observatorio de la Soledad- Amigos de los Mayores.

<https://amigosdelosmayores.org/es/actualidad/presentamos-el-dossier-la-soledad-no-deseada-durante-la-vejez-un-fenomeno-social>

San Martín Baquedano, Juanjo y Jimenez Martín, Esther. (2021) La soledad en las personas mayores que viven solas. Aproximación a la realidad de Navarra. Cruz Roja, oficina de Navarra.

SIIS-Centro de Documentación y Estudios (2017), Activación comunitaria y solidaridad vecinal. Tendencias y buenas prácticas. Donostia-San Sebastián: Diputación Foral de Gipuzkoa.

<https://www.siiis.net/documentos/ficha/532562.pdf>

Tomas, JM, Pinazo-Hernandis, S, Oliver, A, Donio-Bellegarde, M, Tomás-Aguirre, F (2019). Loneliness and social support: Differential predictive power on depression and satisfaction in senior citizens. Journal of Community Psychology, 47 (5), 1225-1234.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jcop.22184>







Tomás, J. M., Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M., & Hontangas, P. M. (2017). Validity of the de Jong Gierveld Loneliness Scale in Spanish older population: Competitive structural models and ítem response theory. *European Journal of Ageing*, 14(4), 429–437

<https://psycnet.apa.org/record/2017-11536-001>

Valores de la Orden Donatus Forkan. Febrero de 2010

[https://sjd.es/wp-content/uploads/2022/03/2010\\_Valores-de-la-Orden\\_Donatus-Forkan.pdf](https://sjd.es/wp-content/uploads/2022/03/2010_Valores-de-la-Orden_Donatus-Forkan.pdf)

Yanguas, J (dir) (2020). El reto de la soledad en las personas mayores. Barcelona: Fundación la Caixa.

<https://cloud.news.lacaixa.org/form01?idf=RSPME2020>

Yanguas, J, Cilveti, A, Hernandez, S, Pinazo-Hernandis, S, Roig, S, Segura, C (2018). El reto de la soledad en la vejez. *Zerbitzuan*, 66, 61-75.

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Reto\\_soledad\\_vejez.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Reto_soledad_vejez.pdf)

Yanguas, J, Pinazo-Hernandis, S., Tarazona, F. (2018). The complexity of loneliness. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 89(2), 302-314

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29957768>





*Agradecemos a todas las personas de la  
Orden de San Juan de Dios su dedicación  
en acompañar la soledad no deseada.*



sjd.es



Con la colaboración de: