

Un estudio de Fundación ONCE y Fundación AXA



Barómetro de la soledad no deseada

en la

Comunidad de Madrid

2024

En el marco de

s  **ledades** **ES**

Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada

Realizado por:  **fresno**
the right link

Fundación ONCE

Fundación AXA

**Observatorio Estatal
de la Soledad No Deseada,
2024**

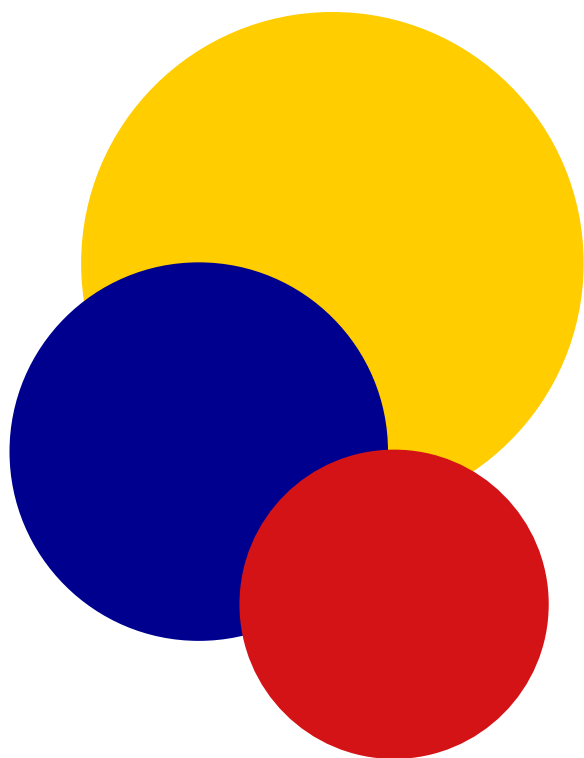
Realizado por: Fresno, *the right link*

Adrián Tuñón Jiménez
Raúl Ruiz Villafranca
José Manuel Fresno García
Fernando del Río Hernández
Duygu Sonat

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO.....	5
1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. METODOLOGÍA.....	12
2.1 Objetivos del estudio	12
2.2 Marco teórico	13
2.2.1 ¿Qué entendemos por soledad?.....	13
2.2.2 Mediciones de la soledad.....	14
2.3 Definición operativa de la soledad no deseada en el estudio	15
2.4 Encuesta del Barómetro Soledad España 2024	15
2.5 Limitaciones por el tamaño de la muestra.....	16
3. PREVALENCIA DE LA SOLEDAD NO DESEADA	17
3.1 Prevalencia de la soledad en el conjunto de la sociedad.....	18
3.1.1. Soledad en el momento presente.....	18
3.1.2. Soledad en el pasado	23
3.2. Soledad en hombres y en mujeres.....	24
3.3. Soledad a lo largo de la vida	26
4. FACTORES RELACIONADOS CON LA SOLEDAD.....	28
4.1 Relaciones con otras personas.....	28
4.1.1 Cantidad de las relaciones.....	29
4.1.2 Calidad de las relaciones	30
4.1.3 Sentimiento de apoyo	32
4.2 Mundo digital	33
4.3 Educación.....	37
4.4 Vulnerabilidad social.....	40
4.4.2 Empleo.....	41
4.4.3 Pobreza.....	42
4.5 Hábitat. Madrid y resto de la Comunidad.....	44
4.6 Hogar.....	46
4.7 Salud física y mental	48
4.7.2 Estado de salud	48
4.7.3 Salud mental	51
4.8 Origen.....	55
5. PERCEPCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA.....	58
5.1 Percepción de la prevalencia	59
5.2 Apertura de la sociedad hacia la soledad	61
5.3 Notoriedad del problema y responsabilidad.....	64
5.3.1 Papel de las instituciones	64

5.3.2 Papel de la sociedad	68
6. CONCLUSIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA.....	74



Resumen ejecutivo

Objetivo y alcance del estudio

Este informe tiene como objetivo **identificar la incidencia de la soledad no deseada en la Comunidad de Madrid, indagando en las posibles causas o correlaciones**. Este informe se enmarca dentro del *Barómetro de soledad no deseada en España en 2024*, en adelante informe nacional, y forma parte de un conjunto de informes regionales. Se trata de un estudio que sigue la senda de investigación sobre soledad no deseada ya recorrida por estudios realizados por el Observatorio SoledadES con anterioridad, como el [Informe de percepción social de la soledad no deseada](#), el estudio [El coste de la soledad en España](#), así como el estudio de [La soledad en España](#), publicado en 2015.

El estudio busca conocer la soledad no deseada en la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta factores clave como:

Relaciones con otras personas	<ul style="list-style-type: none">• Cantidad y calidad de las relaciones en el ámbito familiar y amistoso• Sentimiento de apoyo
Mundo digital	<ul style="list-style-type: none">• Relaciones con otras personas a través de medios digitales
Educación	<ul style="list-style-type: none">• Soledad por nivel educativo
Vulnerabilidad social	<ul style="list-style-type: none">• Desempleo• Inclusión social
Hábitat	<ul style="list-style-type: none">• Soledad en la ciudad de Madrid y en el resto de la comunidad autónoma
Hogar	<ul style="list-style-type: none">• Soledad entre personas que viven solas o acompañadas
Salud	<ul style="list-style-type: none">• Salud física• Salud mental
Origen	<ul style="list-style-type: none">• Soledad entre personas según su origen personal o familiar

Además, el estudio busca **comprender mejor el modo en que la sociedad percibe el fenómeno de la soledad no deseada**.

Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La soledad es un problema extendido en la sociedad?
Apertura hacia la soledad	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La soledad es un tema del que resulta fácil hablar?
Notoriedad del problema y responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Debe la administración realizar acciones para reducir la soledad no deseada? • ¿Quién debe realizar estas acciones? ¿Quién realiza más acciones en la actualidad?

Muestra y metodología

El estudio se basa en una encuesta telefónica realizada a nivel nacional a 2.900 personas de 18 y más años. De estas personas, 400 residen en la Comunidad de Madrid, lo que constituye la muestra para el estudio regional. En la encuesta se obtienen las prevalencias de soledad y se incluyen una amplia diversidad de preguntas sobre el perfil y la situación vital de la persona (sexo, edad, nivel educativo, situación laboral, hábitat, estado de salud u otras cuestiones).

Prevalencia de la soledad

Aproximadamente una persona de cada cinco sufre soledad no deseada en la Comunidad de Madrid (21,5%), cifra que supera levemente la media nacional (20,0%).

En la Comunidad de Madrid la soledad crónica se situaría en el 11,8% de la población, por debajo de la media nacional (13,5%). La soledad es un problema persistente, aunque la duración de la soledad en la Comunidad de Madrid es menor que en el conjunto del país. El 55,2% de las personas que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años, cifra bastante inferior a la media nacional (67,7%) y un 49,6% desde hace más de tres (comparado con el 59% en el conjunto del país).

De las personas que no sienten soledad en el momento actual, aproximadamente **un tercio (32,6%) tuvo una etapa en la que sintió soledad.**

La soledad no deseada es más frecuente entre mujeres que entre hombres, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España: un 23,6% de las mujeres de la Comunidad de Madrid afirman sentirse solas frente a un 19,2% de los hombres, una diferencia de 4,5 puntos porcentuales, algo más amplia que en el conjunto de España.

La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. Las personas de entre 18 y 34 años tienen una prevalencia que es casi el doble que los otros dos grupos de edad estudiados (18% entre 35 y 54 años y 17,3% entre las personas de

55 y más años). En comparación con el conjunto del país, el patrón soledad en la Comunidad de Madrid por edad se caracteriza especialmente por una mayor soledad juvenil, por una menor soledad en el tramo central de 35 a 54 años y por una soledad algo más elevada entre las personas de 55 y más años.

Las diferencias de edad en la soledad no deseada pueden deberse a diferencias de edad en la distribución de los factores de riesgo, o a que estos factores impactan de manera diferente sobre la soledad en función de la edad.

Soledad y relaciones con otras personas

El grado de satisfacción con la cantidad de relaciones familiares y de amistad es un factor clave para la soledad no deseada. Las personas que tienen una cantidad de relaciones menor que las deseadas sufren una mayor prevalencia de soledad no deseada. La prevalencia entre quienes tienen menos amistades que las deseadas es del 44,5% y entre quienes tienen menos relaciones con la familia que las deseadas del 38,9%. El efecto de la carencia subjetiva de relaciones en el plano familiar y amistoso es mayor en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España.

La gran mayoría de la sociedad considera que la calidad de sus relaciones personales es buena. En la Comunidad de Madrid nueve de cada diez personas (92,2%) valoran como buena la calidad de sus relaciones de amistad, mientras que ocho de cada diez (82,2%) tiene una valoración también positiva de la calidad de las relaciones con familiares. La valoración de la calidad de las relaciones en ambos ámbitos es algo más positiva en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país, si bien los resultados son muy similares.

La inmensa mayoría de la población de la Comunidad de Madrid (90,9%) considera que tiene a alguna persona que la pueda ayudar en caso de necesitarlo, en cuestiones como el apoyo emocional, prestar dinero, cuidar de uno mismo o de alguna persona dependiente, o realizar gestiones o papeles. Este porcentaje es muy similar a la media nacional (91,1%).

Soledad y mundo digital

La sociedad se ha digitalizado de manera considerable en el presente siglo. En la Comunidad de Madrid, el porcentaje de personas que utilizan Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) en el grupo de edad de 16 a 74 años ha pasado de reunir a una de cada tres personas (32,2%) en 2006 a la gran mayoría (93,5%) en 2023.

El porcentaje de personas que sufren soledad es aproximadamente el doble entre quienes se comunican con sus familiares o amistades principalmente a través de medios digitales que entre quienes lo hacen generalmente de forma presencial. Este efecto es más moderado en el caso de la Comunidad de Madrid, donde se observa un incremento importante de la prevalencia, pero menor que en el conjunto del país, asociado a la comunicación online.

Soledad y educación

La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo. La prevalencia de la soledad entre personas con educación superior en la Comunidad de Madrid es considerablemente inferior a la de personas sin educación superior (17,5% frente a 24,4%).

El nivel educativo en la Comunidad de Madrid es mayor que en el conjunto de España, por lo que cabría esperar que un mejor nivel educativo de la población implicara un menor nivel de soledad. Sin embargo los datos muestran que la soledad es algo más alta en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España. El motivo es que la prevalencia de la soledad entre las personas con nivel educativo alto en la Comunidad de Madrid es superior a las personas con nivel educativo alto del conjunto de España.

Soledad y vulnerabilidad social

La relación con la actividad guarda una relación con la soledad no deseada. La prevalencia de la soledad no deseada es menor entre las personas ocupadas que entre las que no están ocupadas, es decir, que se encuentran en situación de desempleo o de inactividad (20,6% frente a 22,5%). La diferencia entre personas ocupadas y no ocupadas es más amplia en el conjunto de España que en la Comunidad de Madrid.

La soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La soledad no deseada es entre dos y tres veces más frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (34,9%) que en los que llegan con facilidad (13,0%). Esta diferencia es aún más marcada que en el conjunto de España.

Soledad y hábitat

La Comunidad de Madrid es una región principalmente urbana. Casi la mitad de la población (48,6%) reside en la ciudad de Madrid y un 37,4% en municipios de más de 50.000 habitantes. **No existen diferencias importantes en la prevalencia de la soledad no deseada entre la ciudad de Madrid y el resto de la Comunidad de Madrid.** Es importante tener en cuenta que la mayoría de la población de la Comunidad de Madrid vive en un entorno urbano, en la ciudad de Madrid o en municipios de elevada densidad poblacional ubicados en su área metropolitana.

Soledad y hogar

El núcleo de convivencia juega un papel muy relevante en la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada es el doble entre las personas que viven solas (42,1%) que entre las que viven acompañadas (19,5%). La prevalencia entre las personas que viven solas es bastante mayor en la Comunidad de Madrid (42,1%) que en el conjunto del país (34,5%). El porcentaje de personas que viven solas en la Comunidad de Madrid es menor, un 8,7% frente al 14,8% en el total nacional.

Soledad y salud

El estado de salud guarda una clara relación con la soledad, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo duplica la prevalencia de las personas que perciben su estado de salud como bueno o muy bueno (31,3% frente a 15,6%). En la Comunidad de Madrid la relación entre soledad y salud es menos marcada que en el resto del país.

La salud mental está claramente relacionada con la soledad no deseada. La mitad de las personas con problemas de salud mental sufren soledad no deseada, entre tres y cuatro veces más que las personas sin problemas de salud mental. La prevalencia de la soledad entre personas con problemas con salud mental es algo más elevado en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

Soledad y origen

El origen afecta a la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que han nacido en el extranjero, o que su padre o su madre ha nacido en el extranjero, es casi el doble a la prevalencia entre la población nacida en España y que su padre y madre han nacido también en España (32,5% frente a 17,8%). La relación del origen con la soledad parece ser más intensa en la Comunidad de Madrid. Esta mayor prevalencia tiene lugar a pesar de que la Comunidad de Madrid es más diversa en cuanto al origen de su población que el conjunto del país.

Percepción de la soledad no deseada

Percepción sobre la prevalencia

La percepción general es que la soledad no deseada es un problema extendido en la sociedad. La mayoría de las personas, aproximadamente dos de cada tres (64,4%) habitantes de la Comunidad de Madrid, conocen a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo, resultado inferior pero similar a la media nacional (68,2%).

Casi la unanimidad de la sociedad (97,1% de la población) considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad y existe una percepción generalizada de que **la soledad es un problema social cada vez más importante** (percepción compartida por el 94,2% de la población). Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, la gran mayoría de la sociedad (92,1%) considera que la soledad es un problema invisible.

La percepción sobre la prevalencia es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

Sobre la percepción de la apertura de la sociedad hacia la soledad

La mayoría de la sociedad madrileña se siente segura hablando de soledad, lo que demuestra que no puede considerarse como un tema tabú cuando se trata de algo

abstracto. En cambio, el porcentaje decrece cuando se trata de sentirse cómodo hablando a los demás de la propia soledad, y aún más al plantear pedir ayuda ante una situación de soledad.

La apertura de sociedad hacia la soledad es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

Sobre la notoriedad del problema y responsabilidades

La gran mayoría de la sociedad considera que la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las administraciones públicas. Las ONG son la institución más valorada de cara a la lucha contra la soledad, tanto en la Comunidad de Madrid como en España, seguida por los ayuntamientos. La institución que se considera que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional, seguido por la administración regional y local.

Más allá del papel de la administración, **existe igualmente un claro consenso en que la lucha contra la soledad es una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad** (94,2% de la población). La gran mayoría de la sociedad afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad (78,7%) y también le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad (79,7%). Esta opinión es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

1. Introducción

La soledad no deseada es un problema relevante en la sociedad

La sociedad madrileña considera, al igual que la española, que la soledad no deseada es un problema importante a la vez que invisible, que puede afectar a todas las personas en algún momento de su vida. Esta percepción no se aleja de la realidad: el 21,5% de las personas en la Comunidad de Madrid sufren soledad no deseada en el presente, y dos tercios la ha sufrido en el presente o en algún momento de su vida. Más allá de la importancia de la soledad como forma de sufrimiento de las personas, los datos muestran que la soledad no sólo está relacionada con una falta de compañía subjetiva, sino que está a menudo además relacionada con otras formas de vulnerabilidad, como los problemas de salud física o mental, la pobreza o el desempleo. Esto hace que muchas personas se enfrentan a estos problemas de gran envergadura sintiéndose además solas.

La necesidad de estudiar la soledad no deseada

Los resultados del barómetro muestran que el problema de la soledad no deseada es de una gran relevancia, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto del país. En respuesta a esta necesidad, el presente informe trata sobre la soledad no deseada en la sociedad madrileña, con el objetivo principal identificar la incidencia de la soledad no deseada en la Comunidad de Madrid, indagando en las relaciones con el sexo y la edad, así como con otros factores clave, como las relaciones con otras personas, la educación, la situación laboral, el nivel de ingresos o el estado de salud. Además, el estudio busca comprender mejor el modo en que la sociedad percibe el fenómeno de la soledad no deseada, profundizando en cuestiones como la importancia que otorga la sociedad madrileña en la soledad, o en qué medida considera que debe ser un asunto prioritario para las administraciones.

Este estudio sobre la soledad en la Comunidad de Madrid se enmarca dentro del Barómetro de soledad no deseada en España en 2024 y forma parte de un conjunto de informes regionales. El estudio que sigue la senda de investigación sobre soledad no deseada ya recorrida por estudios como [La soledad en España](#) en 2015, o los más recientemente realizados por el Observatorio SoledadES con anterioridad, como el [Informe de percepción social de la soledad no deseada](#), el estudio [El coste de la soledad en España](#), o el [estudio sobre Juventud y Soledad no deseada en España](#).

La importancia de la perspectiva regional en la soledad

Este estudio aborda la problemática de la soledad desde una perspectiva regional. Esto resulta importante por dos motivos. En primer lugar, buena parte de las relaciones de las personas tienen lugar en su entorno de residencia, a menudo de dimensión incluso menor que la propia región. En segundo lugar, muchos de los factores relevantes para explicar la soledad no deseada que son analizados varían entre

regiones, como la situación laboral, la composición demográfica por edad u origen, la pobreza o el nivel educativo.

El estudio sobre la soledad Comunidad de Madrid forma parte de un **conjunto de informes regionales que se realizan en seis Comunidades Autónomas: Comunidad de Madrid, Cataluña, Comunidad Valenciana, Andalucía, País Vasco y Galicia**. Estos seis informes forman un conjunto con el informe nacional como parte del Barómetro Soledad España 2024. Este informe nacional es además la referencia con el que se realizan comparaciones a lo largo de este estudio sobre la Comunidad de Madrid, con el fin de poner en perspectiva los resultados obtenidos a nivel regional. A lo largo del estudio regional se realizan algunas referencias al estudio nacional, ya que en éste es posible profundizar en un mayor detalle en el análisis gracias a su mayor tamaño de la muestra. No obstante es importante tener en cuenta el carácter auxiliar de estas referencias ya que **el foco del presente estudio es la soledad en la Comunidad de Madrid**. En este sentido las referencias al informe nacional son particularmente relevantes por el hecho de que en términos generales no se han observado amplias diferencias en cuanto a los datos de soledad entre la Comunidad de Madrid y el conjunto de España, de manera que algunos de los resultados a nivel nacional podrían posiblemente ser extrapolables a la realidad de la soledad madrileña.

Estructura del estudio

El estudio comienza con una aproximación a la literatura sobre la soledad no deseada con el objeto de definir qué se entiende por soledad en este estudio y cómo se ha articulado esta definición en la encuesta del Barómetro Soledad 2024.

A continuación, en el tercer capítulo el estudio expone los principales datos de soledad en la Comunidad de Madrid, mostrando la prevalencia de la soledad a nivel general y detallándola por sexo y grupo de edad.

En el capítulo cuarto sobre los factores relacionados con la soledad se analiza la soledad desde múltiples perspectivas, como el empleo, la educación, la pobreza, la salud física y mental, o el lugar de residencia. Este análisis se realiza en ocasiones apoyado en los datos del estudio nacional debido a su mayor tamaño de la muestra. En el quinto capítulo se explora el modo en que la sociedad percibe la soledad. Por último, el sexto capítulo expone una serie de conclusiones fruto del análisis previo.

2. Metodología

2.1 Objetivos del estudio

El estudio persigue seis objetivos:

1. Identificar la **prevalencia de la soledad en la Comunidad de Madrid**.
2. Indagar en las **relaciones e interacciones sociales** de las personas.

3. Analizar la **notoriedad** del problema.
4. Conocer a **percepción sobre las soluciones** contra la soledad.
5. Conocer la opinión de las personas en relación con **otras cuestiones relevantes relacionadas con la soledad no deseada**.
6. Comparar en qué medida la incidencia y la percepción de la soledad **difieren entre la Comunidad de Madrid y el conjunto de España**.

2.2 Marco teórico

2.2.1 ¿Qué entendemos por soledad?

La soledad no deseada es un sentimiento subjetivo

La soledad no deseada es un sentimiento, subjetivo por naturaleza, que experimenta una persona, de carecer de la cantidad y/o calidad deseada de relaciones con otras personas (Perlman y Peplau, 1981; Russell et al., 2012).

La subjetividad de la soledad no deseada implica por tanto que no es un fenómeno objetivo, y puede por tanto experimentarse incluso en momentos o entornos en los que se está rodeado de personas. La experiencia de la soledad no deseada se ve influida por las expectativas subjetivas acerca de la cantidad y la calidad de las relaciones personales, que en algunos casos pueden ser muy exigentes y carecer de realismo (Van Tilburg y De Jong Gierveld, 2023).

La experiencia de la soledad no deseada surge por tanto de la evaluación de las relaciones personales (objetivas), a través de unas expectativas y deseos (subjetivos), generando una satisfacción sobre estas relaciones o a una frustración, o sentimiento de soledad.

La soledad no deseada y el aislamiento social son cosas distintas

Si la soledad no deseada es un sentimiento, por tanto, subjetivo, el aislamiento social consiste en la falta sustancial de contactos sociales y es por lo tanto un fenómeno objetivo. El aislamiento social se refiere a la situación en la que una persona tiene pocos o ningún contacto con otras personas. Esta situación puede ser diversa, y estar provocada por la falta de relaciones de amistad, vivir solo, no tener pareja, no participar en actividades sociales o carecer de apoyo social. Las diferentes formas de carencia en las relaciones personales tienen un efecto en la experiencia de aislamiento social; por ejemplo, vivir solo o carecer de una relación de pareja tiene un mayor efecto en el aislamiento social que tener poco contacto con los vecinos (Van Tilburg y De Jong Gierveld, 2023).

¿La soledad no deseada y el aislamiento social están relacionados?

La soledad y el aislamiento social son fenómenos diferentes, sin embargo, en realidad ambos fenómenos guardan una relación. Las personas que tienen un mayor

aislamiento social tienen una mayor probabilidad por lo general de sufrir soledad, pero esto no tiene por qué ser necesariamente así. Existen personas aisladas socialmente que se sienten solas, o a la inversa, personas que se sienten solas sin estar aisladas. Las expectativas sobre las relaciones y las necesidades subjetivas juegan un papel importante en la relación entre la existencia objetiva de relaciones sociales y la soledad experimentada en el plano subjetivo (de Jong-Gierveld et al., 2006).

Esta **diferencia entre el aislamiento social y la soledad no deseada es importante para el diseño de respuestas ante la soledad y la evaluación de sus resultados** (Fakoya et al., 2020; WHO, 2021). Por ejemplo, los programas que buscan mejorar y aumentar los contactos sociales pueden no ser tan efectivos para personas que sufren soledad debido a expectativas poco realistas sobre sus relaciones sociales (Van Tilburg y De Jong Gierveld, 2023).

2.2.2 Mediciones de la soledad

Existen diferentes medidas de soledad utilizadas por la comunidad científica, sin existir un consenso sobre ninguna en particular¹. A continuación se presentan algunas de las escalas más comunes²:

1. **Escala de Soledad de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA)**, basada en tres dimensiones: la conexión relacional, la conexión social y el aislamiento auto percibido. Esta escala es ampliamente utilizada, aunque cuenta con la desventaja de basarse en formulaciones negativas, lo que puede generar respuestas automáticas por parte de las personas encuestadas.
2. **Escala de Soledad de De Jong Gierveld**, que se concentra en la medición de soledad emocional, relacionada con la ausencia de una relación íntima, y de la soledad social, relacionada con la amplitud de la red social. Esta escala facilita la detección de las razones que están detrás de la situación de la soledad, así como la combinación de formulaciones negativas y positivas reduce las respuestas automáticas.
3. **Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en Adultos**, que mide tres dimensiones de la soledad: la soledad social, relacionada con amistades y relaciones sociales, la soledad familiar, referida a apoyos encontrados en el entorno familiar y la soledad romántica, en cuanto a la ausencia de relaciones afectivas íntimas.

¹ [El coste de la soledad en España](#)

² Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada. [Cómo medir la soledad no deseada: te presentamos las tres escalas más utilizadas](#)

2.3 Definición operativa de la soledad no deseada en el estudio

En el Barómetro de la soledad no deseada en España 2024 se utiliza la definición de “soledad no deseada” provista por el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada:

“La experiencia personal negativa en la que un individuo tiene la necesidad de comunicarse con otros y percibe carencias en sus relaciones sociales, bien sea porque tiene menos relación de la que le gustaría o porque las relaciones que tiene no le ofrecen el apoyo emocional que desea” (SoledadES, 2021).

Esta definición se transforma en dos preguntas del cuestionario para ofrecer una definición a nivel operativo. En el presente estudio se considera que una persona siente soledad no deseada si se cumplen al menos una de estas dos posibilidades:

- a) La persona encuestada haya respondido la pregunta de la encuesta “Independientemente del mayor o menor contacto que tengas con otras personas en tu vida diaria ¿con qué frecuencia te sientes solo/a? Por sentirse solo nos referimos a que tienes menos relación de la que te gustaría con otras personas, o las relaciones que tienes no te ofrecen todo el apoyo que deseas”, con las opciones “Con Frecuencia” o “Siempre”, en lugar de con las otras dos opciones de respuesta (“Nunca” y “Casi Nunca”).
- b) La persona haya obtenido en la siguiente pregunta una puntuación de entre 6 y 9 puntos.

Pregunta. ¿Con qué frecuencia...

	1. Casi Nunca	2. Algunas Veces	3. Con Frecuencia
a. Sientes que te falta compañía?			
b. Te sientes excluido/a?			
c. Te sientes aislado/a?			

La pregunta consta de 3 ítems, a los que corresponden tres respuestas posibles, valorándose la respuesta casi nunca con 1 punto, la respuesta “algunas veces” con 2 puntos y la respuesta “con frecuencia” con 3 puntos. De esta manera una persona que respondiera a las tres subpreguntas con “casi nunca” obtendría 3 puntos (1+1+1=3). En cambio una persona que contestara a las tres subpreguntas con “con frecuencia” obtendría 9 puntos (3+3+3=9).

2.4 Encuesta del Barómetro Soledad España 2024

La principal fuente de información del Barómetro Soledad Comunidad de Madrid 2024 es la encuesta del Barómetro Soledad España 2024. Esta encuesta se ha dirigido a un total de 2.900 personas en España de 18 años y más mediante una encuesta telefónica. De estas personas, 400 son residentes de la Comunidad de Madrid, lo que crea la base

sobre la que se obtienen los datos a nivel regional. A continuación, se resumen los detalles del cuestionario y la muestra:

Cuestionario

- ▶ Encuesta telefónica CATI.
- ▶ Duración cuestionario: 18 minutos.
- ▶ Rango de edad de la muestra: población 18 años y más.

Muestra

- ▶ La muestra nacional se compone de 2.900 entrevistas e incluye 2.400 entrevistas en las 6 Comunidades Autónomas de las que se ha realiza un informe regional (400 en cada una de ellas) y 500 entrevistas proporcionales en el resto de CCAA.
- ▶ La muestra de la Comunidad de Madrid se compone de 400 entrevistas. Margen de error: +4,9% ($p=q=0,5$)

Preguntas

El cuestionario incluye 41 preguntas que se articulan a través de una serie de bloques temáticos

Bloque 1. Target válido, en el que se pregunta por la edad, el sexo o la situación de soledad de la persona.

Bloque 2. Datos sociodemográficos, como comunidad autónoma de residencia, municipio, nivel de estudios, unidad de convivencia, origen, discapacidad u orientación sexual.

Bloque 3. Incidencia soledad, que explora el tiempo que la persona ha sufrido soledad, la soledad en otras etapas pasadas o las causas subjetivas de la soledad.

Bloque 4. Relaciones sociales, que profundiza en aspectos como el grado de satisfacción con la cantidad y la calidad de las relaciones en el ámbito familiar y de amistad

Bloque 5. Salud, que incluye preguntas sobre la percepción del estado de salud física o mental.

Bloque 6. Notoriedad y soluciones, que trata sobre en qué medida la soledad se percibe como un problema importante en la sociedad o qué instituciones hacen (o deberían hacer) más para reducir la soledad no deseada.

2.5 Limitaciones por el tamaño de la muestra

La muestra total del barómetro en la Comunidad de Madrid corresponde a 400 personas. Si bien se trata de una muestra lo suficientemente amplia como para realizar un informe de este tipo, no ofrece el mismo potencial de análisis que el informe

nacional, que cuenta con una muestra de 2.900 personas. En la práctica este tamaño de la muestra implica dos limitaciones para el análisis.

En primer lugar, **no resulta posible analizar algunos de los factores de soledad no deseada tratados en el informe nacional**. De las 400 respuestas de la Comunidad de Madrid, un 21,5%, es decir, 78 respuestas, corresponden a personas que se encuentran en una situación de soledad no deseada. Al segmentar este grupo de personas por algunas variables alcanzamos muestras que no resultan representativas por su reducida dimensión. Por ejemplo, la encuesta solo ha recibido la respuesta de 6 personas LGTBI plus que se encuentran en situación de soledad no deseada en la Comunidad de Madrid. Esta cifra es muy sensible a variaciones individuales, pudiendo dar un dato erróneo al elevarse a un porcentaje para la Comunidad de Madrid. De manera similar, la encuesta solo ha recibido la respuesta de 12 personas en desempleo o de 17 personas que viven en familias monomarentales que se encuentran en situación de soledad no deseada.

En segundo lugar, **no resulta posible segmentar el análisis de los factores de soledad por variables adicionales, como sexo o edad**, de la manera que sí se realiza en el informe a nivel nacional, donde por ejemplo se analiza la relación de la soledad con factores como el empleo atendiendo a diferencias por sexo o edad. Este análisis es relevante dado que por ejemplo la situación de desempleo tiene un efecto diferente sobre la soledad en función de la edad de la persona

3. Prevalencia de la soledad no deseada

¿La soledad no deseada es un problema frecuente en la sociedad madrileña?

Principales datos de la soledad no deseada en la Comunidad de Madrid

- ▶ Aproximadamente una persona de cada cinco sufre soledad no deseada en la Comunidad de Madrid (21,5%), cifra que supera muy levemente la media nacional (20,0%).
- ▶ La soledad es un problema persistente, aunque la duración de la soledad en la Comunidad de Madrid es menor que en el conjunto del país. El 55,2% de las personas que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años, cifra bastante inferior a la media nacional (67,7%) y un 49,6% desde hace más de tres (comparado con el 59% en el conjunto del país).
- ▶ En la Comunidad de Madrid la soledad crónica se sitúa en el 11,8% de la población, por debajo de la media nacional (13,5%).
- ▶ La inmensa mayoría de la población de la Comunidad de Madrid (90,9%) considera que tiene a alguna persona que la pueda ayudar en caso de necesitarlo.

Soledad en hombres y en mujeres y a lo largo de la vida

- ▶ La soledad no deseada es algo más frecuente entre mujeres que entre hombres, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España:

un 23,6% de las mujeres en la Comunidad de Madrid afirman sentirse solas frente a un 19,2% de los hombres, una diferencia de 4,5 puntos porcentuales.

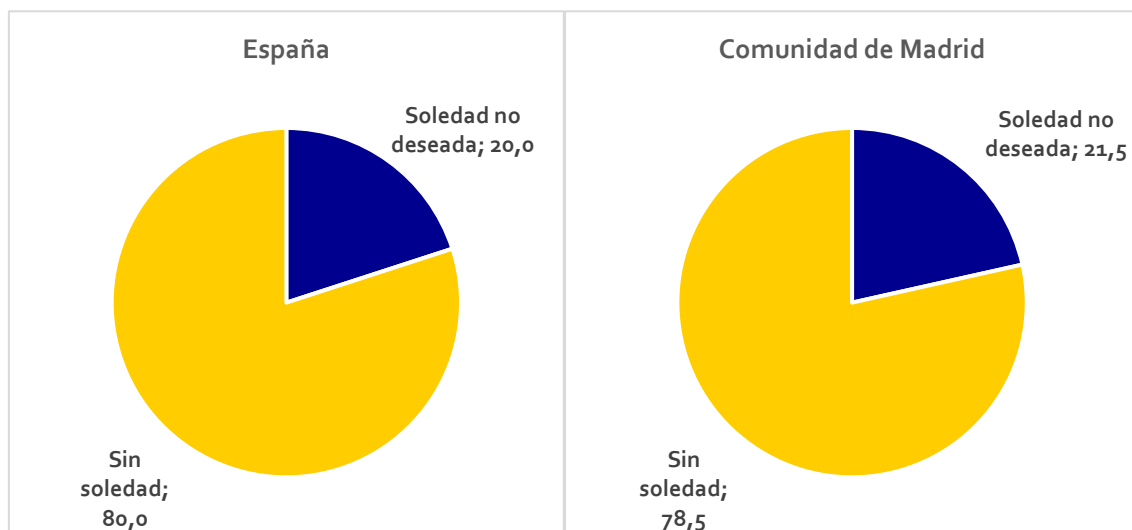
- ▶ La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. Las personas de entre 18 y 34 años tienen una prevalencia casi dos veces superior a los otros dos grupos de edad estudiados (18% entre 35 y 54 años y 17,3% entre 55 y más años).
- ▶ En comparación con el conjunto del país, el patrón de la soledad en la Comunidad de Madrid por edad se caracteriza especialmente por una mayor soledad juvenil, por una soledad algo más elevada entre las personas de 55 y más años y por una menor soledad en el tramo central de 35 a 54 años.
- ▶ Las diferencias de edad en la soledad no deseada pueden deberse a diferencias de edad en la distribución de los factores de riesgo o a que estos factores impactan de manera diferente sobre la soledad en función de la edad.

3.1 Prevalencia de la soledad en el conjunto de la sociedad

3.1.1. Soledad en el momento presente

Aproximadamente una persona de cada cinco sufre soledad no deseada en la Comunidad de Madrid (21,5%), cifra que supera muy levemente la media nacional (20,0%).

Gráfico 1. Soledad no deseada en España y Comunidad de Madrid, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

Esta cifra es distinta a otros estudios realizados sobre la soledad en Madrid, si bien es importante tener en cuenta diferencias en el planteamiento de las preguntas:

- ▶ El estudio [La Soledad no deseada en la Ciudad de Madrid 2017](#) mostraba que el sentimiento de soledad afectaba al 6,8% de la población de Madrid. El 6,8%

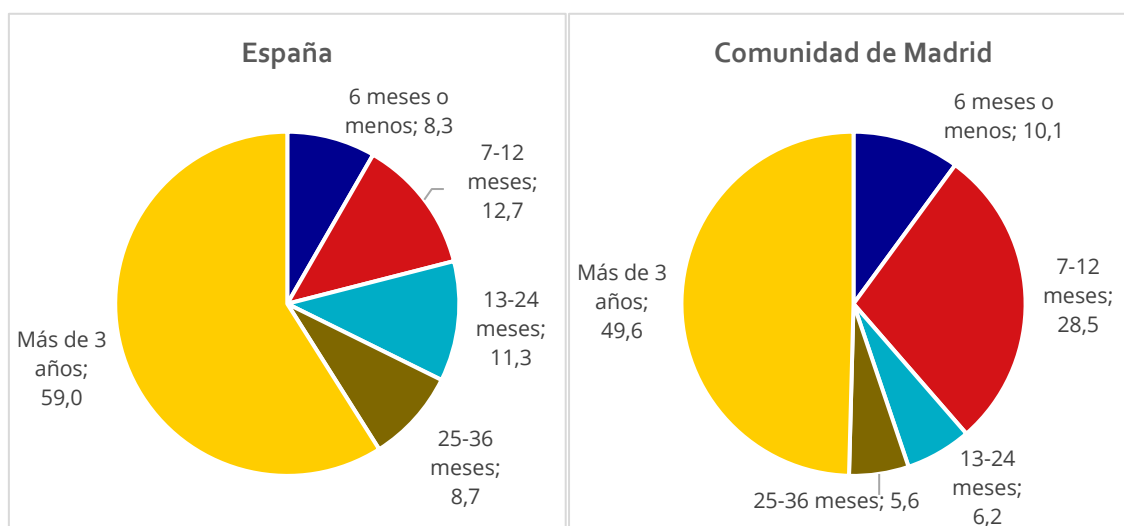
manifiesta que se ha sentido solo/a siempre o bastantes veces durante el último año, frente a un 26,7% que se ha sentido pocas veces y un 66,5% nunca o casi nunca.

- ▶ El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) mostraba que una de cada 10 personas (10,2%) se ha sentido sola siempre, casi siempre o bastantes veces, frente a las personas que se han sentido solas pocas veces (30,4%), nunca o casi nunca (59,2%) durante el último año. El estudio muestra también prevalencias por distritos de la ciudad, estimando la mayor prevalencia en el distrito de Usera (13,8%) y la menor en el de Moncloa-Aravaca (7,5%).

Duración de la soledad

¿Cuánto tiempo llevan en esta situación las personas que sufren soledad no deseada? Los datos muestran que la soledad es un problema persistente, aunque la duración de la soledad en la Comunidad de Madrid es menor que en el conjunto del país. El 55,2% de las personas que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años, cifra bastante inferior a la media nacional (67,7%) y un 49,6% desde hace más de tres (comparado con el 59% en el conjunto del país). En contraste, el porcentaje de personas que sufren soledad desde hace menos de un año es mucho más frecuente, el 38,6% de las personas que sienten soledad en la Comunidad de Madrid frente al 21,0% en el conjunto de España.

Gráfico 2. Duración de la soledad no deseada, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 21. Antes ha declarado sentirte solo/a ¿cuánto tiempo lleva aproximadamente en esta situación?

Según Young (1982), cuando la soledad no deseada persiste durante un periodo de más de dos años se puede definir como “soledad crónica”. **En la Comunidad de Madrid la soledad crónica se situaría en el 11,8% de la población, por debajo de la media nacional (13,5%).** En su revisión de los estudios longitudinales, Qualter et al. (2015) sugieren que un 3%-22% de las personas experimentan soledad prolongada durante la

transición entre la infancia y la edad adulta temprana, mientras que un 15%-25% de las personas mayores experimentan aislamiento social y emocional durante un periodo prolongado. La prevalencia de la soledad prolongada en la Comunidad de Madrid y en España sería similar a estos estudios.

Por otra parte, es importante subrayar que la cercanía temporal de esta encuesta a la pandemia haya podido tener un efecto en la prevalencia de la soledad prolongada. Algunas personas que se encuentran en una situación de soledad crónica podrían estar en un proceso de aislamiento social generado por la pandemia y todavía estarían “preparándose” para la reconexión social. Baarck et al. (2021) llamaron la atención durante la pandemia del riesgo de que las medidas de distanciamiento social generaran un incremento de la soledad crónica que perduraría en el tiempo, incluso más que la propia pandemia. Las próximas oleadas del barómetro mostrarán la evolución de esta situación.

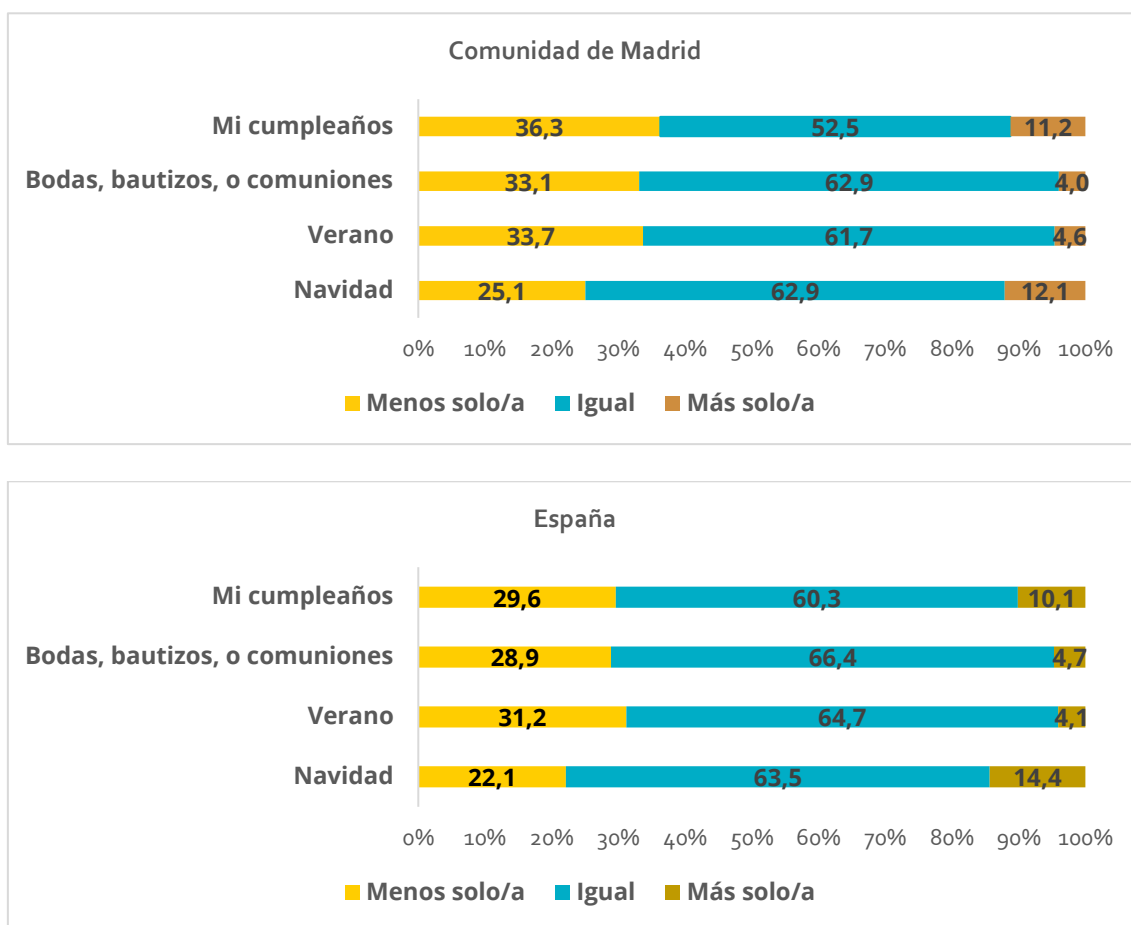
La soledad no deseada es en muchos casos una experiencia transitoria porque los sentimientos aversivos que la acompañan motivan a las personas buscar una reconexión social (J. T. Cacioppo et al., 2006). Pero también ocurre el fenómeno inverso al inicio de una situación de soledad no deseada, cuando se reduce la sociabilidad ya que la soledad genera un sentimiento de vulnerabilidad e inseguridad y por lo tanto una mayor sensibilidad a las amenazas y al rechazo social. Este aislamiento social inmediato y limitado, aunque pueda incrementar la soledad durante un tiempo, es de hecho un mecanismo adaptivo que ayuda a las personas a observar y evaluar su situación y decidir cómo comportarse para reconectarse con los demás (J. T. Cacioppo et al., 2006; Qualter et al., 2015). No obstante, si este mayor aislamiento se alarga demasiado puede generar soledad crónica al reducir las oportunidades de reconexión social: una mayor sensibilidad a las amenazas sociales durante un periodo prolongado genera una presión, e incluso ansiedad, que es contraproducente para la socialización y que hacen que la persona esté demasiado centrada en sí misma (Knowles et al., 2015; Pearce et al., 2022; Qualter et al., 2015).

Soledad en diferentes momentos del año

¿Es la soledad una experiencia constante a lo largo del año?

Si bien el barómetro no estudia la evolución estacional del fenómeno de la soledad, sí incluye una serie de preguntas para explorar en qué medida cambia la soledad en determinados eventos y momentos del año. El evento que tiene un mayor potencial de incrementar la soledad en la Comunidad de Madrid es el propio cumpleaños, seguido por el verano o situaciones como bodas, bautizos o comuniones, y en menor medida la Navidad. Estos resultados son similares a la media nacional, si bien en la Comunidad de Madrid por lo general esta serie de eventos tendría un efecto más negativo sobre la soledad. Resulta interesante el hecho de que en todos los eventos y épocas especiales el porcentaje de personas que se sienten más solas sea mayor que el que se sienten menos solas, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España.

Gráfico 3. Sentimiento de soledad en diferentes épocas del año y ocasiones, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 26. En estas épocas del año y ocasiones, ¿se sientes más solo/a, menos o igual que el resto del año?

Es importante tener en cuenta que estos datos son para el conjunto de la población, independientemente de su situación de soledad. Los datos del barómetro a nivel nacional nos muestran además que la Navidad es una época en que se incrementa la sensación de soledad especialmente para las personas que la sufren: un 37,5% (de las personas que sufren soledad) siente más soledad en Navidad, frente a un 25,2% que siente menos soledad (datos a nivel nacional).

Por otra parte, los resultados muestran algunas diferencias del modo en que estas ocasiones especiales afectan al sentimiento de soledad por sexo. En la Comunidad de Madrid, la Navidad tiene una mayor capacidad de reducir la soledad de las mujeres (27,1% se sienten menos solas frente a un 22,8% de los hombres). Las bodas, bautizos, o comuniones en cambio tienen un efecto más favorable sobre hombres (un 37,7% se sienten menos solos en estas ocasiones frente a un 28,9% de las mujeres). El verano y los cumpleaños tienen un efecto muy similar sobre la soledad en ambos sexos.

Tabla 1. Sentimiento de soledad en diferentes épocas del año y ocasiones, Comunidad de Madrid, por sexo y edad, 2024

		Hombres	Mujeres	18 - 34 años	35 a 54 años	55 años y más	Total
Navidad	Menos solo/a	22,8%	27,1%	39,4%	25,5%	15,9%	25,1%
	Igual	66,1%	60,0%	47,7%	62,0%	72,9%	62,9%
	Más solo/a	11,2%	12,9%	12,9%	12,5%	11,2%	12,1%
Verano	Menos solo/a	34,0%	33,4%	41,2%	35,3%	27,6%	33,7%
	Igual	63,9%	59,7%	49,4%	60,5%	70,3%	61,7%
	Más solo/a	2,0%	6,9%	9,3%	4,3%	2,1%	4,6%
Bodas, bautizos, o comuniones	Menos solo/a	37,7%	28,9%	38,8%	36,0%	26,3%	33,1%
	Igual	56,2%	69,0%	51,2%	60,8%	72,8%	62,9%
	Más solo/a	6,1%	2,0%	10,0%	3,2%	,9%	4,0%
Mi cumpleaños	Menos solo/a	36,4%	36,2%	35,8%	36,9%	35,9%	36,3%
	Igual	51,7%	53,2%	44,9%	48,5%	61,0%	52,5%
	Más solo/a	11,9%	10,6%	19,3%	14,6%	3,1%	11,2%

Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

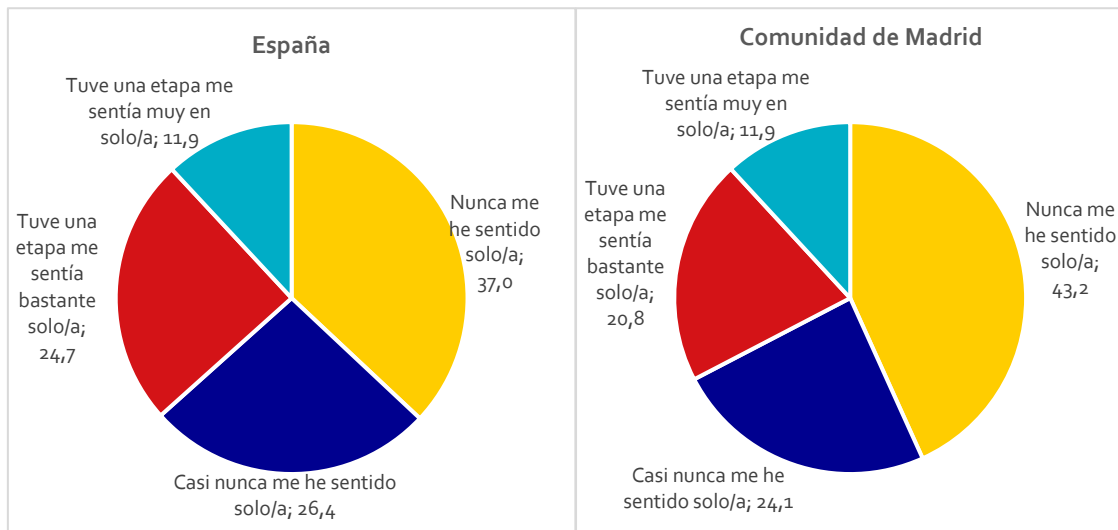
Los resultados también muestran algunas diferencias por edad. La Navidad hace sentir más soledad de manera similar en todos los grupos de edad, mientras que tiene una menor capacidad de reducir la soledad a medida que aumenta la edad. En el grupo de 18 - 34 años el 39,4% de las personas se sienten menos solas en Navidad, comparado con el 25,5% en el grupo de 35 a 54 años y solo el 15,9% en el grupo de 55 y más años. El cumpleaños hace sentir de manera similar a los tres grupos de edad, si bien se observa un porcentaje mayor de personas que les hace sentir más solos entre la juventud (19,3% en el grupo de 18 - 34 años frente solo 3,1% en el grupo de 55 y más años. Tanto el verano como las bodas, los bautizos y las comuniones tienen un efecto más intenso en la juventud en comparación con los otros grupos de edad, bien para incrementar o para disminuir el sentimiento de soledad.

El estudio de “el coste de la soledad no deseada en España” mostraba también que el 10,2% de las personas que sufren soledad la sufren de manera más intensa en fechas especiales como la Navidad. Esto está relacionado con las expectativas generadas por la Navidad o las vacaciones, como reuniones sociales y familiares en un ambiente de emociones positivas, lo que tiene un efecto especialmente en las personas que carecen de contactos y que sienten que la mayor parte de las personas están celebrando estas fechas con sus seres queridos, como muestran Sundqvist y Hemberg (2021) y Hemberg et al. (2021) en estudios con jóvenes. Una encuesta realizada con personas estadounidenses mayores de 18 años encontró que los sentimientos de soledad durante las vacaciones son comunes (AARP, 2017).

3.1.2. Soledad en el pasado

El barómetro nos muestra que algo menos de cuatro de cada cinco (78,5%) personas no sufren soledad no deseada en la actualidad en la Comunidad de Madrid. ¿Han sufrido soledad estas personas en algún momento de su vida? Los datos nos muestran que **aproximadamente un tercio (32,6%) tuvo una etapa en la que se sintió bastante o muy solo/a, porcentaje algo inferior a la media nacional (36,6%).**

Gráfico 4. Sentimiento de soledad no deseada en otras etapas del pasado (entre personas que no se sienten solas en el momento actual), 2024

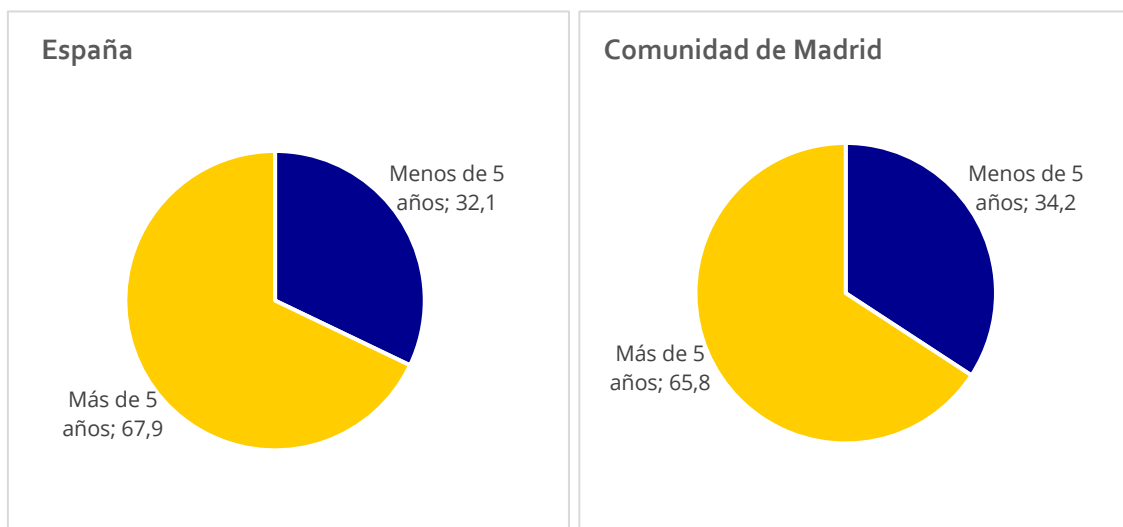


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 22. Antes ha declarado no sentirse sólo/a, ¿en algún momento de su vida ha pasado por alguna etapa que se sentías sólo/a sin desearlo?

Estos datos tienen dos lecturas. Por una parte, nos señalan que soledad (presente o pasada) es un fenómeno muy extendido en la sociedad, pero, por otra parte, la magnitud de la soledad pasada muestra que **la soledad es algo que se puede superar en muchos casos**. Como se señaló en el apartado anterior desde la perspectiva evolutiva, la motivación para reconectar con los demás está a menudo presente en el dolor de la experiencia de la soledad, lo que explica que para muchas de las personas que se sintieron solas en el pasado superar este sentimiento haya sido posible.

De hecho, los datos muestran que son más numerosas las personas que se han sentido solas en el pasado que las que se sienten solas en el momento presente. Y por lo general, el sentimiento de soledad en el pasado ha tenido lugar hace más de 5 años (dos de cada tres personas tanto en la Comunidad de Madrid como en España).

Gráfico 5. Momento de sentimiento de soledad no deseada en otras etapas del pasado (entre personas que no se sienten solas en el momento actual)

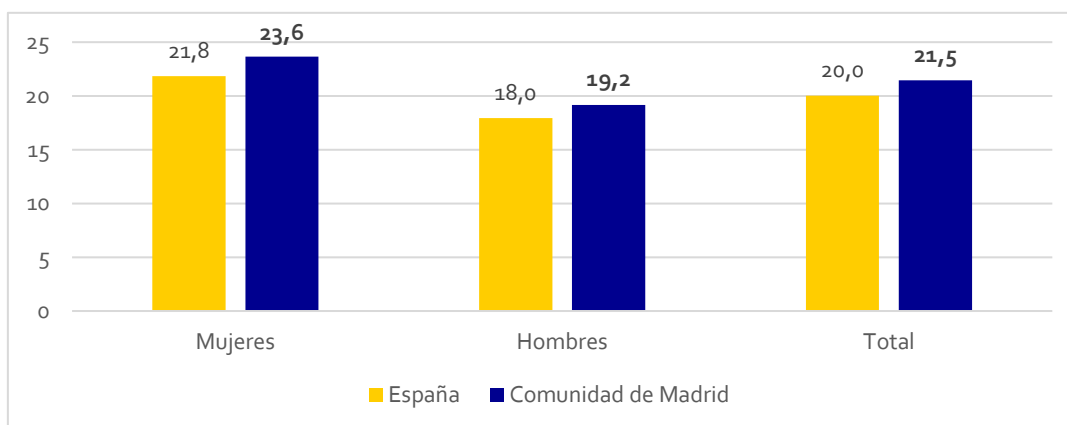


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 23. ¿Y hace cuanto tiempo tuvo esa etapa en la que te sentías solo/a?

3.2. Soledad en hombres y en mujeres

La soledad no deseada es algo más frecuente entre mujeres que entre hombres, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España: un 23,6% de las mujeres en la Comunidad de Madrid afirman sentirse solas frente a un 19,2% de los hombres, una diferencia de 4,5 puntos porcentuales. La diferencia en la media nacional es algo menor, de 3,9 puntos.

Gráfico 6. Prevalencia de la soledad no deseada por sexo, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. P-valor estadísticamente significativo³.

³ En este estudio se considera que el P-valor es estadísticamente significativo en el nivel ,05.

Estos resultados coinciden con varios estudios realizados hasta la fecha en España que muestran un mayor nivel de soledad entre mujeres que entre hombres:

- ▶ El [Informe de percepción social de la soledad no deseada](#)⁴ estimó una prevalencia de la soledad no deseada del 12,9% entre las mujeres y del 9% entre los hombres. Además, este estudio observó que los hombres dan más importancia al hecho de carecer de relaciones con otras personas (20,9%) que las mujeres (13,3%), mientras que para las mujeres es más importante tener alguien que se preocupe por ellas (20,5%) que para los hombres (14,5%).
- ▶ El estudio sobre [El coste de la soledad en España](#)⁵ estimó la prevalencia de la soledad no deseada en el 14,8% entre las mujeres y en el 12,1% entre los hombres.
- ▶ El estudio [La Soledad no deseada en la Ciudad de Madrid 2017](#) mostraba también que el 8,1% de los hombres y el 10,3% de las mujeres se había sentido solo/a siempre, casi siempre o bastantes veces.
- ▶ El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) mostraba de manera similar una prevalencia de soledad más frecuente entre mujeres (12,5%) que entre hombres (7,6%).

Aunque la soledad no deseada es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres en estos estudios, la literatura cuestiona en cierto modo este hecho. Un metaanálisis de estudios que usan encuestas estandarizadas sobre la relación entre soledad no deseada y sexo revela que las diferencias muchas veces no son significativas o son muy reducidas, y que de hecho los hombres sufren de soledad ligeramente más que las mujeres (Maes et al., 2019). Sin embargo, es muy probable que los resultados estén influidos por el uso de preguntas indirectas para medir la soledad no deseada, en vez de preguntar directamente por la experiencia de soledad (Barjaková et al., 2023). Los resultados también pueden estar influidos por las diferencias entre sexos en la disposición a admitir u ocultar el sentimiento de la soledad cuando se les pregunta directamente y a que socialmente sea más aceptable para las mujeres revelar la soledad no deseada (Borys y Perlman, 1985; Pinguart y Sorensen, 2001). También es posible que el efecto del sexo en la soledad sea indirecto, a través de su impacto en otras variables (Barjaková et al., 2023). Por ejemplo, el género no tiene una relación significativa con la soledad de las personas mayores al controlar el efecto de otras variables como el estado civil, la edad y el tamaño del hogar, a diferencia de la viudez (Victor et al., 2006).

A diferencia del informe nacional, a lo largo de este estudio no se profundiza en las diferencias por sexo en los diferentes apartados debido a que el tamaño de la muestra no permite este nivel de detalle de análisis.

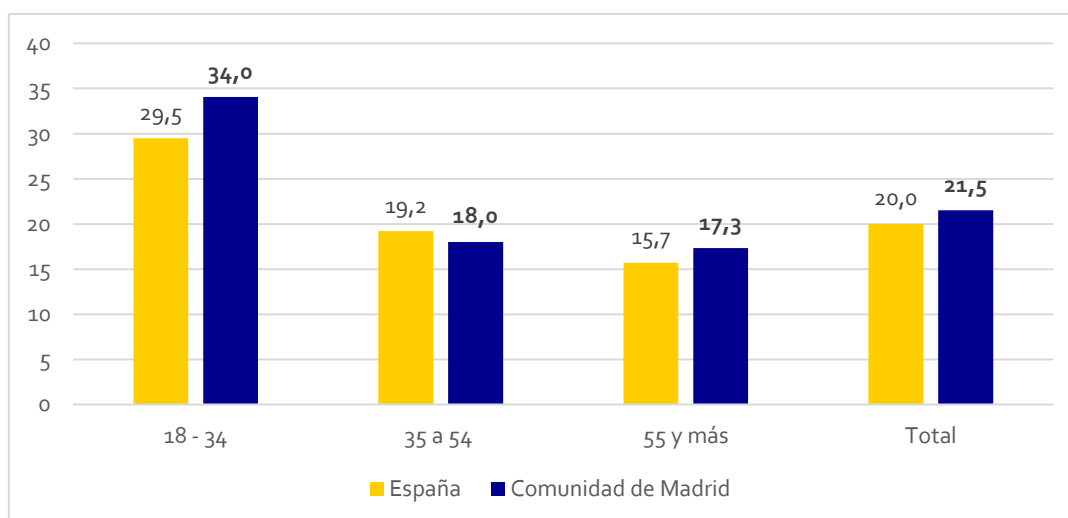
⁴ Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada (2022), "Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada".

⁵ Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada, Fundación ONCE y Nextdoor (2023), "El coste de la soledad no deseada en España".

3.3. Soledad a lo largo de la vida

La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. Las personas de entre 18 y 34 años tienen una prevalencia que es casi el doble que los otros dos grupos de edad estudiados (18% entre 35 y 54 años y 17,3% entre las personas de 55 y más años). En comparación con el conjunto del país, el patrón soledad en la Comunidad de Madrid por edad se caracteriza especialmente por una mayor soledad juvenil, por una soledad algo más elevada en las personas de 55 y más años, y por una menor soledad en el tramo central de 35 a 54 años.

Gráfico 7. Prevalencia de la soledad no deseada por edad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

La mayoría de los estudios recientes sobre la soledad en España y varias investigaciones del ámbito académico coinciden en estimar niveles de soledad más elevados entre la juventud. Sin embargo, la magnitud de las cifras difiere entre estudios:

- ▶ El [Informe de percepción social de la soledad no deseada](#)⁶ estimó la prevalencia de la soledad en el rango de edad de 16 a 39 años (la generación Z y Millennials) en un 16,5%, en comparación con un 9,5% en la Generación X (40-54 años) y en un 5,6% en la Generación Baby Boom (55-74 años).
- ▶ El estudio [El coste de la soledad en España](#)⁷ estimó la prevalencia de la soledad no deseada entre los jóvenes de 16 a 24 años en el 21,9% y entre los jóvenes de 25 y 34 años en el 16,5%, ambas cifras por encima de la media de la población (13,4%).

⁶ Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada (2022), "Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada".

⁷ Fundación ONCE y Nextdoor (2023), "El coste de la soledad no deseada en España".

- ▶ La [Estrategia municipal contra la soledad Barcelona](#)⁸ estimó la incidencia de la soledad no deseada en el 26,5% de la población en el grupo de 16 a 24 años a nivel local, cifra más elevada a otros rangos de edad.
- ▶ El reciente [Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España](#) no realiza una comparación de los niveles de soledad entre la juventud y otros grupos de edad. El estudio muestra que el 25,5% de la juventud española (entre 16 y 29 años) siente soledad en la actualidad y que el 69% siente soledad en el presente o en algún momento de su vida.
- ▶ El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también un nivel mayor de soledad entre la juventud, tanto entre mujeres como en hombres.

Los resultados de la Comunidad de Madrid agregan la prevalencia por grupos más amplios de edad para adaptarse a las limitaciones del tamaño de la muestra. En el informe nacional se ofrecen los resultados en mayor detalle, mostrando como la soledad va decreciendo desde la juventud hasta incrementarse levemente en el tramo de edad más avanzada⁹. Estos resultados estarían en línea con otros estudios encontrados en la literatura que identificaron **una relación entre edad y soledad no deseada en forma de U, es decir, que la soledad es más frecuente entre las personas más jóvenes, menor en la edad adulta media, y más común entre las personas mayores** (Victor y Yang, 2012). Es previsible que en la Comunidad de Madrid ocurra una realidad similar al conjunto del país, si bien la muestra no es lo suficientemente amplia como para ilustrar estos resultados.

Las diferencias de edad en la soledad no deseada pueden deberse a diferencias de edad en la distribución de los factores de riesgo o a que estos factores impactan de manera diferente sobre la soledad en función de la edad (Hawkley et al., 2022; Luhmann y Hawkley, 2016; Nicolaisen y Thorsen, 2017). Ciertos factores pueden tener un mayor impacto en la juventud que en la vejez, o viceversa, así como las normas socioculturales pueden generar diferentes expectativas según la edad (Qualter et al., 2015). Por ejemplo, las expectativas creadas por el entorno social en la juventud, sobre la trayectoria vital o la vida social, crean puntos de referencia desde los que comparar se con otras personas de la misma edad, lo que puede generar soledad no deseada (Kirwan et al., 2023).

⁸ Ayuntamiento de Barcelona (2021), "Estrategia municipal contra la soledad 2020-2030".

⁹ Por otra parte, en el informe nacional se incluye un análisis combinado de la prevalencia de la soledad no deseada por edad y sexo, mostrando que las diferencias entre hombres y mujeres tienen lugar especialmente a partir de los 55 años, donde se observan diferencias de más de 7 puntos porcentuales. Las tasas de ambos sexos en el grupo de 30 a 44 son casi idénticas y las diferencias en la juventud (18-29 años) y en el grupo de 45 a 54 son moderadas.

4. Factores relacionados con la soledad

Este capítulo explora la relación de una serie de factores con la soledad no deseada siguiendo la pregunta **¿la soledad no deseada es un problema aislado, o por el contrario, está relacionado con otros factores que tienen un efecto en la forma de vida de las personas?** Este capítulo se estructura en torno a una serie de temas:

Relaciones con otras personas	<ul style="list-style-type: none">• Cantidad y calidad de las relaciones en el ámbito familiar y amistoso• Sentimiento de apoyo
Mundo digital	<ul style="list-style-type: none">• Relaciones con otras personas a través de medios digitales
Educación	<ul style="list-style-type: none">• Soledad por nivel educativo
Vulnerabilidad social	<ul style="list-style-type: none">• Desempleo• Inclusión social
Hábitat	<ul style="list-style-type: none">• Soledad en la ciudad de Madrid y en el resto de la comunidad autónoma
Hogar	<ul style="list-style-type: none">• Soledad entre personas que viven solas o acompañadas
Salud	<ul style="list-style-type: none">• Salud física• Salud mental
Origen	<ul style="list-style-type: none">• Soledad entre personas según su origen personal o familiar

4.1 Relaciones con otras personas

- ▶ Las personas que tienen una cantidad de relaciones con familiares o con amistades menor que las deseadas sufren una mayor prevalencia de soledad no deseada. La prevalencia entre quienes tienen menos amistades que las deseadas es del 44,5% y entre quienes tienen menos relaciones con la familia que las deseadas del 38,9%.
- ▶ El efecto de la carencia subjetiva de relaciones en el plano familiar y amistoso es mayor en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España.
- ▶ La gran mayoría de la sociedad considera que la calidad de sus relaciones personales es buena. En la Comunidad de Madrid nueve de cada diez

personas (92,2%) valoran como buena la calidad de sus relaciones de amistad, mientras que ocho de cada diez (82,2%) tiene una valoración también positiva de la calidad de las relaciones con familiares.

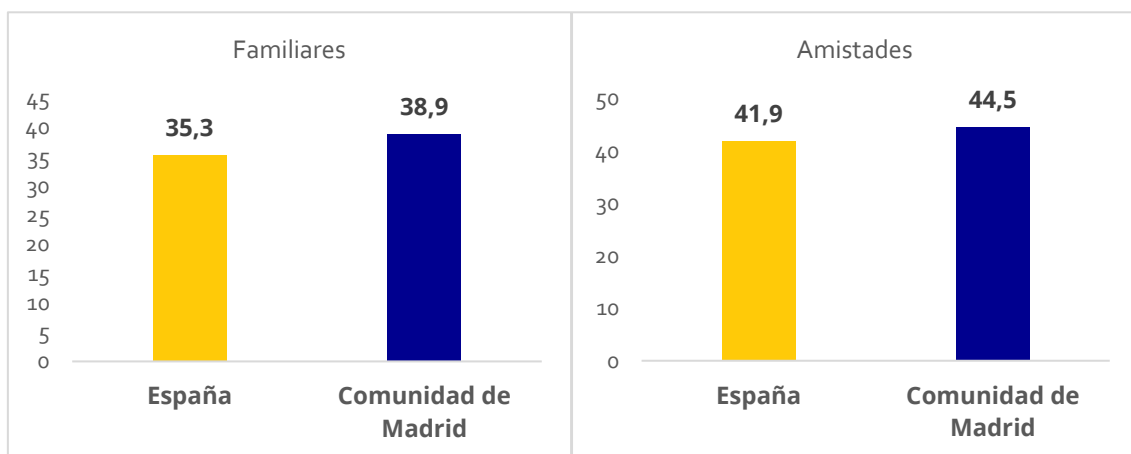
- ▶ La valoración de la calidad de las relaciones en ambos ámbitos es algo más positiva en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país, si bien los resultados son muy similares.
- ▶ La inmensa mayoría de la población de la Comunidad de Madrid (90,9%) considera que tiene a alguna persona que la pueda ayudar en caso de necesitarlo, en cuestiones como el apoyo emocional, prestar dinero, cuidar de uno mismo o de alguna persona dependiente, o realizar gestiones o papeles. Este porcentaje es muy similar a la media nacional.

4.1.1 Cantidad de las relaciones

El grado de satisfacción con la cantidad de relaciones familiares y de amistad es un factor clave para la soledad no deseada.

Las personas que tienen una cantidad de relaciones con familiares o con amistades menor que las deseadas sufren una mayor prevalencia de soledad no deseada. La prevalencia entre quienes tienen menos amistades que las deseadas es del 44,5% y entre quienes tienen menos relaciones con la familia que las deseadas del 38,9%, ambos muy superiores a la prevalencia de la sociedad en el conjunto de la población (21,5%). El efecto de la carencia subjetiva de relaciones en el plano familiar y amistoso es mayor en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España.

Gráfico 8. Prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que tienen menos relaciones de las que desean por ámbito, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Es importante tener en cuenta que **los datos no miden la cantidad de relaciones de manera objetiva**, es decir, el número de personas con las que se mantiene contacto, la frecuencia o la duración de este contacto. **Los datos miden en cambio el grado de satisfacción con la cantidad de relaciones.** Por tanto, una persona con una cantidad

pequeña de relaciones podría sentir que tiene suficientes relaciones (o demasiadas), mientras que una persona con una extensa vida social y familiar podría sentir que tiene menos relaciones de las que desea. Basada en la teoría de la “discrepancia cognitiva” de Peplau y Perlman (1982), la soledad no deseada es una experiencia desagradable, dado que hay una discrepancia entre la cantidad o calidad de las relaciones actuales y las deseadas. Es importante tener en cuenta que percibir que las relaciones son inadecuadas (en cantidad o calidad) puede verse influenciado por varios factores, como la comparación con terceros, las experiencias previas, o las normas sociales que definen los estándares de calidad de las relaciones sociales (Kirwan et al., 2023; Sundqvist y Hemberg, 2021). La situación vital de la persona también puede favorecer una evaluación más positiva o negativa del mismo número de amistades.

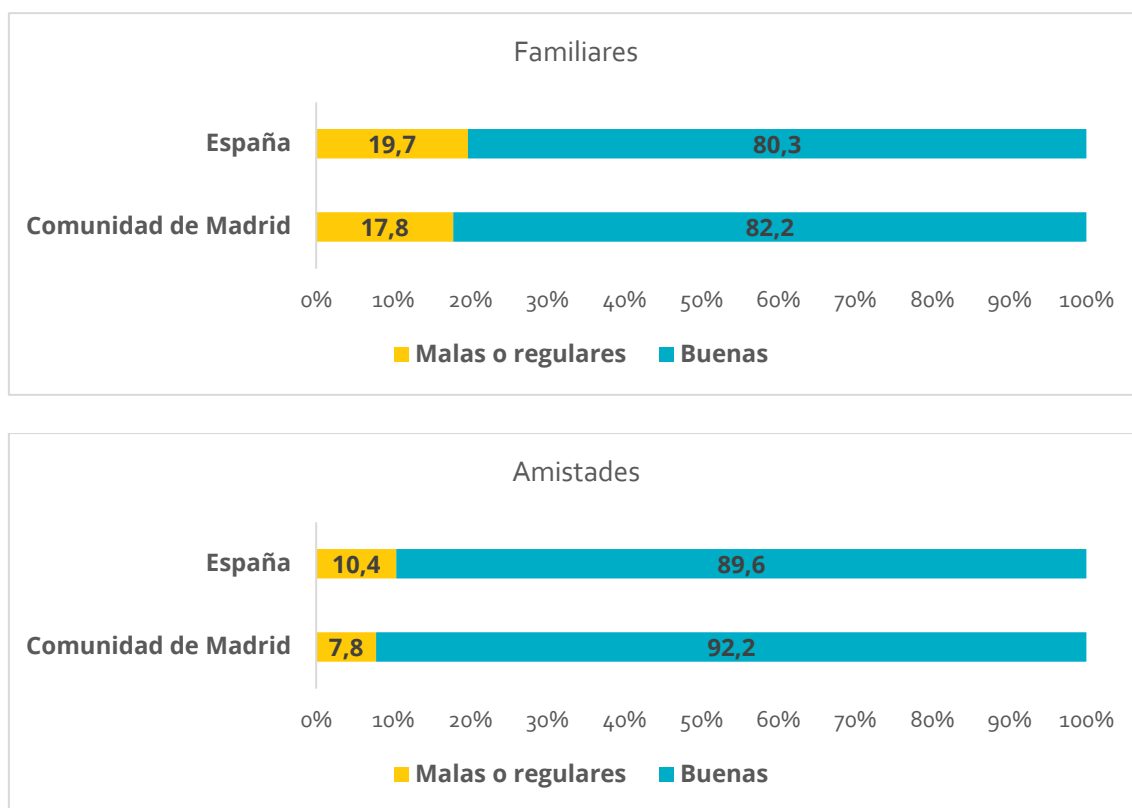
Estos resultados sugieren también que es más importante tener la cantidad deseada de relaciones de con amigos que con familiares de cara a la soledad. Las personas que tienen una menor cantidad de relaciones de amistad que las deseadas tienen una mayor prevalencia de soledad (44,5%) que las personas que tienen una menor cantidad de relaciones familiares (38,9%). Este fenómeno también se observa en el conjunto de España (41,9% frente a 35,3%).

Una explicación de esta diferencia entre el ámbito familiar y el amistoso es que en la familia existen vínculos que actúan de forma más permanente que en la amistad. Otra explicación, en cambio, es que las relaciones de amistad tienen en general una mayor calidad que las familiares (Pinquart y Sorensen, 2001). Shiovitz-Ezra y Leitsch (2010) muestran que las amistades son un mayor determinante de la soledad en los adultos mayores que las relaciones con los miembros de la familia.

4.1.2 Calidad de las relaciones

La gran mayoría de la sociedad considera que la calidad de sus relaciones personales es buena. En la Comunidad de Madrid nueve de cada diez personas (92,2%) valoran como buena la calidad de sus relaciones de amistad, mientras que ocho de cada diez (82,2%) tiene una valoración también positiva de la calidad de las relaciones con familiares. La valoración de la calidad de las relaciones en ambos ámbitos es algo más positiva en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país, si bien los resultados son muy similares.

Gráfico 9. Valoración de la calidad de las relaciones, 2024

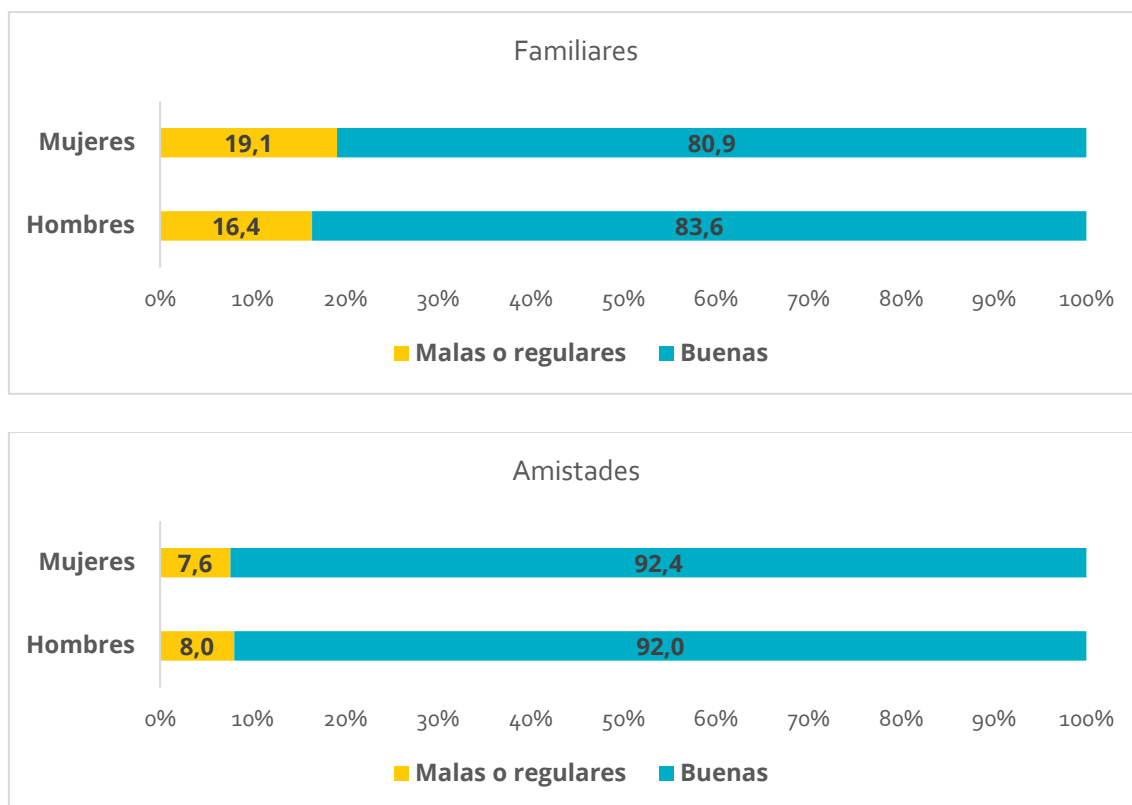


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

La calidad de las relaciones familiares y sociales es un factor clave para la soledad no deseada. En el estudio nacional se muestra que la valoración de la calidad de las relaciones de familia y de amistad tiende a ser más negativa entre las personas que sufren soledad no deseada que entre quienes no la sufren. Estos datos apuntan a la importancia de la soledad íntima, o emocional, relacionada con el sentimiento de falta de un vínculo íntimo y cercano con otras personas, incluidos padre/madre, amistades más cercanas o la pareja romántica (S. Cacioppo et al., 2015).

La valoración de la calidad de las relaciones en la Comunidad de Madrid no difiere ampliamente por sexos. La valoración de la calidad de las relaciones de amistad es casi idéntica por ambos sexos, mientras que los hombres muestran una valoración ligeramente más positiva de las relaciones de familia, si bien la diferencia es reducida.

Gráfico 10. Valoración de la calidad de las relaciones en la Comunidad de Madrid, por sexo, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

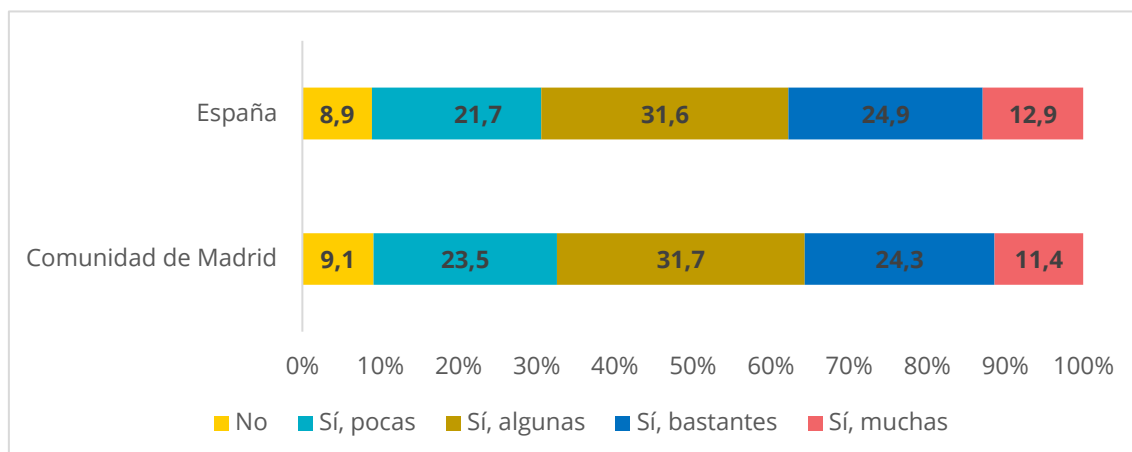
Por edad no existen apenas diferencias en cuanto a la valoración de las relaciones de amistad, observándose en todos los grupos de edad un porcentaje de personas satisfechas en torno al 90%. En cuanto a las relaciones con la familia se observa también un porcentaje similar de personas satisfechas en los tres grupos de edad analizados, siendo algo mayor este porcentaje a medida que avanza la edad: 80,7% en el grupo de 18-34, 81,2% en el de 35 a 54 años y 84,0% en el de 55 y más¹⁰.

4.1.3 Sentimiento de apoyo

La inmensa mayoría de la población de la Comunidad de Madrid (90,9%) considera que tiene a alguna persona que la pueda ayudar en caso de necesitarlo, en cuestiones como el apoyo emocional, prestar dinero, cuidar de uno mismo o de alguna persona dependiente, o realizar gestiones o papeles. Este porcentaje es muy similar a la media nacional (91,1%).

¹⁰ Barómetro Soledad España 2024. Datos para la Comunidad de Madrid.

Gráfico 11. Valoración subjetiva de la existencia de personas que puedan ayudar en caso de problemas



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 27. ¿Tienes alguna persona que pueda ayudarte cuando tienes problemas (apoyo emocional, prestar dinero, cuidar de ti o de alguna persona dependiente a tu cargo, realizar gestiones o papeles, etc.)?

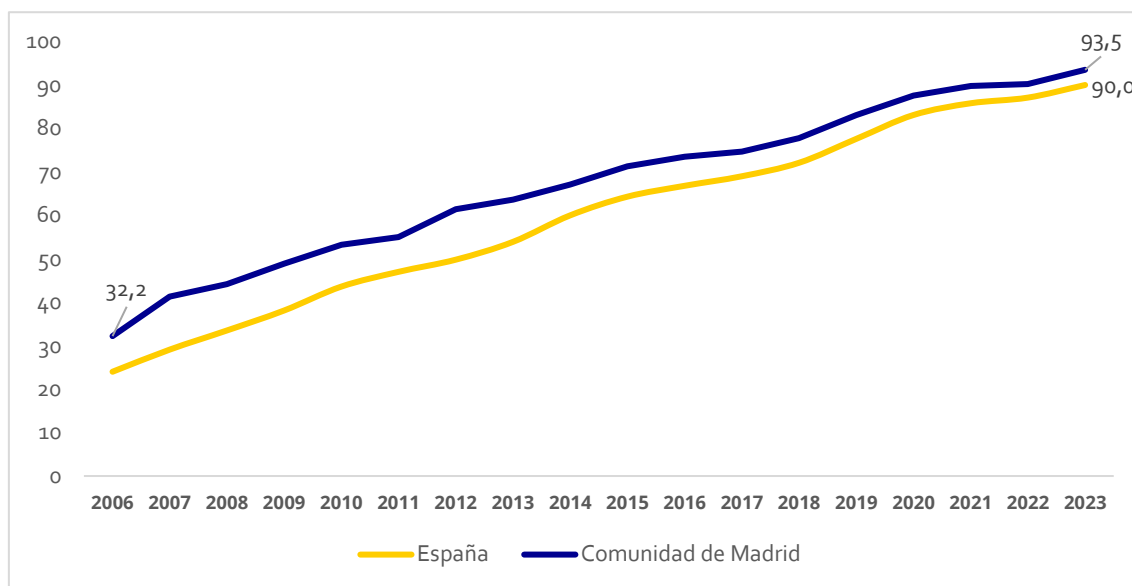
En el estudio Barómetro Soledad España muestra, con datos para el conjunto del país, que **existe una relación muy estrecha entre la soledad y el sentimiento de apoyo**. El porcentaje de personas que perciben que no cuentan con apoyo en caso de necesitarlo es el triple entre quienes sufren soledad no deseada que entre quienes no la sufren (17,9% frente a 6,6%). La literatura también subraya que recibir apoyo social o emocional protege de la soledad no deseada (Dahlberg et al., 2018; Hawkey y Kocherginsky, 2018).

4.2 Mundo digital

- ▶ La sociedad se ha digitalizado de manera considerable en el presente siglo. El porcentaje de personas (de 16 a 74 años) que utilizan Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) en la Comunidad de Madrid ha pasado de reunir a una de cada tres (32,2%) en 2006 a la gran mayoría (93,5%) en 2023.
- ▶ El porcentaje de personas que sufren soledad es aproximadamente el doble entre quienes se comunican con sus familiares o amistades a través de medios digitales que entre quienes se comunican principalmente de forma presencial.
- ▶ Este efecto es más moderado en el caso de la Comunidad de Madrid, donde se observa un incremento de la soledad importante, pero menor que en el conjunto del país, del uso de la tecnología para la comunicación con otras personas.
- ▶ En los últimos 12 meses la mayoría de la población ha mantenido la cantidad de relaciones con otras personas a través de Internet, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España.

La sociedad se ha digitalizado de manera considerable en el presente siglo. Uno de los indicadores más ilustrativos de esta revolución es el porcentaje de personas que utilizan Internet diariamente (al menos 5 días a la semana), que en el amplio grupo de edad de 16 a 74 años ha pasado de reunir a una de cada tres personas (32,2%) en 2006 a la gran mayoría (93,5%) en 2023. La evolución es muy similar para el conjunto de España.

Gráfico 12. Porcentaje de personas que han utilizado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) en la población de 16 a 74 años, 2006-2023



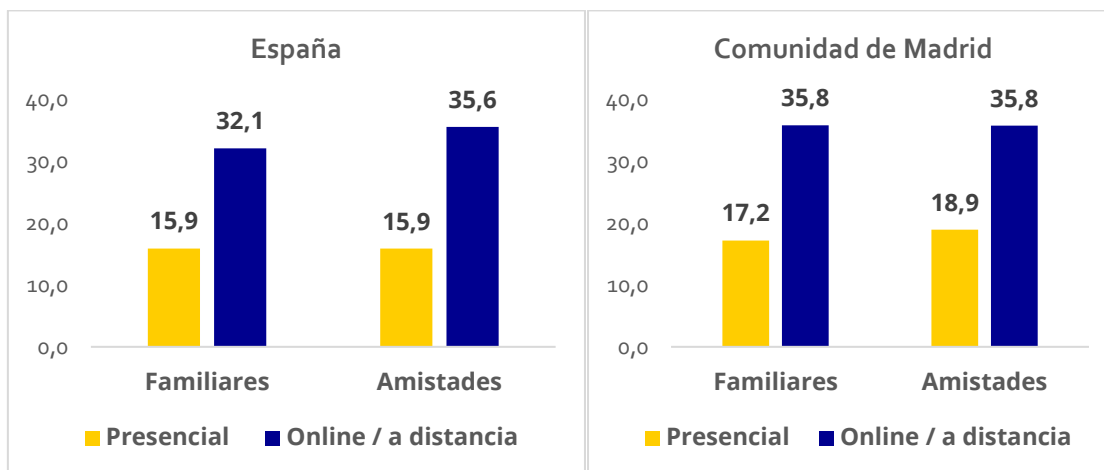
Fuente: INE. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares 2023.

La magnitud de esta cifra (93,5%) es tan relevante como su novedad, es decir, la sociedad ha experimentado una profunda transformación digital en apenas década y media. El uso más relevante de Internet desde el punto de vista de la soledad no deseada radica en su capacidad para establecer formas de comunicación entre las personas.

¿Tiene Internet un efecto en la soledad no deseada?

El porcentaje de personas que sufren soledad es aproximadamente el doble entre quienes se comunican con sus familiares o amistades a través de medios digitales que entre quienes se comunican principalmente de forma presencial. Este efecto es más moderado en el caso de la Comunidad de Madrid, donde se observa un incremento importante, pero menor que en el conjunto del país, de la prevalencia entre las personas que se comunican principalmente de manera presencial en comparación con las que se comunican principalmente online.

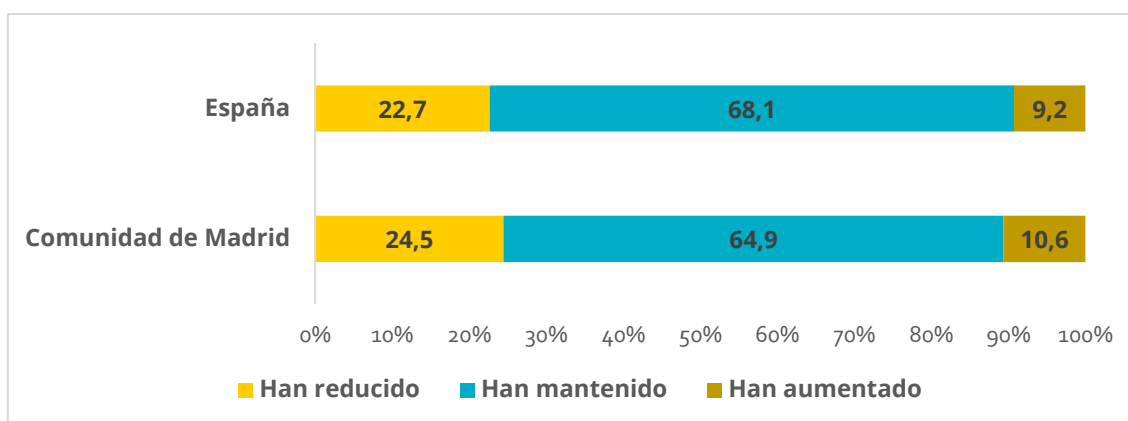
Gráfico 13. Prevalencia de la soledad no deseada en España por forma de relación más frecuente (presencial/online) con familiares y amistades, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 32. ¿Cuál es la forma en la que se relaciona con mayor frecuencia con... a. familiares b. amigos y amigas? P-valor estadísticamente significativo.

Sin embargo, a pesar del gradual avance de la digitalización **la mayoría de la población ha mantenido la cantidad de relaciones con otras personas a través de Internet en los últimos 12 meses**, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España. De hecho, los datos muestran que incluso son más abundantes las personas que han reducido estas relaciones frente a las que las han aumentado.

Gráfico 14. Distribución de personas según hayan aumentado, mantenido o reducido la cantidad de relaciones con otras personas a través de Internet en los últimos 12 meses, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 33. ¿Dedicar ahora más, menos o la misma cantidad de tiempo que hace doce meses a relacionarte con los demás por redes sociales e internet?

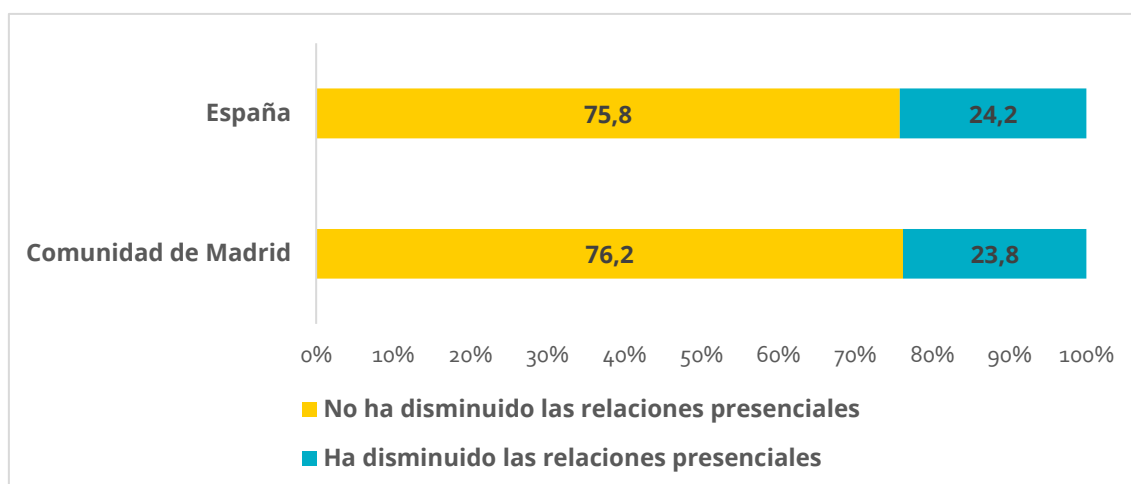
La evolución reciente de la cantidad de tiempo dedicada a relacionarse con otras personas a través de Internet en los últimos 12 meses es similar entre sexos. Se observa un porcentaje algo mayor de mujeres (26,0%) que de hombres (22,7%) que han reducido

el tiempo en este sentido, si bien el porcentaje de personas que han aumentado sus relaciones por Internet es similar en ambos sexos.

En cambio, por edad se observa que el grupo que más ha reducido la cantidad de tiempo dedicada a relacionarse con otras personas a través de Internet en los últimos 12 meses es el más joven, entre 18-34 años (un 34,9% ha reducido las relaciones frente a un 50,4% que las ha mantenido y un 14,7% que las ha aumentado). En cambio, en el grupo de más edad (55 y más años) se observa que ha habido menos cambios en los últimos 12 meses (un 17,5% ha reducido las relaciones frente a un 76,2% que las ha mantenido y un 6,3% que las ha aumentado). La situación del grupo medio de edad (35-55 años) es similar al punto medio entre los dos grupos anteriores (24,7% ha reducido, un 63,1% ha mantenido y un 12,3% ha aumentado las relaciones por Internet).

Por otra parte, **la mayoría de la población, tres cuartas partes, considera que el uso de internet y las redes sociales no ha reducido las relaciones presenciales** en su caso. Este porcentaje es similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

Gráfico 15. Percepción del efecto del uso de internet y redes sociales en las relaciones físicas-presenciales, 2024

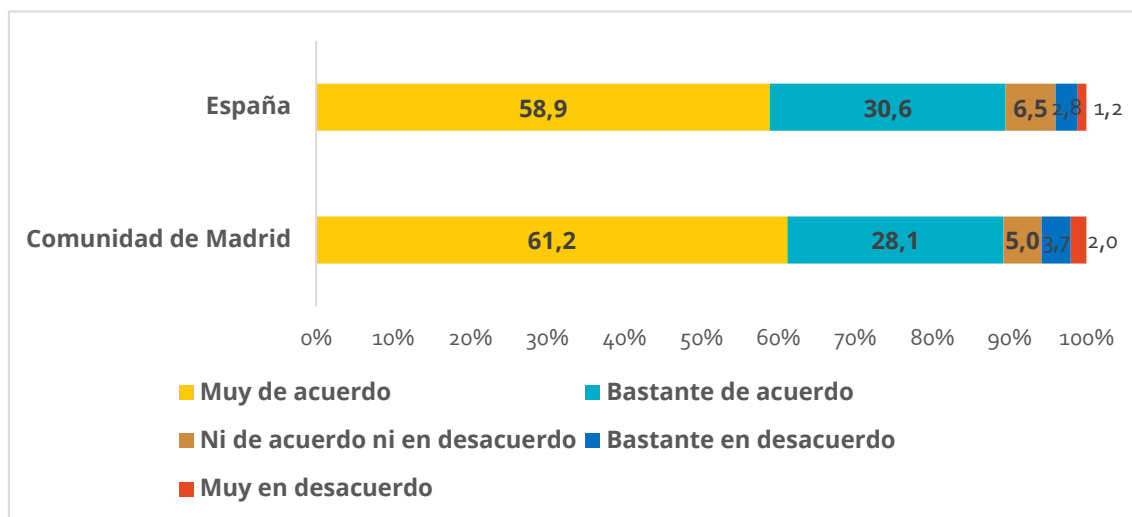


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 34. ¿Consideras que el uso que haces de internet y redes sociales para relacionarte con los demás, hace que disminuya el número de tus relaciones físicas-presenciales?.

El uso de las redes sociales varía entre las personas, lo que tendría diferentes efectos sobre la soledad, existiendo dos formas principales de uso que no son mutuamente exclusivas. Por un lado, algunas personas usan las redes sociales como una plataforma para compartir información sobre ellas o sus experiencias cercanas con personas de confianza, lo que facilita un aumento en la intimidad de las relaciones. Por otro lado, otras personas usan las redes sociales de manera más pasiva, consumiendo el contenido generado por otras personas (Matook et al., 2015).

Existe un consenso en la sociedad acerca de que internet y las redes sociales han generado una sociedad cada vez más aislada. El 89,2% de la población sostiene esta afirmación, cifra casi idéntica a la observada en el conjunto de España (89,5%).

Gráfico 16. Grado de acuerdo con la afirmación "Vivimos una sociedad con un exceso de relaciones humanas mediatizadas por internet y sus redes sociales que provoca una sociedad cada vez más aislada", 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Vivimos una sociedad con un exceso de relaciones humanas mediatizadas por internet y sus redes sociales que provoca una sociedad cada vez más aislada".

Si bien los datos apuntan a que el contacto presencial es mejor que el digital para prevenir la soledad, es importante tener en cuenta **el papel facilitador de la tecnología para la comunicación entre personas**, que es especialmente relevante para los **casos en los que la interacción presencial no es una opción posible**. Esto ocurre por ejemplo en los casos en que una persona se encuentra geográficamente aislada de parte de su red de referencia, o para las personas con dificultades para la movilidad, como algunas personas con discapacidad o de avanzada edad.

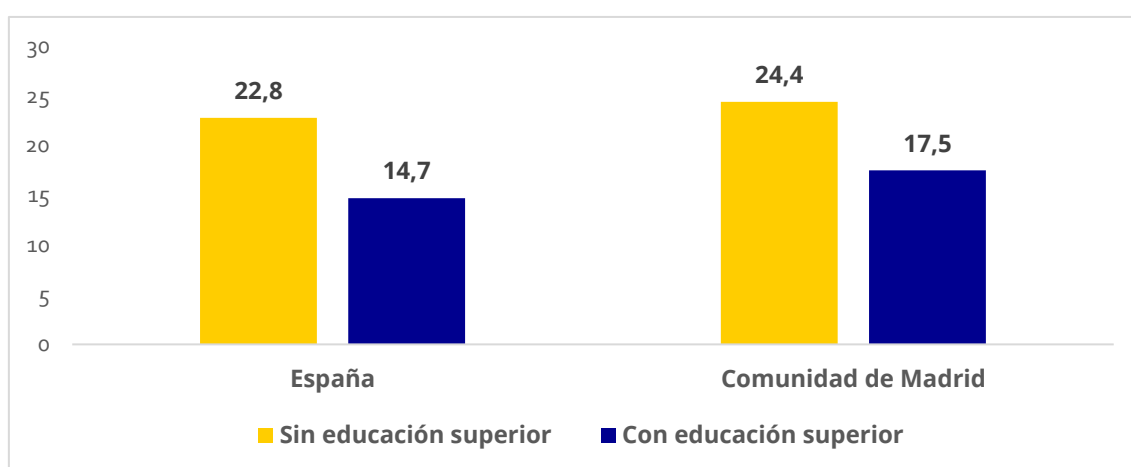
4.3 Educación

- ▶ La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo. La prevalencia de la soledad entre personas con educación superior es considerablemente inferior a la de personas sin educación superior (17,5% frente a 24,4%).
- ▶ El nivel educativo en la Comunidad de Madrid es mayor que en el conjunto de España. El porcentaje de personas (25 a 64 años) con nivel educativo medio es similar, pero el porcentaje de personas con nivel educativo alto es casi 10 puntos superior a la media nacional, y a la inversa, el porcentaje de personas con nivel educativo bajo casi 10 puntos inferior.

► Cabría esperar por tanto que un mejor nivel educativo de la población en la Comunidad de Madrid implicara un menor nivel de soledad. Sin embargo los datos muestran que la soledad es algo más alta en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España. Esto es debido a que la prevalencia entre las personas con nivel educativo alto en la Comunidad de Madrid es superior a las personas con nivel educativo alto del conjunto de España.

La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo. La prevalencia de la soledad entre personas con educación superior en la Comunidad de Madrid es bastante inferior a la de personas sin educación superior (17,5% frente a 24,4%).

Gráfico 17. Prevalencia de la soledad no deseada por nivel educativo, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

El informe nacional muestra en mayor detalle como a medida que aumenta el nivel educativo la prevalencia de la soledad es menor, desglosando las prevalencias por niveles educativos. Además, el estudio nacional muestra que la educación superior es un factor significativo que explica la soledad no deseada y que las personas que carecen de educación superior tienen una probabilidad un 50% mayor de sufrir soledad no deseada. El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también un mayor nivel de soledad entre las personas con nivel educativo bajo, especialmente entre las mujeres.

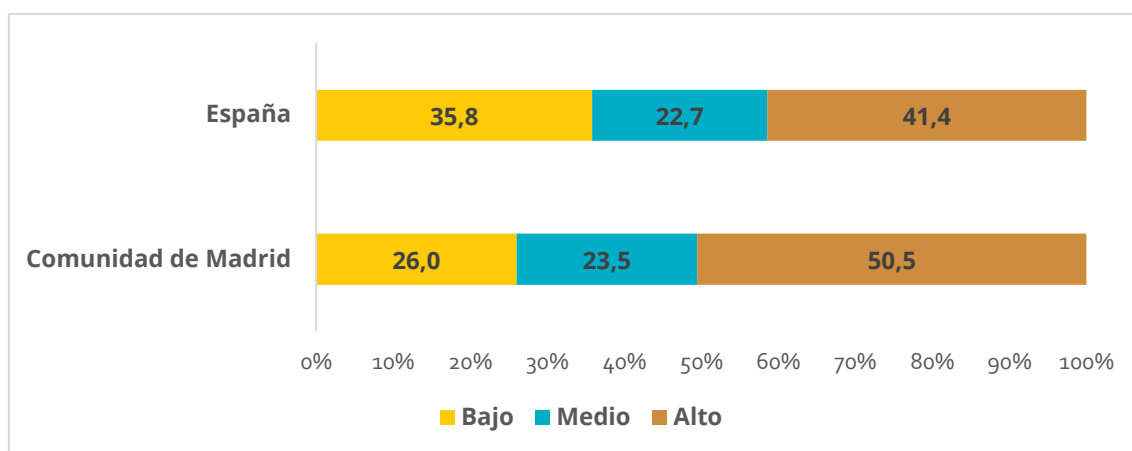
Si bien la literatura por lo general considera que un nivel educativo alto es un factor protector para la soledad (Pagan, 2020), existen dudas sobre la causalidad. Por ejemplo, en un análisis bivariante se encontró que un nivel alto de educación estaba asociado con una reducción del riesgo de soledad, pero esta asociación no se observa en un análisis multivariante (Nicolaisen y Thorsen, 2014).

En lugar de tener un impacto directo, el nivel de educación podría afectar a la soledad a través de otras variables, como la renta o la red social (Barjaková et al., 2023; Dahlberg et al., 2018; Luhmann y Hawkey, 2016). Luhmann y Hawkey (2016)

encontraron que, si se saca la renta de la ecuación, las personas con un nivel alto de educación tienen en realidad una mayor soledad, quizás por tener unos estándares más elevados con los que evaluar sus relaciones. A su vez, la educación podría tener un factor protector contra la soledad al favorecer un menor estrés crónico, un mayor tamaño de red y relaciones matrimoniales y sociales de mejor calidad (Hawkey et al., 2008).

El nivel educativo en la Comunidad de Madrid es mayor que en el conjunto de España. El porcentaje de personas (25 a 64 años) con nivel educativo medio es similar, pero el porcentaje de personas con nivel educativo alto es casi 10 puntos superior a la media nacional, y a la inversa, el porcentaje de personas con nivel educativo bajo casi 10 puntos inferior.

Gráfico 18. Distribución de la población (25 a 64 años) por nivel educativo, 2023

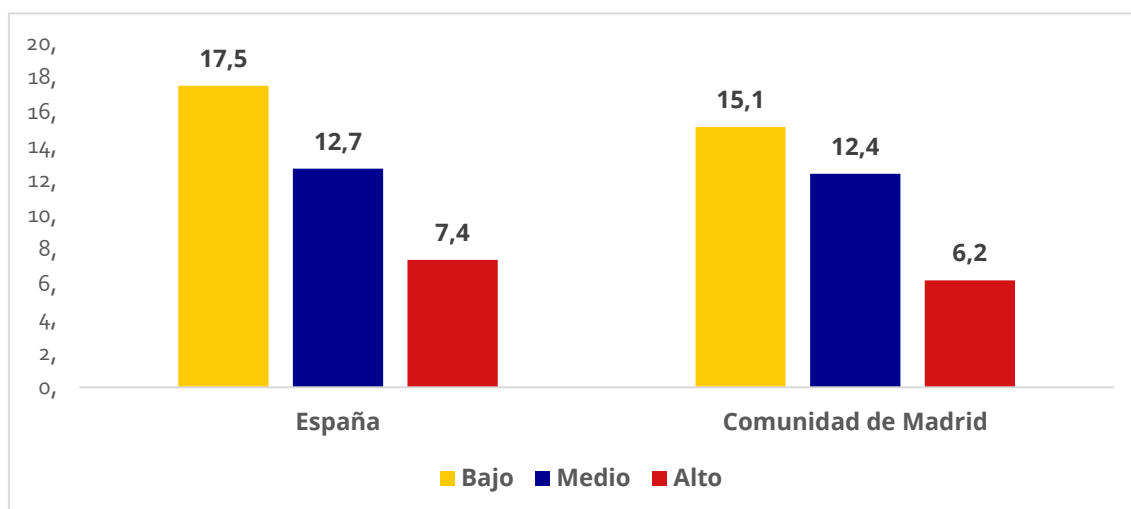


Fuente: Eurostat. LFS.

Dada la relación entre educación y soledad, cabría esperar que el mejor nivel educativo de la población en la Comunidad de Madrid implicara un menor nivel de soledad. Sin embargo, los datos muestran que la soledad es algo más alta en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España. Esto es debido a que **entre las personas con nivel educativo alto la prevalencia de la soledad es superior en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España.**

Por otra parte, **el acceso al empleo está muy relacionada con la educación.** La tasa de desempleo es muy superior entre las personas con nivel educativo alto en comparación con las de nivel educativo bajo, tanto en la Comunidad de Madrid como en España. Como se verá en el siguiente apartado, la situación en el empleo guarda una importante relación con la soledad.

Gráfico 19. Tasa de desempleo por nivel educativo, Comunidad de Madrid y España, 2023



Fuente: Eurostat. LFS (Labour Force Survey).

El Barómetro Soledad España 2024 explora además las diferencias del nivel educativo por sexo, mostrando que a nivel nacional las mujeres tienen una mayor prevalencia de soledad que los hombres en casi todos los niveles educativos, a excepción del nivel de educación secundaria segunda etapa, donde los niveles son iguales a los hombres. Sin embargo, las diferencias entre sexos son principalmente amplias en los niveles educativos más bajos. Hansen y Slagsvold (2016) en el estudio de la soledad de las personas mayores en 11 países europeos también encuentran una relación inversa entre el nivel educación y la soledad y que esta relación es más fuerte en el caso de las mujeres.

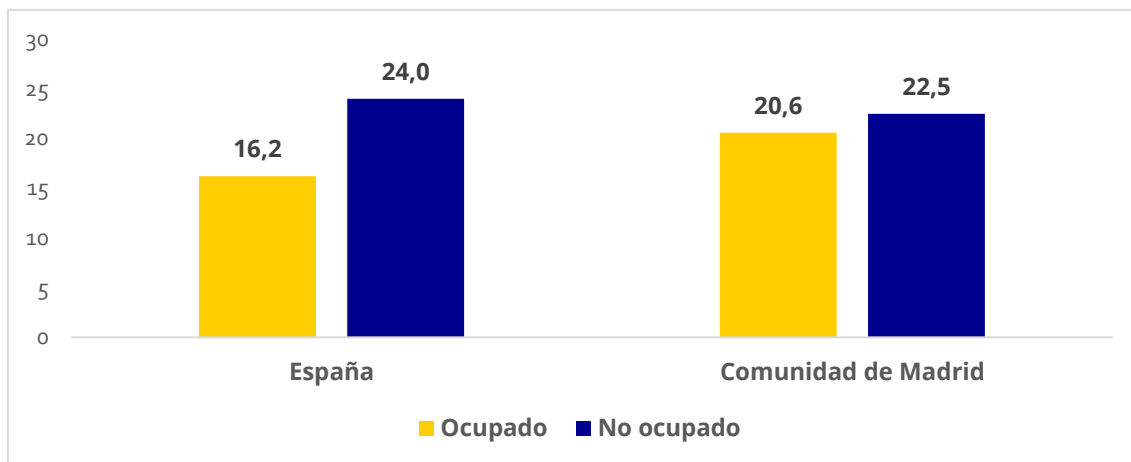
4.4 Vulnerabilidad social

- ▶ La relación con la actividad guarda una relación considerable con la soledad no deseada. La prevalencia de la soledad no deseada es menor entre las personas ocupadas que entre las que no están ocupadas, es decir, que se encuentran en situación de desempleo o de inactividad (20,6% frente a 22,5%). La diferencia entre personas ocupadas y no ocupadas es más amplia en el conjunto de España que en la Comunidad de Madrid.
- ▶ La soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La soledad no deseada es entre dos y tres veces más frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (34,9%) que en los que llegan con facilidad (13,0%). Esta diferencia es aún más marcada que en el conjunto de España, donde el 30,1% las personas que llegan con dificultad a fin de mes sufren además soledad no deseada.

4.4.2 Empleo

La relación con la actividad guarda una relación con la soledad no deseada. La prevalencia de la soledad no deseada es menor entre las personas ocupadas que entre las que no están ocupadas, es decir, que se encuentran en situación de desempleo o de inactividad (20,6% frente a 22,5%). La diferencia entre personas ocupadas y no ocupadas es más amplia en el conjunto de España que en la Comunidad de Madrid.

Gráfico 20. Prevalencia de la soledad no deseada por relación con la actividad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

El estudio nacional del barómetro explora esta relación en mayor detalle¹¹, desagregando las prevalencias de soledad por categorías más precisas como desempleado o tipos de inactividad. Esto permite mostrar para el conjunto de España que **las personas en situación de desempleo tienen una tasa de soledad más del doble que las personas ocupadas**. Las personas inactivas tienen una prevalencia de soledad muy similar a la media, si bien con amplias variaciones dentro de las diferentes situaciones que existen tras la inactividad. El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también que la prevalencia de la soledad entre las personas desempleadas es más del doble que entre el resto de la población.

En este sentido la tasa de desempleo en la Comunidad de Madrid es algo inferior que el conjunto del país (12,2% frente a 10%)¹². Sin embargo, a pesar de ello la prevalencia de la soledad es algo superior en la Comunidad de Madrid.

Los resultados del barómetro nacional muestran además que **el efecto de la situación profesional en la soledad es radicalmente diferente según la edad**. La diferencia de la prevalencia de la soledad entre las personas ocupadas y desocupadas en la juventud es muy leve. Sin embargo, en las franjas centrales de la edad laboral (30 a 54 años) las

¹¹ No se ofrecen resultados para la Comunidad de Madrid con este nivel de detalle en esta sección por las limitaciones del tamaño de la muestra.

¹² Fuente: INE. EPA. Dato de 2023.

personas en desempleo tienen una prevalencia de soledad que triplica a la de las personas ocupadas. La inactividad también tiene una relación muy diferente con la soledad según la edad. La prevalencia entre personas ocupadas e inactivas es muy similar entre personas jóvenes y de más de 55 años, sin embargo, esta diferencia es de más del doble entre personas de 30 a 55 años. Además, el análisis multivariante del informe nacional muestra que tener entre 30 y 55 años y no estar ocupado es una variable significativa para explicar la soledad que incrementa la probabilidad de sufrirla en más del doble.

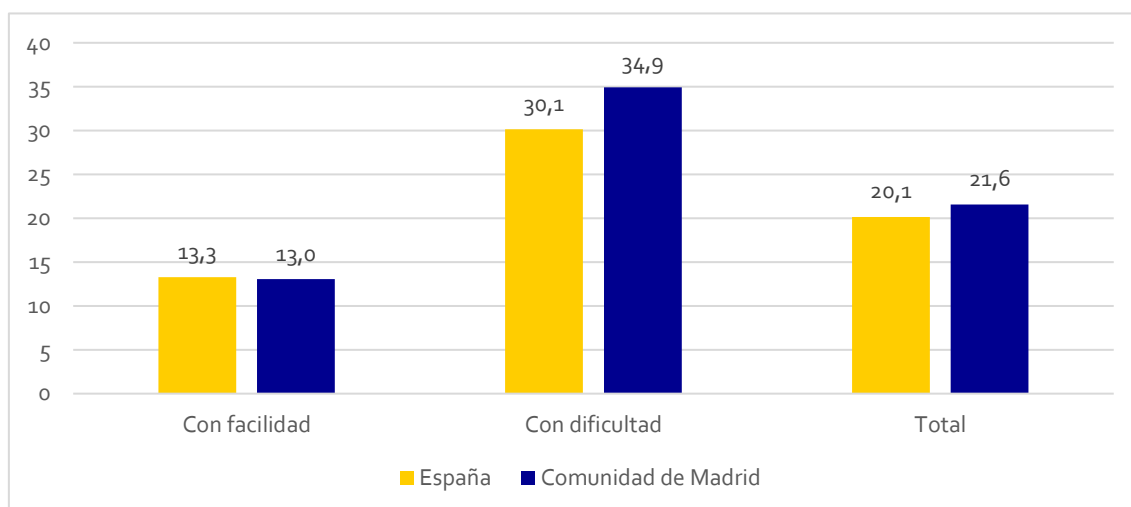
Las diferencias de la soledad entre grupos de edad pueden ser debidas a que el impacto de una variable específica sobre la soledad, en este caso el empleo, cambia en diferentes momentos de la vida. Hay estudios que muestran que la situación laboral (trabajar a tiempo completo o no trabajar en absoluto) tiene un mayor efecto en la soledad de los adultos de mediana edad que en los adultos jóvenes y ninguno en los adultos mayores, subrayando **la importancia de las expectativas o normas socioculturales en cada tramo de edad** y como el no poder alcanzarlas aumenta el riesgo de soledad (Luhmann y Hawkey, 2016).

El informe nacional muestra además que la situación profesional influye de manera diferente por sexo. El desempleo influye de manera muy similar a ambos sexos, siendo ligeramente superior la prevalencia de la soledad entre los hombres en paro que entre las mujeres en la misma situación. En cambio, la principal diferencia se observa entre la población inactiva, entre quienes las mujeres tienen una prevalencia de soledad considerablemente superior a la de los hombres. Detrás de esta diferencia pueden estar el hecho de que las mujeres viudas son más numerosas que los hombres viudos.

4.4.3 Pobreza

La soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La soledad no deseada es entre dos y tres veces más frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (34,9%) que en los que llegan con facilidad (13,0%). Esta diferencia es aún más marcada que en el conjunto de España, donde el 30,1% las personas que llegan con dificultad a fin de mes sufren además soledad no deseada.

Gráfico 21. Prevalencia de la soledad no deseada según la dificultad o facilidad con la que llega el hogar de residencia a fin de mes, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 20. Un hogar puede tener diferentes fuentes de ingresos y más de un miembro del hogar puede contribuir con sus ingresos. En relación con el total de ingresos de su hogar, ¿cómo suelen llegar a fin de mes? P-valor estadísticamente significativo.

El Barómetro Soledad España 2024 explora con datos a nivel nacional la relación entre ingresos y soledad en mayor detalle. En primer lugar, muestra analizando las prevalencias de la soledad con un mayor número de niveles de ingresos que a medida que aumenta la dificultad con la que el hogar llega a fin de mes se incrementa la prevalencia de la soledad, y viceversa. En segundo lugar, muestra también que la pobreza parece tener efecto similar en la soledad entre los hombres que entre las mujeres. El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también esta relación entre el nivel de ingresos y la soledad para la ciudad de Madrid.

¿Qué explica esta relación entre pobreza y soledad?

Esta relación entre ingresos y soledad también se encuentra en la literatura, indicando posibles asociaciones entre la situación económica y otras variables que indirectamente afecta el nivel de la soledad no deseada.

La disponibilidad o carencia de medios económicos es importante en el sentido que implica una mayor o menor **capacidad de participar en actividades sociales** en las que relacionarse. Un estudio llevado a cabo en varios países europeos muestra que los ingresos bajos estarían asociados a la soledad entre personas mayores, en el sentido que reducen las posibilidades participar en actividades sociales formales en comparación con las personas de mayores ingresos. De hecho, la participación frecuente en actividades sociales formales modera la relación entre ingresos y soledad, lo que sugiere que, para los grupos socialmente desfavorecidos, participar en

actividades externas puede actuar como un amortiguador contra la soledad, particularmente entre los hombres (Niedzwiedz et al., 2016).

Pero podría haber más factores en la relación entre ingresos y soledad. Por ejemplo, los ingresos del hogar se asocian con una menor soledad, pero también con una mejor **salud**, factor que protege contra la soledad (Hawkley et al., 2008). Los recursos económicos junto con la mala salud pueden explicar las diferencias en niveles de soledad entre las personas mayores (Fokkema et al., 2012). Las dificultades para llegar a fin de mes predicen de forma independiente la soledad cuando se controlan las variables sociodemográficas y sociales, pero no cuando se controlan las variables relacionadas con la salud (Nygqvist et al., 2023). Los ingresos podrían ser especialmente relevantes para las personas con una mala situación de salud (Bosma et al., 2015).

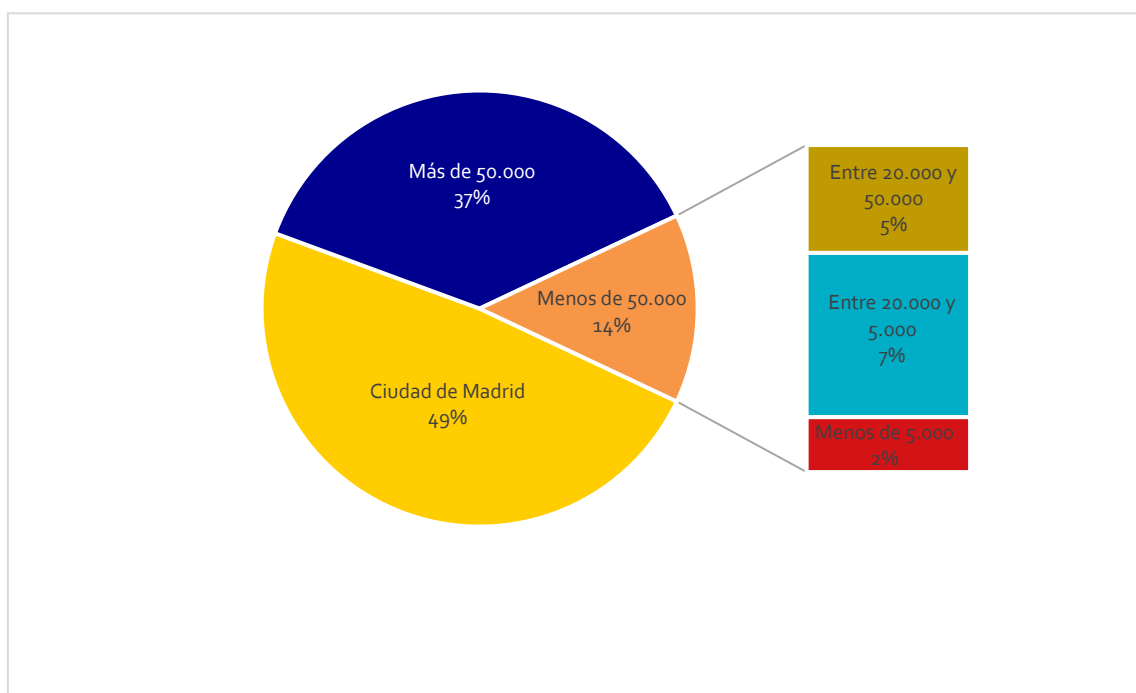
La edad también es relevante. Tener recursos económicos suficientes es más importante para la soledad de las personas de edad media en comparación con las personas jóvenes o mayores (Luhmann y Hawkley, 2016; Pagan, 2020), dado que en esta etapa de la vida “hacer, invertir y ahorrar dinero son objetivos de vida más importantes que durante la edad adulta temprana o tardía” (Luhmann y Hawkley, 2016, p. 955).

4.5 Hábitat. Madrid y resto de la Comunidad

- ▶ La Comunidad de Madrid es una región principalmente urbana. Casi la mitad de la población (48,6%) reside en la ciudad de Madrid y un 37,4% en municipios de más de 50.000 habitantes.
- ▶ No existen diferencias importantes en la prevalencia de la soledad no deseada entre la ciudad de Madrid y el resto de la Comunidad de Madrid. Es importante tener en cuenta que las características del entorno de la mayor parte del resto de la Comunidad de Madrid son igualmente urbanas y corresponden a municipios de elevada densidad poblacional ubicados en el área metropolitana de la ciudad de Madrid o en las principales vías de comunicación.

La Comunidad de Madrid es una región principalmente urbana. Casi la mitad de la población (48,6%) reside en la ciudad de Madrid y un 37,4% en municipios de más de 50.000 habitantes, entre los que algunos superan los 200.000, como Móstoles. Esto hace que en la Comunidad de Madrid el 86,0% de la población viva en municipios de más de 50.000 habitantes y que el 90,6% viva en municipios de más de 20.000. No obstante, una de cada diez personas (9,4%) vive en lo que podrían denominarse zonas rurales, en municipios de menos de 20.000 habitantes, viviendo solo un 2,4% de la población en municipios de menos de 5.000 habitantes.

Gráfico 22. Población de la Comunidad de Madrid por tamaño de municipio, 2022



Fuente: Población por municipios. INE.

A este elevado grado de urbanización se suman tres características de la geografía madrileña. En primer lugar, su reducido tamaño, lo que da lugar a una elevada densidad poblacional. En segundo lugar, la casi ausencia de accidentes geográficos que dificulten la movilidad a excepción de montañas en la zona norte y oeste entre la Comunidad de Madrid y Castilla y León. En tercer lugar, la presencia de una red de infraestructuras de transporte muy desarrollada por la convergencia de las principales vías de comunicación nacionales en la ciudad de Madrid. Estos factores dan lugar a una mayor conexión de las zonas rurales con las zonas urbanas en comparación con otras regiones.

No existen diferencias importantes en la prevalencia de la soledad no deseada entre la ciudad de Madrid y el resto de la Comunidad de Madrid. Es importante tener en cuenta que las características del entorno de la mayor parte del resto de la Comunidad de Madrid son igualmente urbanas y corresponden a municipios de elevada densidad poblacional ubicados en el área metropolitana de la ciudad de Madrid o en las principales vías de comunicación.

Gráfico 23. Prevalencia de la soledad no deseada



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

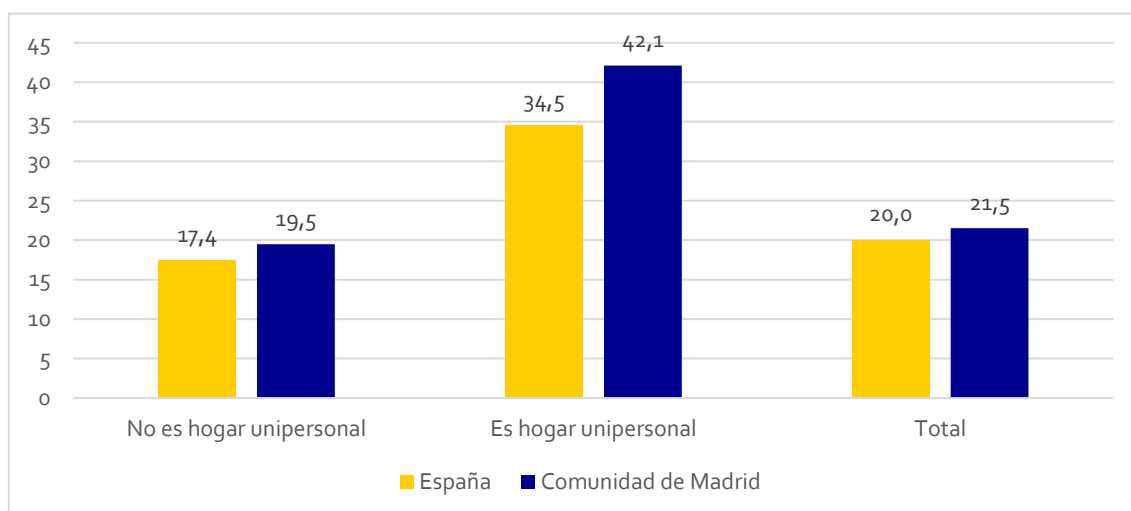
El Barómetro Soledad España 2024 realiza un análisis de los datos a nivel nacional por sexo y edad dentro de cada hábitat, mostrando las prevalencias de soledad en hombres y en mujeres y en personas de distintos rangos de edad según el tamaño del municipio en el que residen. Este análisis muestra que la prevalencia de la soledad en la juventud disminuye a medida que aumenta el tamaño de la población, y a la inversa, entre la población de 65 y más años la prevalencia de la soledad se incrementa a medida que aumenta la población del municipio en el que viven. Desde el punto de vista de género, los datos a nivel nacional muestran que en los núcleos rurales las diferencias de sexo en la prevalencia de la soledad son muy pequeñas, mientras que las mayores tasas de soledad entre las mujeres se encuentran en los núcleos urbanos.

4.6 Hogar

- ▶ El núcleo de convivencia juega un papel muy relevante en la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada es el doble entre las personas que viven solas (42,1%) que entre las que viven acompañadas (19,5%).
- ▶ La prevalencia entre las personas que viven solas es bastante mayor en la Comunidad de Madrid (42,1%) que en el conjunto del país (34,5%).
- ▶ El porcentaje de personas que viven solas en la Comunidad de Madrid es menor, un 8,7% frente al 14,8% en el total nacional.

El núcleo de convivencia juega un papel muy relevante en la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada es el doble entre las personas que viven solas (42,1%) que entre las que viven acompañadas (19,5%). La prevalencia entre las personas que viven solas es bastante mayor en la Comunidad de Madrid (42,1%) que en el conjunto del país (34,5%). El porcentaje de personas que viven solas en la Comunidad de Madrid es menor, un 8,7% frente al 14,8% en el total nacional (datos del barómetro).

Gráfico 24. Prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas y las que no viven solas, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

La literatura también identifica vivir solo como uno de los predictores de la soledad no deseada en comparación con otras formas de convivencia. El informe nacional muestra que vivir solo es un factor significativo según el análisis multivariante. Sin embargo, también existe la visión de que vivir solo puede favorecer una mayor socialización, asistencia a reuniones de grupo y niveles de apoyo de familiares y amigos, lo que puede contrarrestar al menos parcialmente el efecto perjudicial de vivir solo en la soledad (Hawkley y Kocherginsky, 2018).

Además, el estudio nacional muestra que la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas por no contar con nadie que pueda o quiera vivir con ellas es más del doble que entre las personas que viven solas por elección. No obstante, la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas por elección propia es mayor que la media de la sociedad. La literatura muestra que vivir solo por obligación incrementa de manera significativa la probabilidad de sufrir soledad severa o moderada. Durante la pandemia se incrementó el nivel de soledad de las personas que vivían solas por elección, pero muy especialmente de las que hubieran querido vivir con otras personas (O'Sullivan et al., 2021). Esto es coherente con la propia definición de la soledad como evaluación subjetiva, es decir, si una persona vive sola sin desearlo y percibe carecer de control sobre esta situación, es probable que sufra de soledad no deseada al implicar una discrepancia entre su situación actual y la deseada (Wigfield et al., 2022).

Más allá del hecho de vivir solo o acompañado, el barómetro muestra a nivel nacional que las familias monomarentales, u otras formas de convivencia, como pisos compartidos o vivir con otros familiares, sufren una prevalencia de soledad muy por encima de la media, aunque inferior a las personas que viven solas.

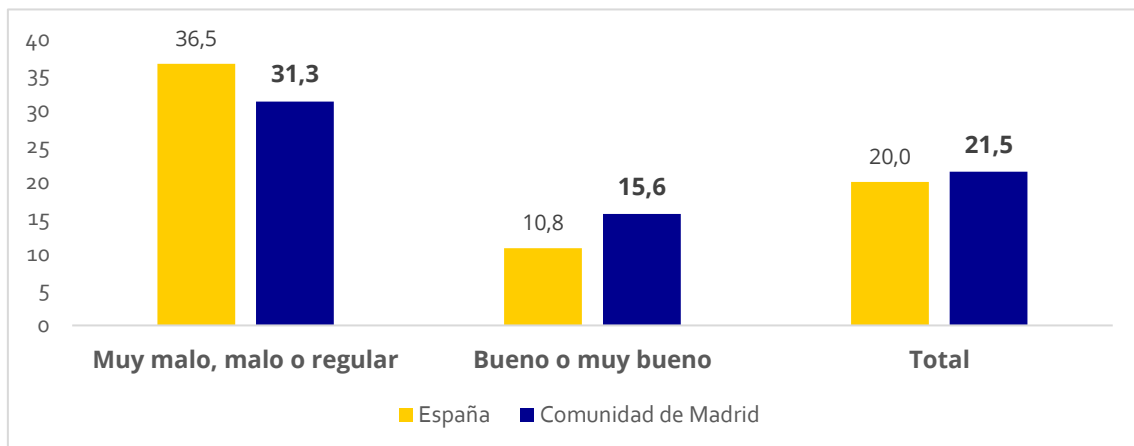
4.7 Salud física y mental

- ▶ El estado de salud guarda una clara relación con la soledad, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo duplica la prevalencia de las personas que perciben su estado de salud como bueno o muy bueno (31,3% frente a 15,6%).
- ▶ En la Comunidad de Madrid la relación entre soledad y salud es menos marcada en el resto del país.
- ▶ La salud mental está claramente relacionada con la soledad no deseada. La mitad de las personas con problemas de salud mental sufren soledad no deseada, entre tres y cuatro veces más que las personas sin problemas de salud mental. El porcentaje de personas que sufren soledad no deseada entre las personas con problemas con salud mental es algo más elevado en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país (52,9% frente a 49,8%).
- ▶ Casi un tercio (32,0%) de la población que sufre soledad ha tenido pensamientos suicidas o autolesivos, porcentaje bastante inferior al que encontramos a nivel nacional (43%).
- ▶ Más de dos tercios (38,3%) de las personas que sufren soledad no deseada han sufrido también acoso, sea escolar, laboral o de pareja, porcentaje inferior a la media nacional, donde la mitad de las personas (50,2%) que sufren soledad no deseada han sufrido también acoso.
- ▶ El porcentaje de personas que ha asistido a terapia psicológica es muy superior entre las personas que sufre soledad no deseada que entre quienes no sufren soledad. El porcentaje de personas que sufren soledad y que han asistido a terapia psicológica es menor en la Comunidad de Madrid (56,3%) que en el conjunto de España (61,8%).

4.7.2 Estado de salud

El estado de salud guarda una clara relación con la soledad, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo duplica la prevalencia de las personas que perciben su estado de salud como bueno o muy bueno (31,3% frente a 15,6%). **En la Comunidad de Madrid la relación entre soledad y salud es menos marcada en el resto del país.** La prevalencia de soledad entre las personas con mala salud no es tan elevada como la media nacional, y a la inversa, la prevalencia entre personas con buena salud es superior.

Gráfico 25. Prevalencia de la soledad no deseada según el estado de salud percibido, 2024

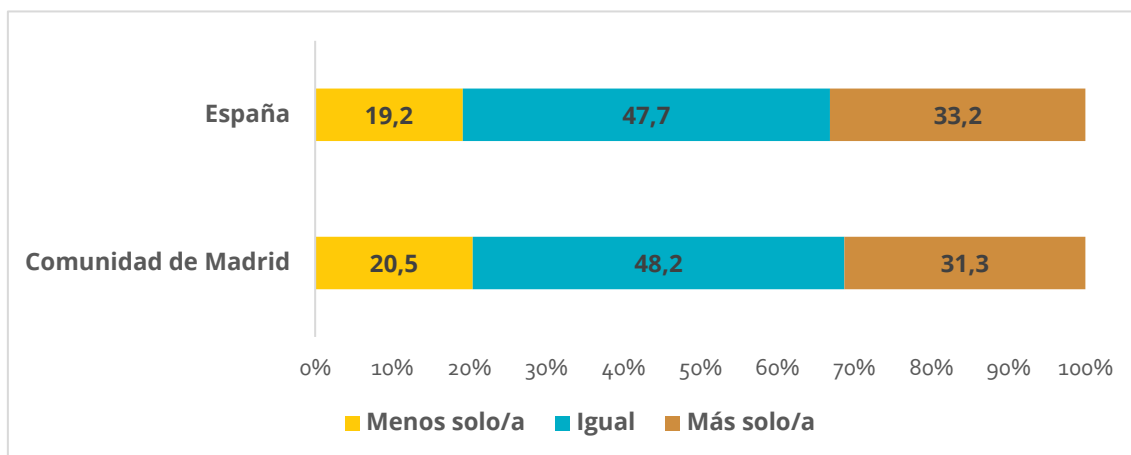


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. P-valor estadísticamente significativo. Nota: En el gráfico se agrupan las categorías del estado de salud auto percibido a fin de incrementar el número de respuestas para cada categoría.

El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también una mayor prevalencia de la soledad entre las personas con una enfermedad crónica. La asociación entre salud y soledad ha sido documentada en la literatura, que muestra que la soledad es más prevalente entre las personas que perciben su estado de salud como malo (Hawkley et al., 2022; Sundström et al., 2009).

A pesar de la clara relación entre la soledad y la salud, **no existe una percepción generalizada de que un posible empeoramiento del estado de salud tendría un efecto negativo sobre la propia soledad.** Más de la mitad de la población considera que un posible empeoramiento del estado de salud reduciría o mantendría su situación de soledad. No existen diferencias importantes en este sentido entre la Comunidad de Madrid y el conjunto de España, si bien en la Comunidad de Madrid existe una sensibilidad algo mayor al modo en que un empeoramiento del estado de salud física podría afectar a la soledad.

Gráfico 26. Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud física sobre la soledad, 2024

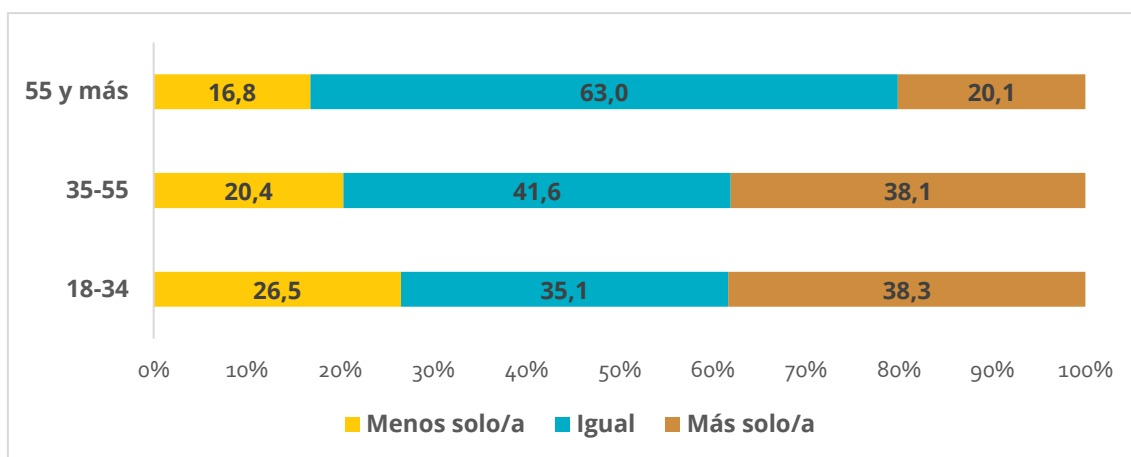


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 35. Si te ocurriera alguno de estos acontecimientos vitales, crees que te sentirías más, menos o igual de solo/o que ahora: Mucha peor salud física".

No se observan diferencias importantes por la percepción del efecto de un posible empeoramiento de la salud física sobre la soledad por sexos en la Comunidad de Madrid. Entre los hombres, el 19,4% considera que se sentiría menos solo, el 47,3% igual de solo y el 33,3% más solo, porcentajes muy similares a los encontrados entre las mujeres (21,4% menos sola, 49,1% igual de sola 29,5% más sola).

Por edad en cambio sí se encuentran más variaciones, en concreto una menor valoración de los efectos de la salud sobre la soledad en el grupo de mayor edad, de 55 y más años, paradójicamente el que tiene un mayor riesgo de empeorar su salud (solo un 20,1% considera que un empeoramiento de su estado de salud incrementaría su soledad, algo más de la mitad que en los otros dos grupos de edad analizados).

Gráfico 27. Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud física sobre la soledad, por grupo de edad, 2024

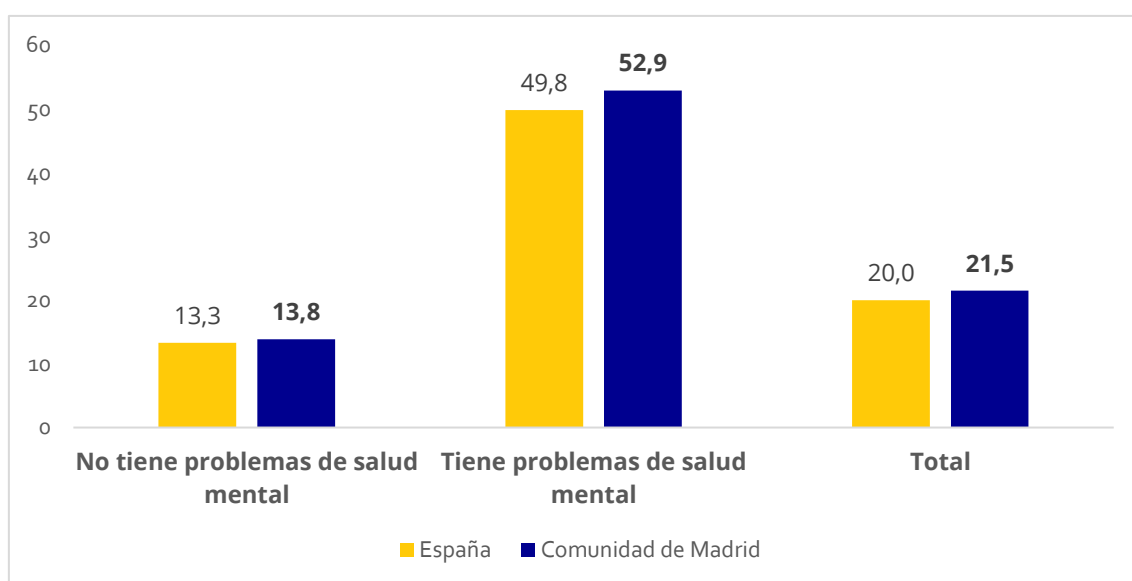


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

4.7.3 Salud mental

La salud mental está claramente relacionada con la soledad no deseada. La mitad de las personas con problemas de salud mental sufren soledad no deseada, entre tres y cuatro veces más que las personas sin problemas de salud mental. El porcentaje de personas que sufren soledad no deseada entre las personas con problemas con salud mental es algo más elevado en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país (52,9% frente a 49,8%).

Gráfico 28. Prevalencia de la soledad no deseada según la situación de la salud mental, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

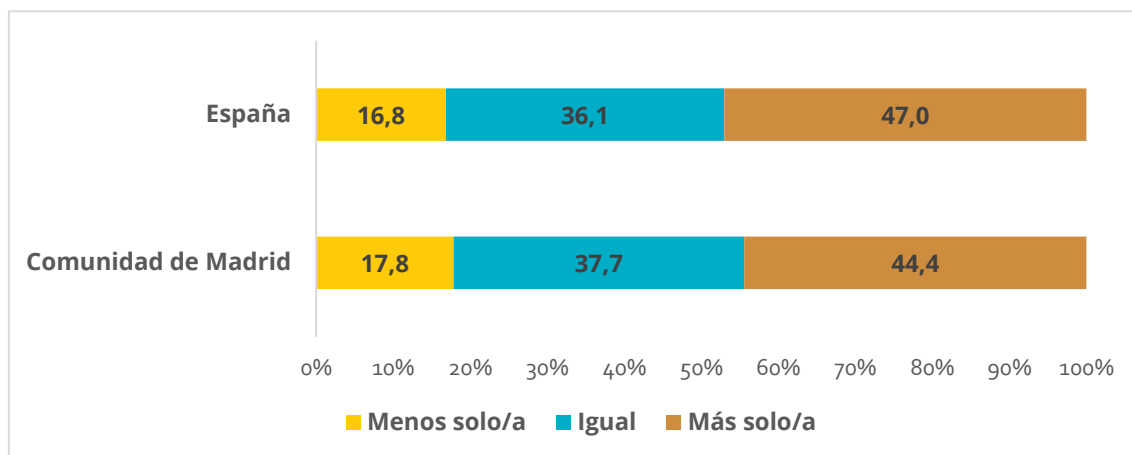
El estudio sobre el [Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid de 2018](#) muestra también una prevalencia mucho mayor de la soledad entre las personas con problemas de salud mental, particularmente ansiedad y depresión. El Barómetro Soledad España 2024 muestra con datos a nivel nacional que los hombres con problemas de salud mental sufren una mayor prevalencia de soledad no deseada que las mujeres con problemas de salud mental, 54,0% frente a 47,6%.

La salud mental, medida como angustia psicológica, es un factor importante para explicar la soledad (Dahlberg et al., 2018), como la depresión (Victor y Yang, 2012). Además, otro estudio longitudinal muestra que un aumento de los síntomas depresivos se asocia con un aumento del sentimiento de soledad entre las personas mayores (Hajek y König, 2020).

A pesar de esta clara relación entre la salud mental y la soledad, aproximadamente la mitad de la población no percibe que un posible empeoramiento de su estado de salud mental tendría un efecto negativo sobre su situación de soledad. Esta valoración es

similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España, aunque en la Comunidad de Madrid existe una sensibilidad algo mayor sobre el riesgo de que un empeoramiento del estado de salud mental incremente la soledad.

Gráfico 29. Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud mental sobre la soledad, 2024

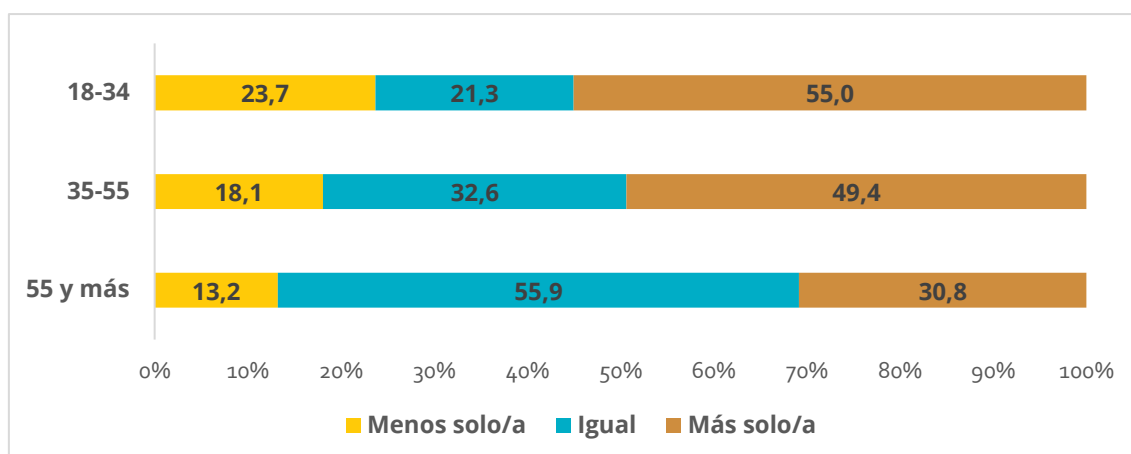


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 35. Si te ocurriera alguno de estos acontecimientos vitales, crees que te sentirías más, menos o igual de solo/a que ahora: Mucha peor salud mental.

Por sexos no se observan grandes diferencias en la Comunidad de Madrid en cuanto a cómo se percibe el efecto de un posible empeoramiento del estado de salud mental sobre la soledad. El porcentaje de personas que considera que esta situación incrementaría su soledad es idéntico en ambos sexos (44,4%).

Por edad en cambio sí se observan diferencias. A medida que se incrementa la edad existe una menor conciencia del riesgo que supone un posible empeoramiento de la salud mental sobre la soledad. Mientras más de la mitad de las personas (55%) del grupo de edad de 18 a 34 años considera que un empeoramiento de su salud mental incrementaría su soledad, este porcentaje no alcanza el tercio (30,8%) entre las personas de 55 y más años. Sin embargo, entre la juventud también es más numeroso el grupo que considera que un posible empeoramiento de la salud mental reduciría su soledad, posiblemente por la percepción de los problemas de salud mental como un fenómeno que podría generar más apoyos.

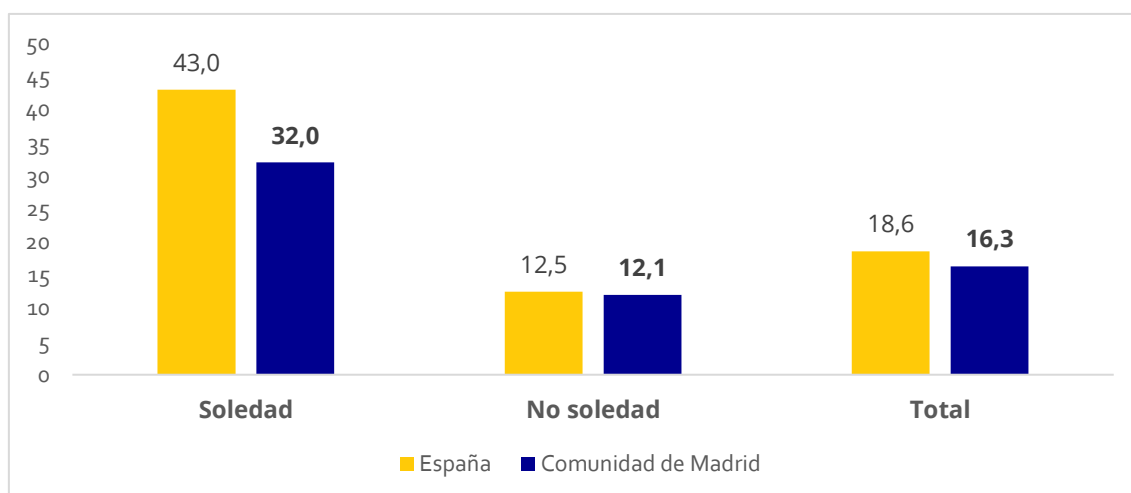
Gráfico 30. Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud mental sobre la soledad, por grupo de edad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

Casi un tercio (32,0%) de la población que sufre soledad ha tenido pensamientos suicidas o autolesivos, porcentaje bastante inferior al que encontramos a nivel nacional (43%). Este porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos entre la población que sufre soledad es casi tres veces superior que entre la que no sufre soledad.

Gráfico 31. Porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos por situación de soledad, 2024

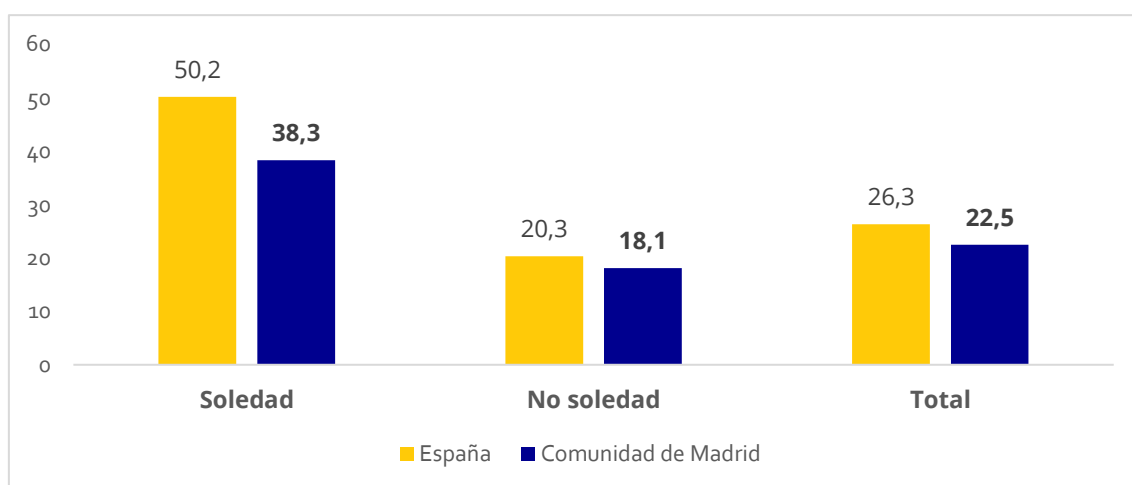


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has... tenido pensamientos suicidas o autolesivos?". P-valor estadísticamente significativo.

Las revisiones de la literatura revelan que la soledad es un predictor significativo de pensamientos suicidas y comportamientos autolesivos posteriores (Calati et al., 2019; McClelland et al., 2020).

Más de dos tercios (38,3%) de las personas que sufren soledad no deseada han sufrido también acoso, sea escolar, laboral o de pareja, porcentaje inferior a la media nacional, donde la mitad de las personas (50,2%) que sufren soledad no deseada han sufrido también acoso. Este porcentaje es sensiblemente superior al de las personas que no sufren soledad (18,1%). Resulta de gran relevancia el hecho de que casi la cuarta parte (22,5%) de la población madrileña reporte haber sufrido acoso escolar, laboral o de pareja, más todavía si se tiene en cuenta la estrecha relación que guarda con la soledad no deseada. Esta cifra es aún más elevada en el conjunto del país (26,3%).

Gráfico 32. Porcentaje de personas que han sufrido acoso por situación de soledad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has... sufrido acoso (escolar, laboral, de pareja, etc.)?. P-valor estadísticamente significativo.

El porcentaje de personas que ha asistido a terapia psicológica es muy superior entre las personas que sufren soledad no deseada que entre quienes no sufren soledad. El porcentaje de personas que sufren soledad y que han asistido a terapia psicológica es menor en la Comunidad de Madrid (56,3%) que en el conjunto de España (61,8%), a pesar de que el porcentaje de personas que ha asistido a terapia es muy similar entre la población total.

Gráfico 33. Porcentaje de personas que han asistido a terapia psicológica, por situación de soledad, 2024



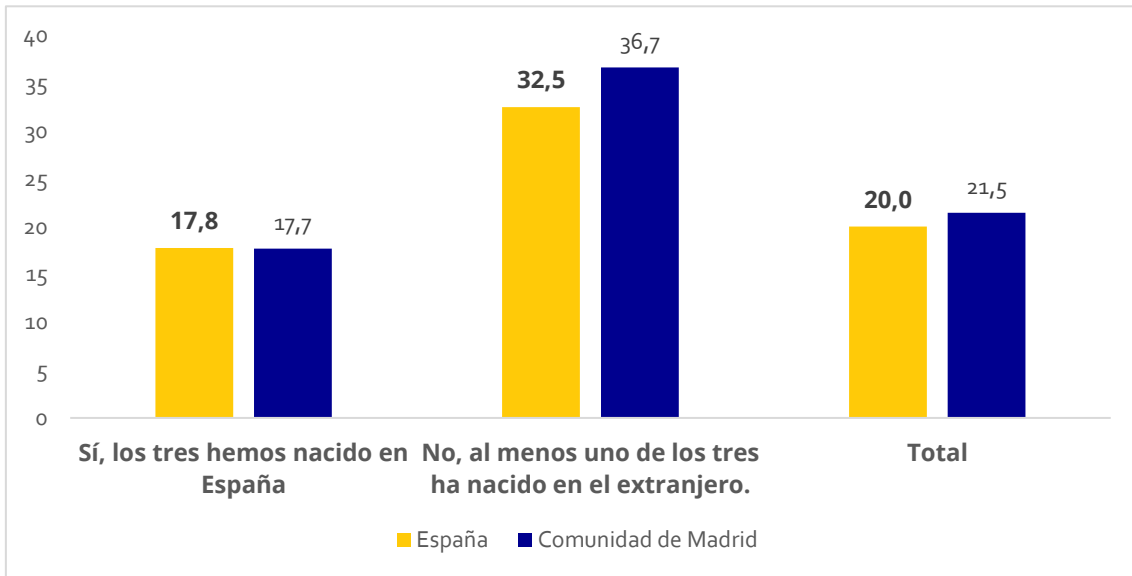
Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has.... asistido a terapia psicológica?. P-valor estadísticamente significativo.

4.8 Origen

- ▶ La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que han nacido en el extranjero, o que su padre o su madre ha nacido en el extranjero, es casi el doble a la prevalencia entre la población nacida en España y que su padre y madre han nacido también en España (32,5% frente a 17,8%).
- ▶ La relación del origen con la soledad parece ser más intensa en la Comunidad de Madrid.
- ▶ Esta mayor prevalencia tiene lugar a pesar de que la Comunidad de Madrid es más diversa en cuanto al origen de su población que el conjunto del país.

La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que han nacido en el extranjero, o que su padre o su madre ha nacido en el extranjero, es casi el doble a la prevalencia entre la población nacida en España y que su padre y madre han nacido también en España (32,5% frente a 17,8%).

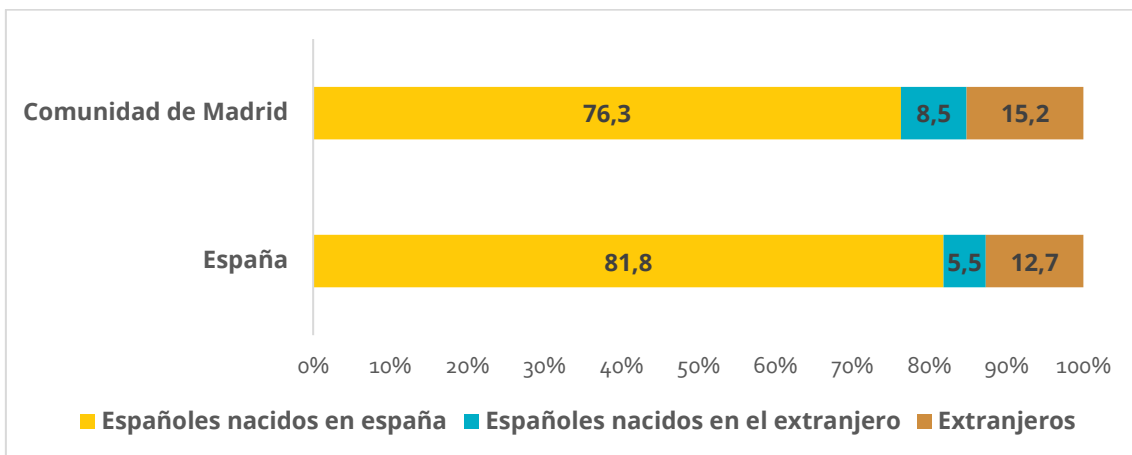
Gráfico 34. Prevalencia de la soledad no deseada por origen personal y familiar, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 9. Considerándote a ti, a tu padre y a tu madre, ¿los tres habéis nacido en España?. P-valor estadísticamente significativo.

La relación del origen con la soledad parece ser más intensa en la Comunidad de Madrid. Esta mayor prevalencia tiene lugar a pesar de que **la Comunidad de Madrid es más diversa en cuanto al origen de su población que el conjunto del país**. El porcentaje de personas que tienen nacionalidad extranjera o que tienen nacionalidad española y han nacido en el extranjero alcanza el 18,2% en el conjunto de España y el 23,7% en la Comunidad de Madrid.

Gráfico 35. Distribución de la población por nacionalidad y origen, 2023



Fuente: Cifras de población. INE.

La muestra no permite desagregar los resultados por sexo para la Comunidad de Madrid. No obstante, en el informe nacional no se observan diferencias muy amplias en cuanto al modo en que el origen afecta a la soledad según el sexo de la persona. El

porcentaje de hombres de origen extranjero que sufren soledad es similar y algo superior al de las mujeres de origen extranjero.

Las personas migrantes (o que su padre o su madre ha nacido fuera de España) están afectadas por los mismos factores de soledad que el conjunto de la población. La población migrante sufre una tasa de desempleo superior a la media. La tasa de desempleo entre la población con nacionalidad extranjera en la Comunidad de Madrid fue del 15,7% en 2023, por encima de la media en la región (10,0%). Como se mostró anteriormente, la población en situación de desempleo sufre soledad de manera mucho más frecuente que la que está ocupada. Por otra parte, la población migrante es más joven que la media, factor asociado a una mayor soledad.

Pero más allá de estos dos factores, el informe nacional muestra que el origen es una variable significativa para explicar la soledad, lo que apunta a factores específicos relacionados con el propio origen. **Las personas migrantes se enfrentan con un mayor reto** de crear nuevas conexiones sociales en un entorno nuevo, con una cultura o idioma diferentes, si bien en algunos casos también cuentan con una mayor facilidad para establecer nuevas relaciones con personas de su mismo país, con quienes comparten la experiencia migratoria (y que no compartirían en caso de no haber migrado y haberse conocido ambos en su país de origen). Este reto es vivido por personas que cuentan con diferentes situaciones de partida en sus redes de contactos, tanto entre otros migrantes como entre nativos, así como con diferentes capacidades sociales, dando lugar a una diversidad de situaciones de mayor o menor aislamiento social.

Las personas migrantes que cuentan con redes sociales reducidas, homogéneas y cerradas (por ejemplo, círculos solo abiertos a miembros de una familia), tienen una mayor probabilidad de sentir soledad frente a las que cuentan con redes más diversas y extensas. El principal factor para el desarrollo de una red social extensa por parte de las personas migrantes es su nivel del idioma local (Djundeva y Ellwardt, 2020). Un estudio sobre soledad en la adolescencia, realizado en las escuelas europeas, estimó que el 20% del alumnado migrante de primera generación siente soledad, frente al 12% del alumnado migrante de segunda generación y al 13% en el alumnado nativo (Schneepf et al., 2023).

El tamaño de la muestra no permite ofrecer datos para la Comunidad de Madrid sobre el modo en que la **discapacidad** o la **orientación sexual** influyen en la soledad. Sin embargo, en el informe nacional se muestra que existe una importante relación en este sentido y que la prevalencia de la soledad es más elevada entre las personas con discapacidad que entre las personas sin discapacidad, así como entre las personas LGTBI plus que entre las heterosexuales.

5. Percepción de la soledad no deseada

En este capítulo se explora la percepción de la soledad no deseada, es decir, el modo en que la sociedad percibe la soledad. Es importante tener en cuenta que a lo largo de este capítulo no se explora la soledad en sí misma, sino el modo en que la sociedad la percibe. De esta manera si bien en el capítulo anterior se mostraron datos de prevalencia de la soledad, es decir, del porcentaje de personas que declaran sentir soledad no deseada, cuando en presente capítulo se habla de prevalencia se refiere a la percepción sobre la prevalencia, es decir, en qué medida la sociedad considera que la soledad es un problema más o menos extendido.

En este capítulo se compara la opinión de la sociedad en la Comunidad de Madrid respecto al conjunto de España. A diferencia del informe nacional, no se desagrega la opinión por situación de soledad (personas que se sienten o no se sienten solas) debido a que el menor tamaño de la muestra de la encuesta en la Comunidad de Madrid no permite realizar esta desagregación de forma fiable.

Dimensiones de la percepción sobre la soledad no deseada

Prevalencia	<ul style="list-style-type: none">• ¿La soledad es un problema extendido en la sociedad?
Apertura hacia la soledad	<ul style="list-style-type: none">• ¿La soledad es un tema del que resulta fácil hablar?• Las personas que sufren soledad se sienten cómodas al hablar de su propia soledad y pedir ayuda?
Notoriedad del problema y responsabilidad	<ul style="list-style-type: none">• ¿Debe la administración realizar acciones para reducir la soledad no deseada?• ¿Quién debe realizar estas acciones? ¿Quién realiza más acciones en la actualidad?

Los principales hallazgos de este capítulo se resumen a continuación:

Sobre la percepción de la prevalencia

- ▶ La percepción general es que la soledad no deseada es un problema extendido en la sociedad. Dos de cada tres personas (64,4%) conocen a otras que puedan sentirse solas sin desearlo.
- ▶ Casi la unanimidad de la sociedad (97,1% de la población) considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad y existe una percepción generalizada de que la soledad es un problema social cada vez más importante (percepción compartida por el 94,2% de la población). Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, la gran mayoría de la sociedad (92,1%) considera que la soledad es un problema invisible.

- ▶ La percepción sobre la prevalencia es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

Sobre la percepción de la apertura de la sociedad hacia la soledad

- ▶ La mayoría de la sociedad madrileña se siente segura hablando de soledad, lo que demuestra que no puede considerarse como un tema tabú cuando se trata de algo abstracto. En cambio, el porcentaje decrece cuando se trata de sentirse cómodo hablando a los demás de la propia soledad, y aún más al plantear pedir ayuda ante una situación de soledad. La apertura de sociedad hacia la soledad es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

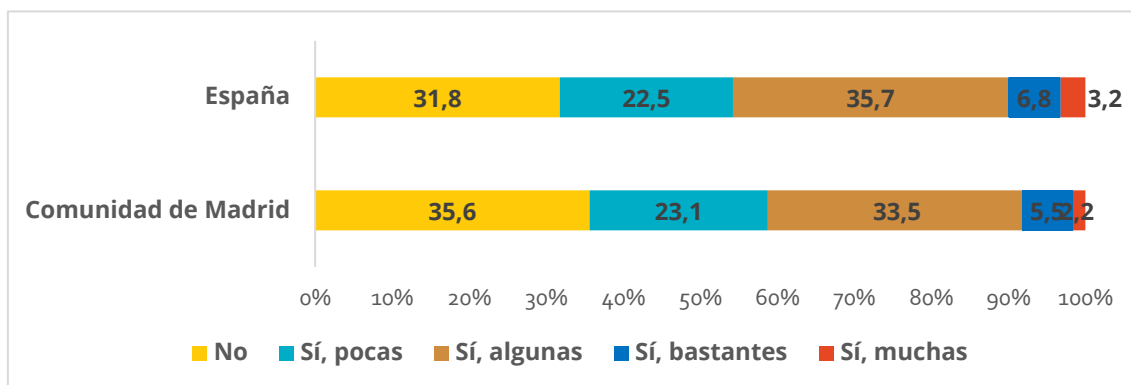
Sobre la notoriedad del problema y responsabilidades

- ▶ La gran mayoría de la sociedad considera que la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las administraciones públicas. Las ONG son la institución más valorada de cara a la lucha contra la soledad, tanto en la Comunidad de Madrid como en España, seguida por los ayuntamientos.
- ▶ La institución que se considera que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional, seguido por la administración regional y local.
- ▶ Más allá del papel de la administración, existe igualmente un claro consenso en que la lucha contra la soledad es una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad (94,2% de la población).
- ▶ La gran mayoría de la sociedad afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad (78,7%) y también le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad (79,7%).
- ▶ Esta opinión es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

5.1 Percepción de la prevalencia

La percepción general es que la soledad no deseada es un problema extendido en la sociedad. La mayoría de las personas, aproximadamente dos de cada tres (64,4%), conocen a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo, resultado inferior pero similar a la media nacional (68,2%).

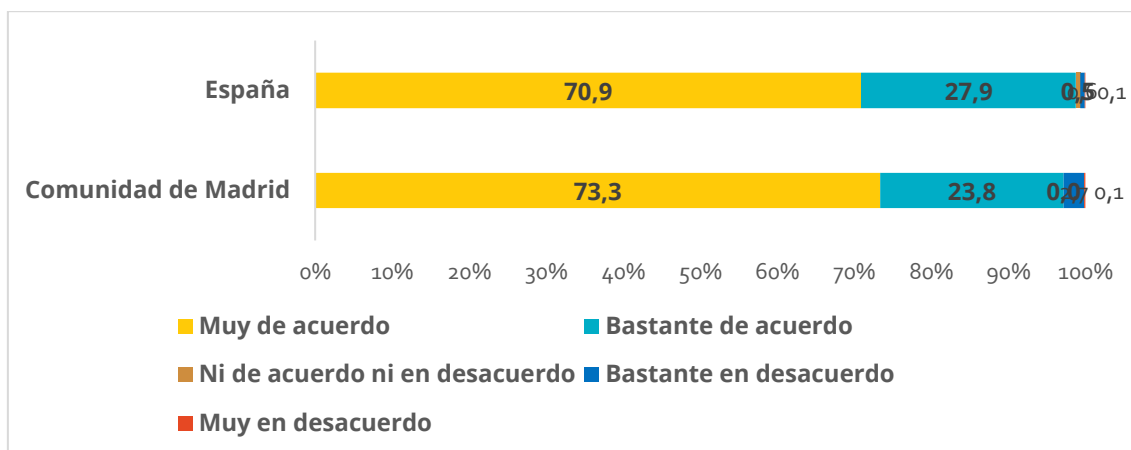
Gráfico 36. Conocimiento de otras personas puedan sentirse solas sin desearlo en el entorno, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 28. En tu entorno, ¿conoce a alguna persona/s que puedan sentirse sola/s sin desearlo? Indica la cantidad.

Casi la unanimidad de la sociedad (97,1% de la población) considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad. Esta opinión es muy similar al conjunto del país (98,8%).

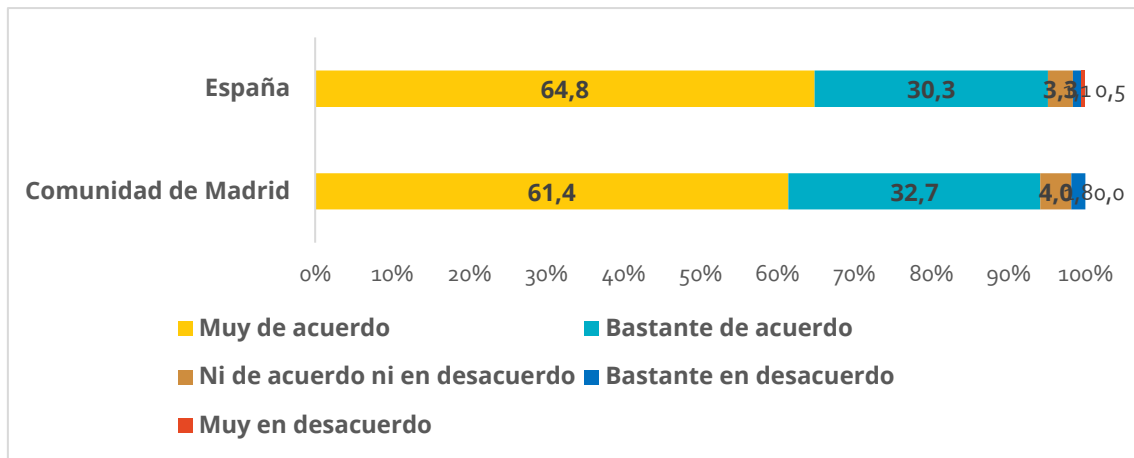
Gráfico 37. Grado de acuerdo con la afirmación "Todos podemos sufrir soledad en algún momento", 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Todos podemos sufrir soledad en algún momento".

Existe una percepción generalizada de que la soledad es un problema social cada vez más importante (percepción compartida por el 94,2% de la población). Esta visión es muy similar a la media nacional (95,1%).

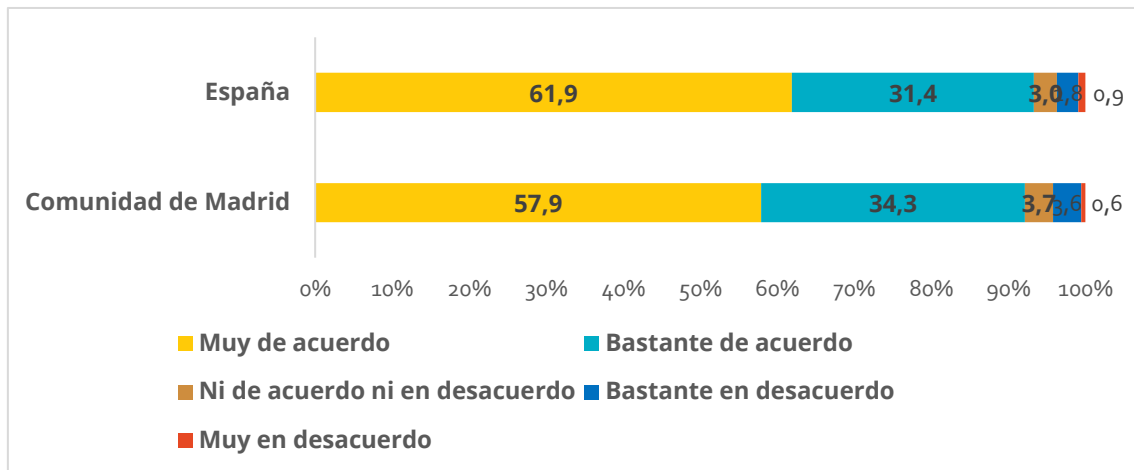
Gráfico 38. Grado de acuerdo con la afirmación "La soledad es un problema social cada vez más importante", 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "La soledad es un problema social cada vez más importante".

Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, **la gran mayoría de la sociedad (92,1%) considera que la soledad es un problema invisible**, algo que sin duda resulta paradójico. Esta opinión está extendida de manera similar en el conjunto del país (93,3%).

Gráfico 39. Grado de acuerdo con la afirmación "La soledad es un problema social invisible", 2024



Fuente: Barómetro de la soledad en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "La soledad es un problema social invisible".

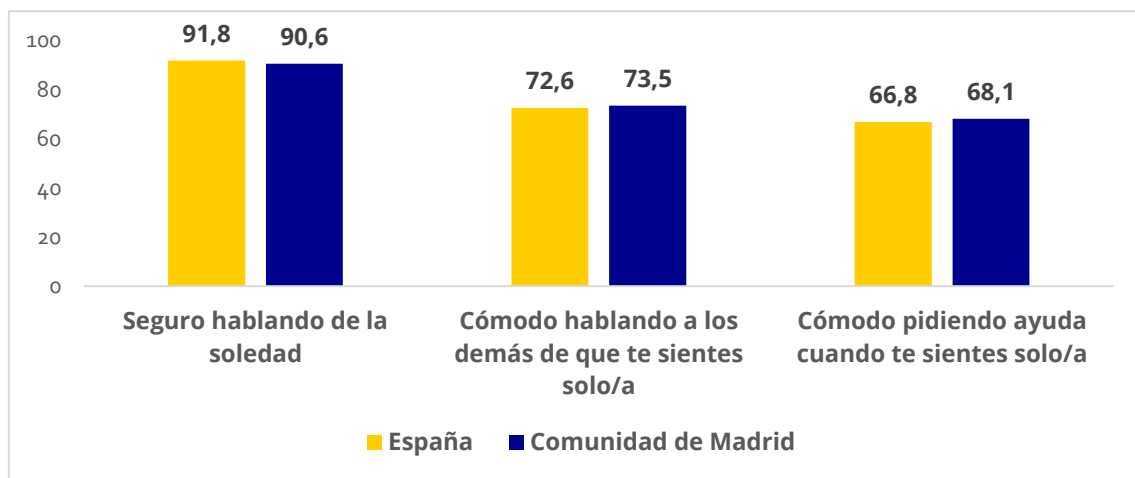
5.2 Apertura de la sociedad hacia la soledad

La sociedad española considera claramente que la soledad no deseada es un problema importante. Pero, más allá de esta valoración, **¿está la sociedad realmente abierta hacia la soledad?** O en otras palabras, ¿las personas se sienten cómodas hablando

sobre la soledad, compartiendo con otros su situación de soledad o incluso pidiendo ayuda cuando se sienten solas?

La mayoría de la sociedad madrileña se siente segura hablando de soledad, lo que demuestra que no puede considerarse como un tema tabú cuando se trata de algo abstracto. En cambio, el porcentaje decrece cuando se trata de sentirse cómodo hablando a los demás de la propia soledad, y aún más al plantear pedir ayuda ante una situación de soledad. La apertura de sociedad hacia la soledad es muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

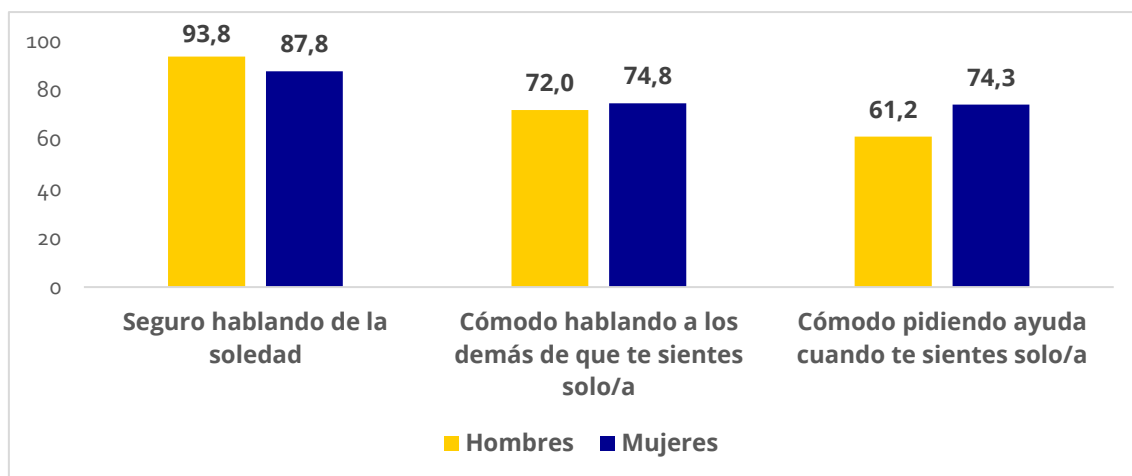
Gráfico 40. Diferencias en los sentimientos al hablar sobre la soledad y pedir ayuda ante la soledad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 29. ¿Podría decirme si se siente... a. seguro hablando de la soledad?; b. cómodo hablando a los demás de que te sientes solo/a?; c. cómodo pidiendo ayuda cuando te sientes solo/a?.

Existen diferencias en el modo en que se sienten los hombres y las mujeres en la Comunidad de Madrid a la hora de comunicarse sobre la soledad con otras personas. Los hombres se sienten algo más seguros que las mujeres hablando de la soledad, si bien la inmensa mayoría de las mujeres madrileñas (87,8%) también se sienten seguras. Sin embargo las mujeres se sienten algo más cómodas que los hombres de hablar sobre su propia soledad (74,8% frente a 72%) y especialmente más cómodas pidiendo ayuda ante una situación de soledad (74,3% frente a 61,2%).

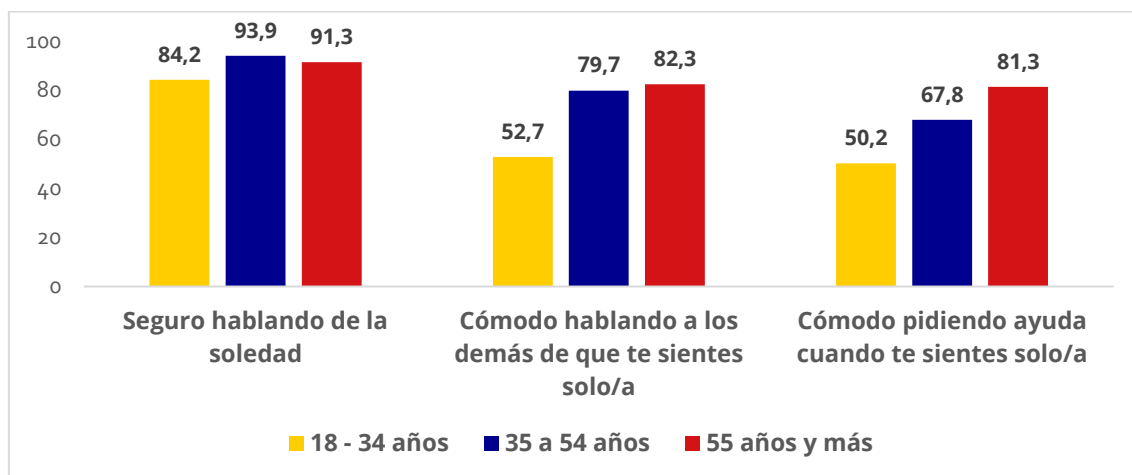
Gráfico 41. Diferencias en los sentimientos al hablar sobre la soledad y pedir ayuda ante la soledad en la Comunidad de Madrid, por sexo, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

Por edad no se observan apenas diferencias en cuanto al porcentaje de personas que se sienten seguras hablando de la soledad. Sin embargo, las diferencias comienzan a ser más sustanciales cuando analizamos el modo en que se sienten las personas hablando sobre su propia soledad. A medida que avanza la edad crece el porcentaje de persona que se sienten cómodas hablando de su propia soledad y pidiendo ayuda ante esta situación.

Gráfico 42. Diferencias en los sentimientos al hablar sobre la soledad y pedir ayuda ante la soledad en la Comunidad de Madrid, por edad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

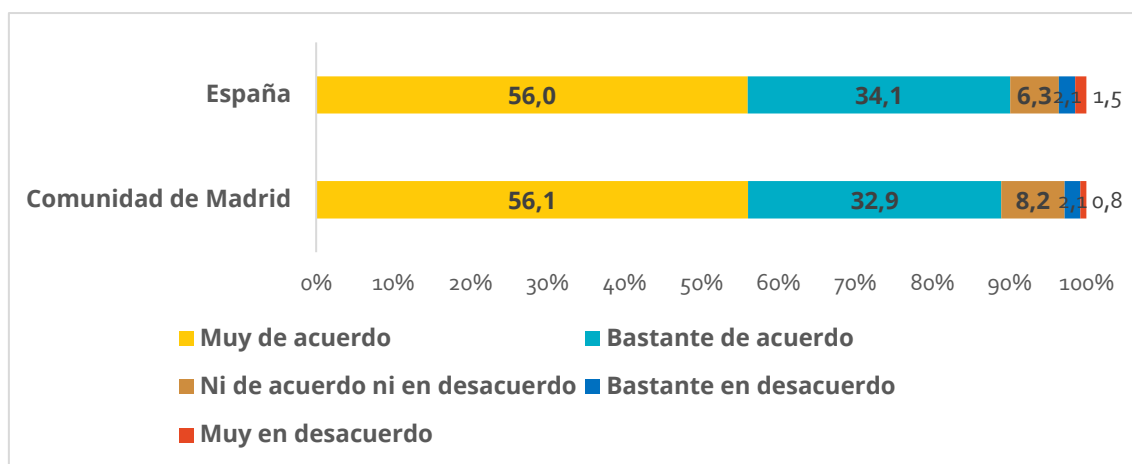
5.3 Notoriedad del problema y responsabilidad

5.3.1 Papel de las instituciones

La gran mayoría de la sociedad considera que la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las administraciones públicas, afirmación con la que se encuentra de acuerdo el 88,9% de la población, siendo una opinión algo más extendida entre las mujeres (91,3%) que entre los hombres (86,3%). Por edad no se encuentran grandes diferencias, encontrando un amplio porcentaje de personas que están muy o bastante de acuerdo con esta afirmación en los tres grupos de edad (88,9% entre 18-34 años, 88,4% entre 35-55 y 89,5% entre personas de 55 y más años).

La opinión de que la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones está incluso algo más extendida en el conjunto del país (90,1%).

Gráfico 43. Opinión sobre si la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones, 2024

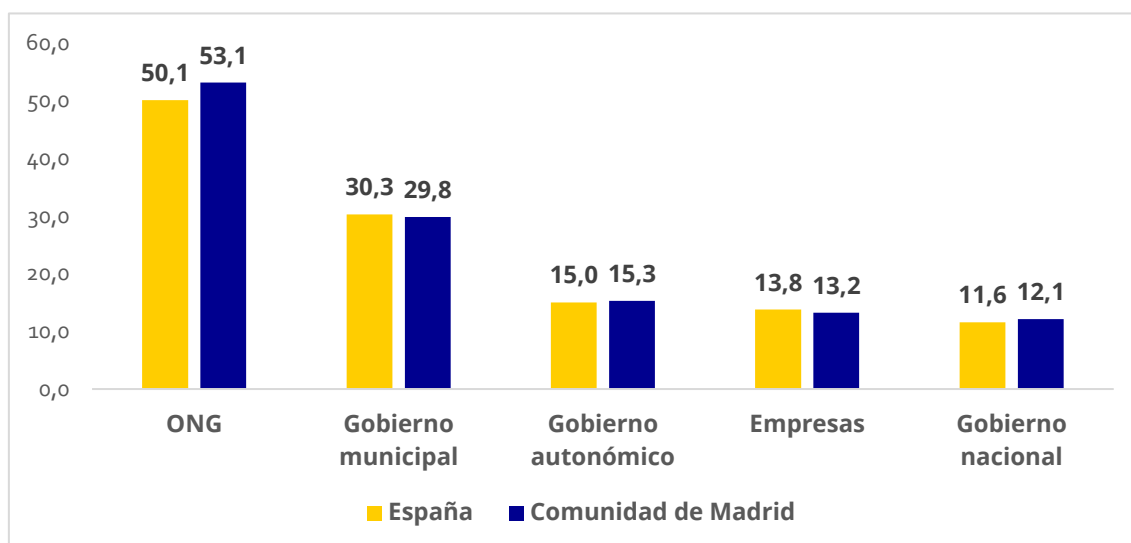


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Luchar contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones".

¿Qué institución hace mayores esfuerzos para combatir la soledad no deseada?

Las ONG son la institución más valorada de cara a la lucha contra la soledad en la actualidad tanto en la Comunidad de Madrid como en España, seguida por los ayuntamientos. Ambas instituciones están considerablemente más valoradas que los gobiernos autonómico y nacional. En la Comunidad de Madrid se observa una valoración muy similar a la del conjunto de España.

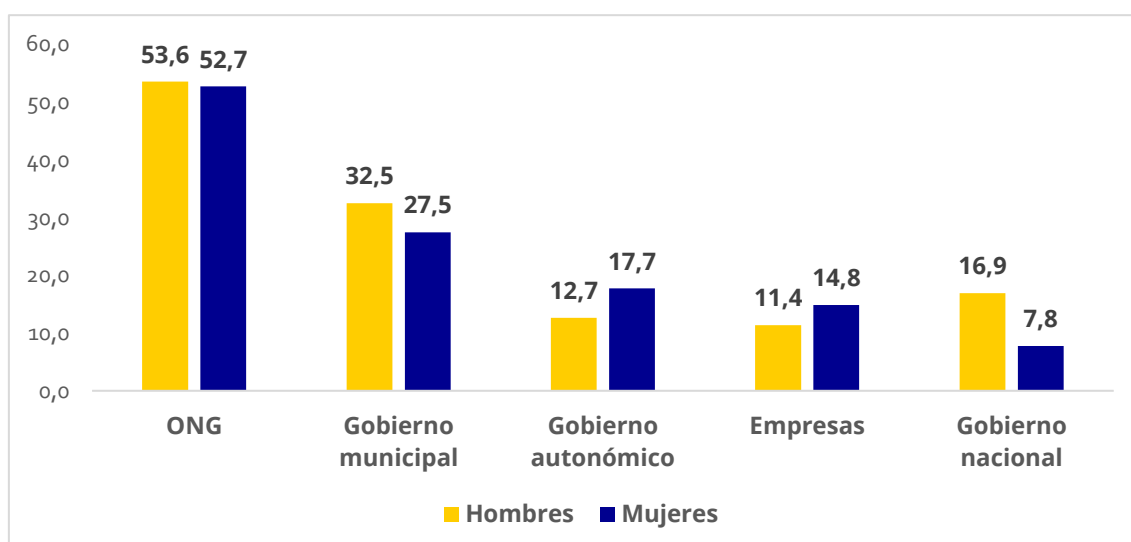
Gráfico 44. Opinión sobre qué institución hace mayores esfuerzos para combatir la soledad no deseada (dos instituciones más importantes), 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 40. En su opinión, actualmente, ¿qué institución piensa que hace más para combatir la soledad no deseada?.

Se observan algunas diferencias por sexos. Si bien ambos sexos coinciden en la valoración de los esfuerzos de las ONG, los hombres valoran más el papel de la administración central y local mientras que las mujeres valoran más el papel del gobierno regional y las empresas.

Gráfico 45. Opinión sobre qué institución hace mayores esfuerzos para combatir la soledad no deseada (dos instituciones más importantes), Comunidad de Madrid, por sexo, 2024

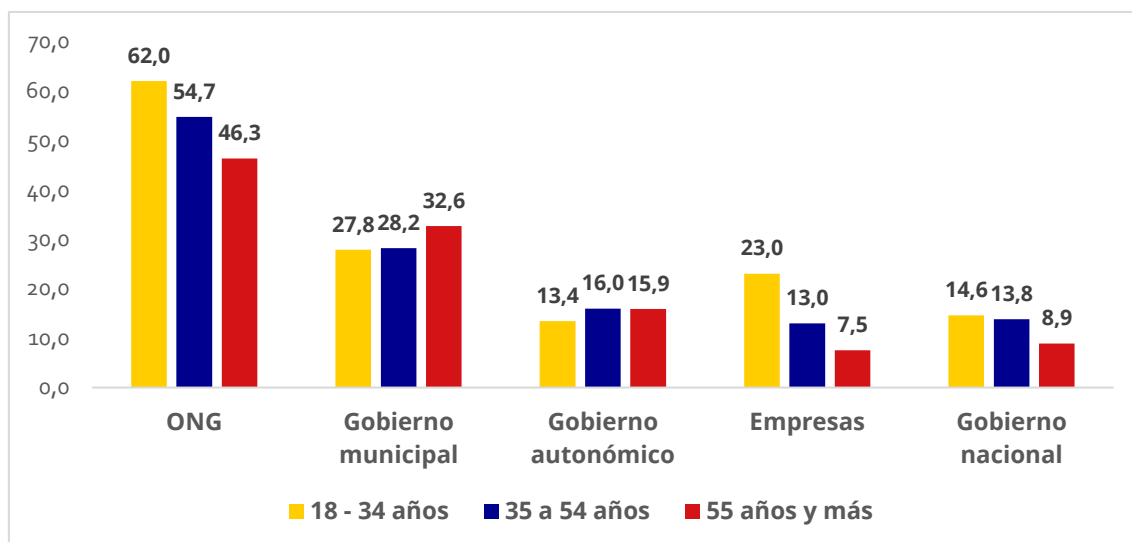


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

Por edad se observa una valoración muy similar de los esfuerzos del gobierno autonómico y en cierto sentido también del municipal, aunque las personas de 55 y más años valoran un poco más los esfuerzos de la administración local. En cambio las

principales diferencias radican en la valoración de los esfuerzos de las ONG y las empresas más valoradas entre la juventud.

Gráfico 46. Opinión sobre qué institución hace mayores esfuerzos para combatir la soledad no deseada (dos instituciones más importantes), Comunidad de Madrid, por edad, 2024

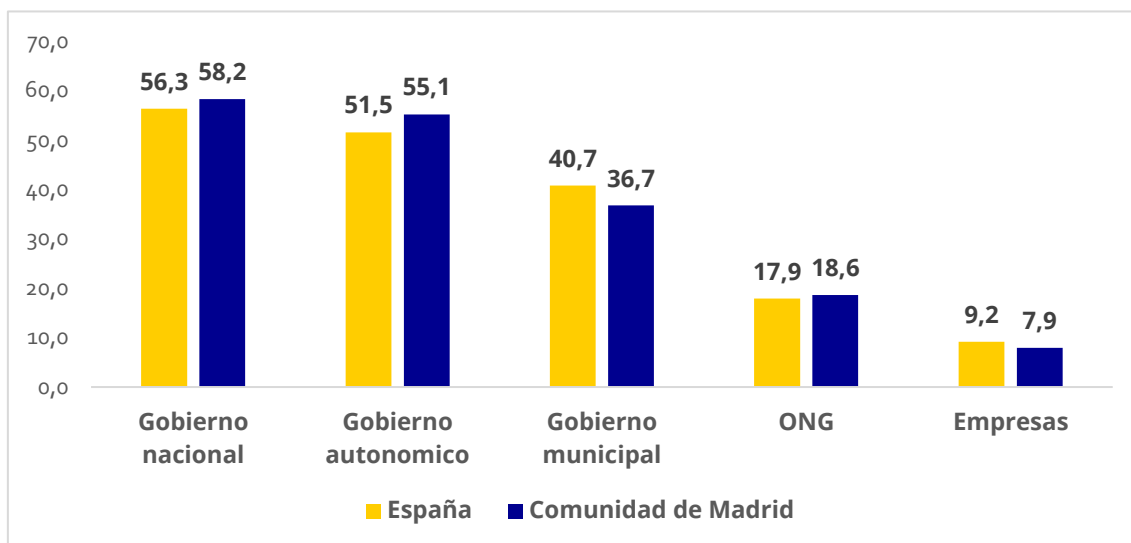


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

¿Qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo?

Según la opinión del conjunto de la sociedad **la institución que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional**, seguido por el gobierno autonómico o municipal. Esta valoración de la responsabilidad del Gobierno nacional en la lucha contra la soledad contrasta con su percepción como institución poco activa en este sentido. La percepción sobre la responsabilidad a nivel institucional no difiere considerablemente entre la Comunidad de Madrid, donde únicamente se observa una atribución algo mayor de responsabilidad al gobierno autonómico y algo menor a los gobiernos municipales.

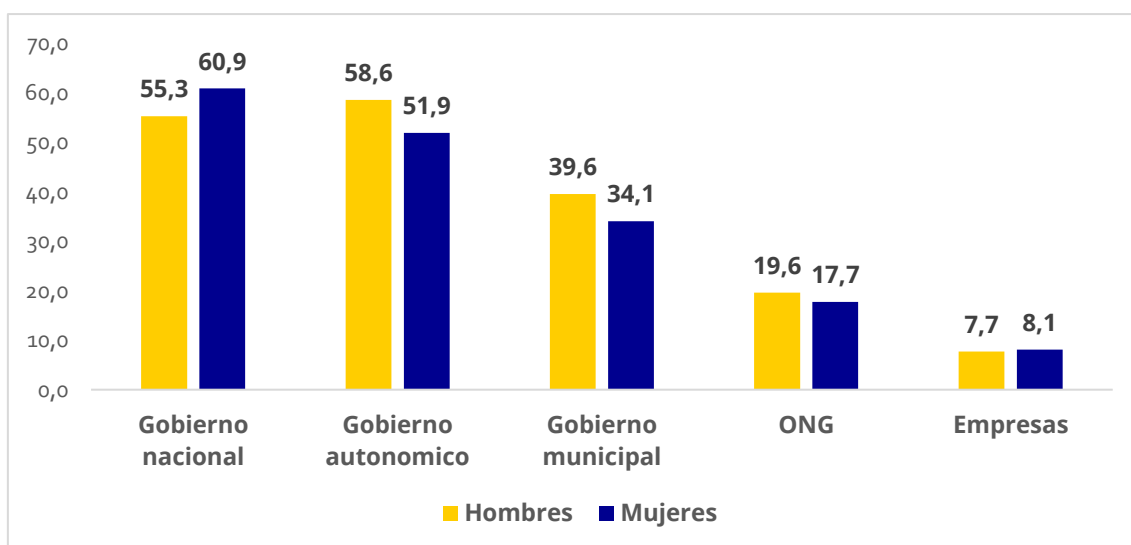
Gráfico 47. Opinión sobre qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo (dos instituciones más importantes) 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 41. En su opinión, actualmente, ¿qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo?.

Por sexos se observan algunas diferencias en la atribución de responsabilidad a las diferentes instituciones en la lucha contra la soledad no deseada. Las mujeres consideran en mayor medida que los hombres que la institución que más responsabilidad tiene en este sentido es el Gobierno nacional, mientras que los hombres atribuyen una mayor responsabilidad que las mujeres a la administración autonómica y municipal. La valoración de la responsabilidad de ONG y de empresas no varía tanto por sexos.

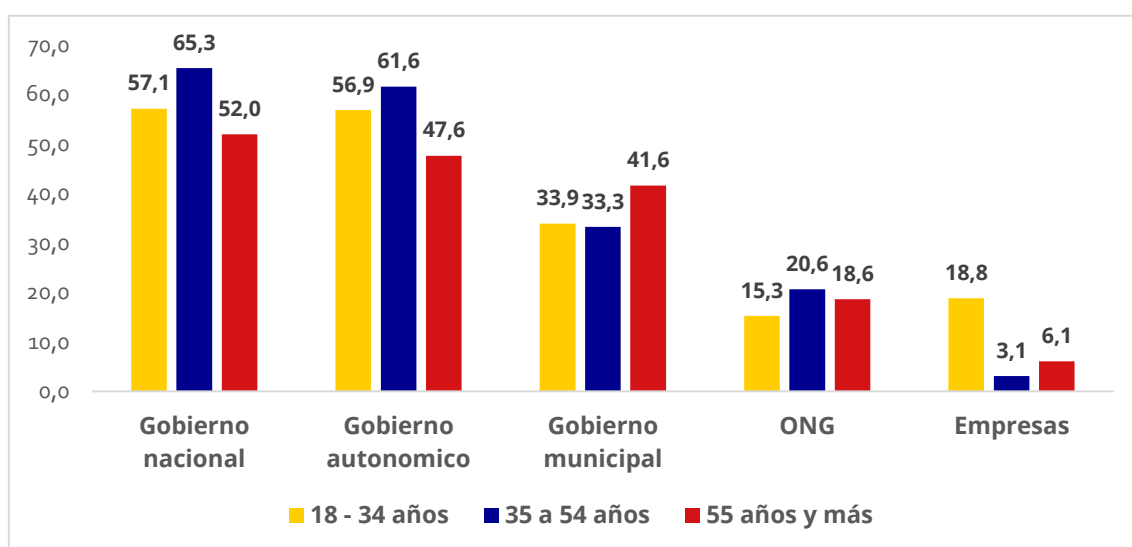
Gráfico 48. Opinión sobre qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo (dos instituciones más importantes), Comunidad de Madrid, por sexo 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

Por edad se observan también algunas diferencias. El grupo de mayor edad (55 años y más) atribuye una responsabilidad mayor que los otros grupos de edad al gobierno municipal y menor a los gobiernos nacional y autonómico. Estas dos instituciones (nacional y autonómica) son vistas como las más responsables para reducir la soledad especialmente por el grupo central de edad (35 a 54 años). la juventud destaca frente a los otros grupos por una mayor valoración de la responsabilidad de las empresas y una responsabilidad algo menor de las ONG.

Gráfico 49. Opinión sobre qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo (dos instituciones más importantes), Comunidad de Madrid, por edad 2024

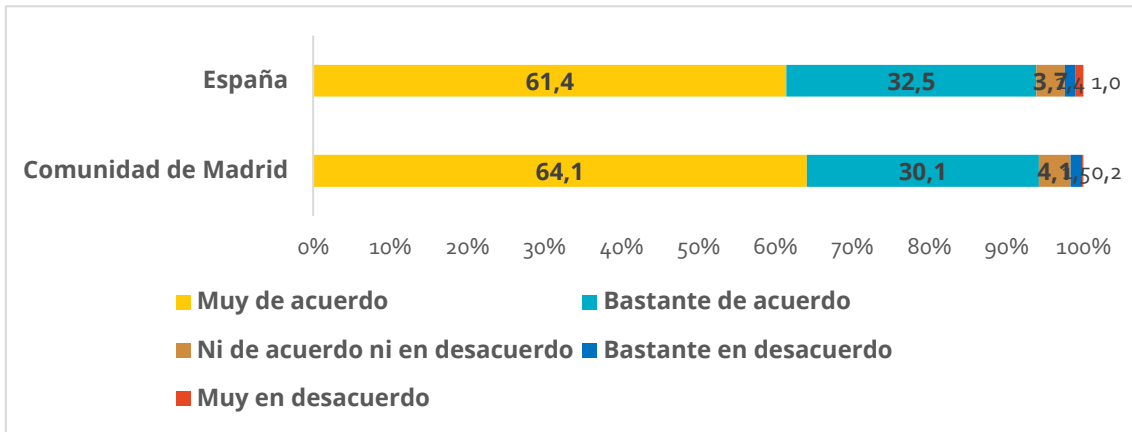


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.

5.3.2 Papel de la sociedad

Más allá del papel de la administración, **existe igualmente un claro consenso en que la lucha contra la soledad es una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad**, afirmación respaldada por un amplio 94,2% de la población, similar al conjunto del país (93,9%).

Gráfico 50. Opinión sobre si es tarea de todos y todas luchar contra la soledad, 2024

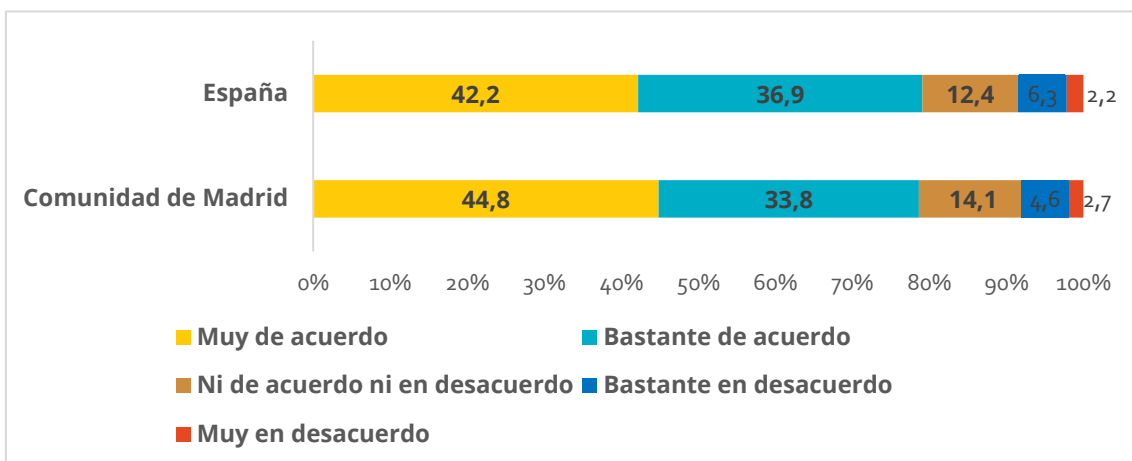


Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Es tarea de todos y todas luchar contra la soledad".

En coherencia con esta opinión, **la gran mayoría de la sociedad madrileña afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad** (78,7% de la población). No obstante se observa diferencias importantes por sexos en este sentido. El porcentaje de mujeres que realiza acciones para reducir la soledad es mayor entre mujeres (82,8%) que entre hombres (74,0%). Por edad se observa una mayor acción contra la soledad a medida que aumenta la edad. El porcentaje de personas que realizan acciones para reducir la soledad crece del 73,0% entre las personas de 18 a 34 años al 81,9% en el grupo de 35 a 54 y baja ligeramente al 79,0% en el grupo de 55 y más años.

El porcentaje de personas que realizan acciones para reducir la soledad es similar en la Comunidad de Madrid (78,7%) que en el conjunto de España (79,1%).

Gráfico 51. Porcentaje de personas que realizan acciones para reducir la soledad, 2024



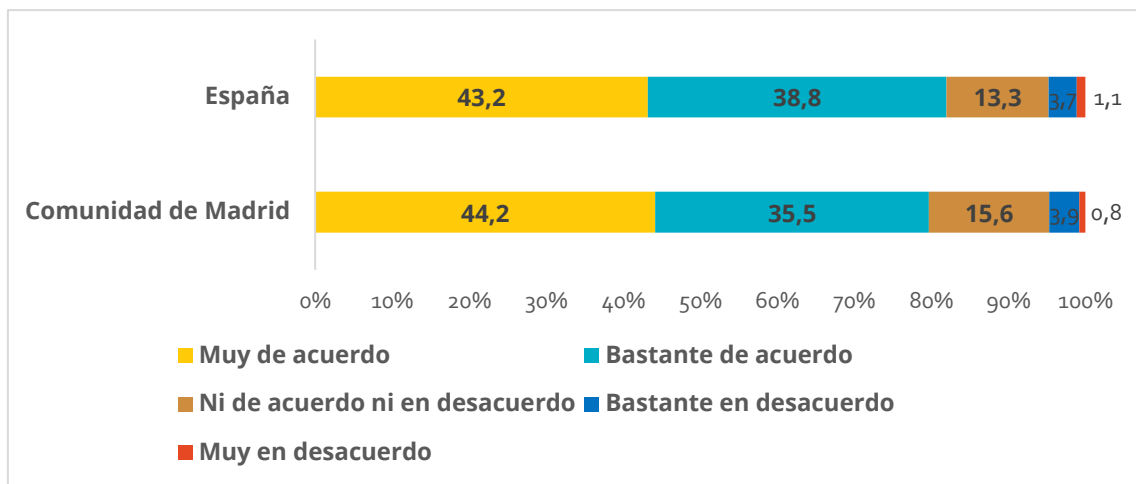
Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Realizo acciones que ayudan a combatir la soledad".

A la gran mayoría de la población madrileña le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad (79,7%). Este porcentaje es similar en ambos sexos

(78,8% en hombres y en 80,4% mujeres). En cambio se observan más diferencias por grupo de edad. El porcentaje de personas que desearía ser más activo contra la soledad es especialmente elevado en el grupo central de edad, entre los 35-55 años, donde alcanza el 85,1% de la población. El porcentaje en la juventud es muy similar, llegando al 83,7%. En cambio entre las personas de 55 y más años se observa un porcentaje menor a otros grupos de edad, del 71,5%, aunque no obstante también mayoritario.

El porcentaje de personas que les gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad es algo más elevado en España, aunque la diferencia no es muy amplia (79,7% en la Comunidad de Madrid frente a 82,0% en el conjunto del país).

Gráfico 52. Porcentaje de personas que desearían realizar más acciones para reducir la soledad, 2024



Fuente: Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Me gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad".

6. Conclusiones

El Barómetro Soledad Comunidad de Madrid 2024 permite identificar las siguientes conclusiones.

1. En la Comunidad de Madrid la soledad no deseada es similar al conjunto del país

Los datos de prevalencia, tanto a nivel general como por diferentes perfiles, así como los de percepción de la soledad, permiten afirmar que la soledad se experimenta y se percibe de manera muy similar en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España.

Si bien es cierto que los datos del conjunto de España incluyen también los de la Comunidad de Madrid como parte de la misma, la magnitud de las diferencias entre los resultados no sugiere que la problemática de la soledad no deseada sea muy distinta en la Comunidad de Madrid que en el resto de España.

2. La inmensa mayoría de la sociedad madrileña considera que la soledad es un problema relevante

La percepción general es que la soledad no deseada es un problema social cada vez más importante, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España. La mayoría de las personas, algo más de dos de cada tres, conoce a otras que pueden sentirse solas sin desearlo y casi la unanimidad de la sociedad considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad. A pesar de ello, la opinión generalizada es que la soledad es un problema invisible.

3. Una gran parte de la población de la Comunidad de Madrid ha sufrido soledad no deseada en algún momento de su vida

La soledad no deseada afecta en la actualidad a la quinta parte de la población en la Comunidad de Madrid (21,5%). Además, de las personas que no se sienten solas, un tercio (32,6%) tuvo una etapa en la que se sintió en soledad. Por lo tanto la mayoría de la población no solo considera que la soledad es un problema relevante en la sociedad, sino que además ha experimentado este problema en primera persona.

4. La soledad tiene solución en muchos casos

Casi la mitad de la población de la Comunidad de Madrid (44,6%) se ha sentido sola en alguna etapa de su vida pero no se siente sola en el momento presente. Este dato muestra también que en muchos casos la soledad es un problema reversible y que tiene solución. La literatura también muestra que la transición de una situación de soledad a una de no soledad es posible.

5. Sin embargo, los datos muestran que existe también una soledad crónica o de larga duración que afecta a una de cada diez personas de la Comunidad de Madrid

La soledad crónica afecta al 11,8% de la población de la Comunidad de Madrid. Más de la mitad de las personas (55,2%) que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años y la mitad (49,6%) desde hace más de tres. Esto muestra que aunque la soledad sea un problema con solución para muchas personas, para otras se ha convertido en un problema persistente al que es importante ofrecer ayuda.

6. La soledad, más allá de la experiencia subjetiva de sufrimiento, está relacionada con muchos otros problemas, tanto en la Comunidad de Madrid como en el conjunto de España

La prevalencia de la soledad no deseada es mucho más elevada entre las personas que sufren problemas en otras áreas, como las personas que llegan con dificultad a fin de mes o las que sufren problemas de salud física o mental. La soledad no deseada es entre dos y tres veces más frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (34,9%) que en los que llegan con facilidad (13,0%). Si bien existe soledad en personas de cualquier situación, también entre las que tienen buena salud o alto nivel de renta, los datos de prevalencia dibujan un perfil de vulnerabilidad múltiple de muchas personas que se enfrentan a los retos que supone la pobreza o la mala salud sintiéndose además solas.

7. La cantidad y la presencialidad de las relaciones, especialmente de amistad, y también de familia, son muy relevantes para la soledad

Las personas que tienen una cantidad de relaciones con familiares o con amistades menor que las deseadas sufren una mayor prevalencia de soledad no deseada. La prevalencia entre quienes tienen menos amistades que las deseadas es del 44,5% y entre quienes tienen menos relaciones con la familia que las deseadas del 38,9%. Al mismo tiempo, el porcentaje de personas que sufren soledad es aproximadamente el doble entre quienes se comunican con sus familiares o amistades a través de medios digitales que entre quienes se comunican principalmente de forma presencial.

8. La soledad no deseada está algo más extendida entre mujeres que entre hombres

La prevalencia de la soledad entre mujeres se sitúa en el 23,6%, valor superior pero cercano a la prevalencia entre los hombres (19,2%). La diferencia es ligeramente mayor en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país.

9. La soledad está mucho más extendida entre la juventud, especialmente en la Comunidad de Madrid

La juventud sufre los niveles más elevados de soledad, muy por encima de otros grupos de edad. Si bien este fenómeno ocurre en el conjunto del país, los resultados del barómetro desvelan que la soledad juvenil está aún más extendida en la Comunidad de Madrid. Estos datos arrojan una nueva mirada sobre el problema de la soledad juvenil

y cuestionan la percepción de la soledad como un fenómeno asociado principalmente a las personas mayores.

10. No existen diferencias amplias entre la ciudad de Madrid y el resto de la región

La prevalencia de la soledad es casi la misma en la ciudad de Madrid que en el resto de la Comunidad de Madrid, 22,1% frente a 20,9%. Esto está relacionado con el hecho de que la Comunidad de Madrid es una región principalmente urbana tanto dentro como fuera de la ciudad de Madrid, donde casi la mitad de la población (48,6%) reside en la ciudad de Madrid y un 37,4% en municipios de más de 50.000 habitantes.

11. La educación guarda una relación muy importante con la soledad no deseada, pero su efecto es menor en la Comunidad de Madrid

La prevalencia de la soledad entre personas con educación superior en la Comunidad de Madrid es bastante inferior a la de personas sin educación superior (17,5% frente a 24,4%). Sin embargo, entre las personas con nivel educativo alto la prevalencia de la soledad es superior en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España. Esto explica que la soledad sea algo más alta en la Comunidad de Madrid que en el conjunto de España a pesar de que su nivel educativo sea más elevado que en el conjunto del país.

12. La salud tiene un efecto relevante sobre la soledad, pero mucho más moderado en la Comunidad de Madrid que en el conjunto del país

La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo duplica la prevalencia de las personas que perciben su estado de salud como bueno o muy bueno. Sin embargo, en la Comunidad de Madrid esta diferencia es considerablemente menor que en el resto del país.

13. Es importante continuar con la investigación en el campo de la soledad no deseada en España y especialmente desde la perspectiva regional

Recientemente una serie de estudios sobre soledad no deseada en España están empezando a llenar un vacío existente a nivel de conocimiento sobre un fenómeno extendido pero al mismo tiempo considerado invisible por la mayoría de la población. La investigación, poner números a la extensión de la soledad, es el primer paso para su visibilización, al tiempo que la regularidad en el estudio es esencial para conocer la evolución del fenómeno y por tanto aproximarse poco a poco a un conocimiento más profundo sobre el mismo. La investigación debe hacerse también desde la perspectiva regional. La profundización a la problemática a nivel regional resulta de gran interés para poder realizar análisis comparativos entre regiones, lo que permite no solo conocer el modo en que la soledad se comporta en cada región sino entender mejor la propia soledad, al explorar el modo en que los diferentes factores generan un impacto en las diferentes regiones.

Bibliografía

AARP. (2017). *The Holiday Season: Joy, Love & Loneliness*. AARP Research. <https://doi.org/10.26419/res.00184.001>

Baarck, J., Balahur-Dobrescu, A., Cassio, L. G., D'hombres, B., Pasztor, Z., & Tintori, G. (2021, julio 26). *Loneliness in the EU. Insights from surveys and online media data*. JRC Publications Repository. <https://doi.org/10.2760/28343>

Barjaková, M., Garneró, A., & d'Hombres, B. (2023). Risk factors for loneliness: A literature review. *Social Science & Medicine*, 334, 116163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116163>

Borys, S., & Perlman, D. (1985). Gender Differences in Loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11(1), 63-74. <https://doi.org/10.1177/0146167285111006>

Bosma, H., Jansen, M., Schefman, S., Hajema, K. J., & Feron, F. (2015). Lonely at the bottom: A cross-sectional study on being ill, poor, and lonely. *Public Health*, 129(2), 185-187. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.11.016>

Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality*, 40(6), 1054-1085. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.007>

Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>

Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 245, 653-667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>

Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>

Díez Nicolás, J. Moreno Páez, M. (2015). La Soledad en España. *Fundación ONCE y Fundación AXA*.

Djundeva, M., & Ellwardt, L. (2020). Social support networks and loneliness of Polish migrants in the Netherlands. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1369183X.2019.1597691>

Fokkema, T., De Jong Gierveld, J., & Dykstra, P. A. (2012). Cross-National Differences in Older Adult Loneliness. *The Journal of Psychology, 146*(1-2), 201-228. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.631612>

Hajek, A., & König, H.-H. (2020). Which factors contribute to loneliness among older Europeans? Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe: Determinants of Loneliness. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 89*, 104080. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104080>

Hansen, T., & Slagsvold, B. (2016). Late-Life Loneliness in 11 European Countries: Results from the Generations and Gender Survey. *Social Indicators Research, 129*(1), 445-464. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1111-6>

Hawkey, L. C., Buecker, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2022). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development, 46*(1), 39-49. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>

Hawkey, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From Social Structural Factors to Perceptions of Relationship Quality and Loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *The Journals of Gerontology: Series B, 63*(6), S375-S384. <https://doi.org/10.1093/geronb/63.6.S375>

Hawkey, L. C., & Kocherginsky, M. (2018). Transitions in Loneliness Among Older Adults: A 5-Year Follow-Up in the National Social Life, Health, and Aging Project. *Research on Aging, 40*(4), 365-387. <https://doi.org/10.1177/0164027517698965>

Hemberg, J., Korzhina, Y., Groundstroem, H., Östman, L., Nyström, L., & Nyman-Kurkiala, P. (2021). Loneliness – two sides to the story: Adolescents' lived experiences. *International Journal of Adolescence and Youth, 26*(1), 41-56. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1883075>

Kirwan, E. M., O'Súilleabháin, P. S., Burns, A., Ogoro, M., Allen, E., & Creaven, A.-M. (2023). Exploring Loneliness in Emerging Adulthood: A Qualitative Study. *Emerging Adulthood, 11*(6), 1433-1445. <https://doi.org/10.1177/21676968231194380>

Knowles, M. L., Lucas, G. M., Baumeister, R. F., & Gardner, W. L. (2015). Choking Under Social Pressure: Social Monitoring Among the Lonely. *Personality and Social Psychology Bulletin, 41*(6), 805-821. <https://doi.org/10.1177/0146167215580775>

Luhmann, M., & Hawkey, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology, 52*(6), 943-959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>

Madrid Salud (2017). La soledad no deseada en la ciudad de Madrid.

Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van Den Noortgate, W., & Goossens, L. (2019). Gender Differences in Loneliness across the Lifespan: A Meta-Analysis. *European Journal of Personality, 33*(6), 642-654. <https://doi.org/10.1002/per.2220>

Matook, S., Cummings, J., & Bala, H. (2015). Are You Feeling Lonely? The Impact of Relationship Characteristics and Online Social Network Features on Loneliness. *Journal of Management Information Systems, 31*(4), 278-310. <https://doi.org/10.1080/07421222.2014.1001282>

McClelland, H., Evans, J. J., Nowland, R., Ferguson, E., & O'Connor, R. C. (2020). Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behaviour: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of Affective Disorders, 274*, 880-896. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.004>

Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014). Loneliness among men and women – a five-year follow-up study. *Aging & Mental Health, 18*(2), 194-206. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.821457>

Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2017). What Are Friends for? Friendships and Loneliness Over the Lifespan—From 18 to 79 Years. *The International Journal of Aging and Human Development, 84*(2), 126-158. <https://doi.org/10.1177/0091415016655166>

Niedzwiedz, C. L., Richardson, E. A., Tunstall, H., Shortt, N. K., Mitchell, R. J., & Pearce, J. R. (2016). The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Preventive Medicine, 91*, 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.016>

Nyqvist, F., Näsman, M., Hemberg, J., & Nygård, M. (2023). Risk factors for loneliness among older people in a Nordic regional context – a longitudinal study. *Ageing & Society, 43*(10), 2372-2393. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21001707>

O'Sullivan, R., Burns, A., Leavey, G., Leroi, I., Burholt, V., Lubben, J., Holt-Lunstad, J., Victor, C., Lawlor, B., Vilar-Compte, M., Perissinotto, C. M., Tully, M. A., Sullivan, M. P., Rosato, M., Power, J. M., Tiilikainen, E., & Prohaska, T. R. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Loneliness and Social Isolation: A Multi-Country Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(19), Article 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph18199982>

Pagan, R. (2020). Gender and Age Differences in Loneliness: Evidence for People without and with Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(24), 9176. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249176>

Pearce, E., Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A. M., Richins, M. T., O'Neil, A., Knowles, M. L., & Qualter, P. (2022). Choking under pressure: Does it get easier with age? How loneliness affects social monitoring across the life span. *International Journal of Behavioral Development, 46*(1), 50-62. <https://doi.org/10.1177/0165025420979369>

Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. Wiley.

Pinquart, M., & Sorensen, S. (2001). Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245-266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2

Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., Maes, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness Across the Life Span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250-264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>

Rodríguez Pérez M., Díaz-Olalla J. M., Pedrero Pérez E. J. y Sanz Cuesta M. R. (2020). Informe monográfico: Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid. *Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2018*. Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid; 2020. Págs. 429-503.

Schnepf, S. V., Boldrini, M., & Blaskó, Z. (2023). Adolescents' loneliness in European schools: A multilevel exploration of school environment and individual factors. *BMC Public Health*, 23(1), 1917. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16797-z>

Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, S. A. (2010). The Role of Social Relationships in Predicting Loneliness: The National Social Life, Health, and Aging Project. *Social Work Research*, 34(3), 157-167. <https://doi.org/10.1093/swr/34.3.157>

SoledadES (2022). Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada. *Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada – SoledadES*.

SoledadES (2023). El coste de la soledad no deseada en España. *Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada – SoledadES*.

SoledadES (2024). Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España. *Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada – SoledadES*.

Sundqvist, A., & Hemberg, J. (2021). Adolescents' and young adults' experiences of loneliness and their thoughts about its alleviation. *International Journal of Adolescence and Youth*, 26(1), 238-255. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1908903>

Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B., & Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6(4), 267-275. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>

Victor, C. R., Scambler, S. J., Marston, L., Bond, J., & Bowling, A. (2006). Older People's Experiences of Loneliness in the UK: Does Gender Matter? *Social Policy and Society*, 5(1), 27-38. <https://doi.org/10.1017/S1474746405002733>

Victor, C. R., & Yang, K. (2012). The Prevalence of Loneliness Among Adults: A Case Study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 85-104. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>

Wigfield, A., Turner, R., Alden, S., Green, M., & Karania, V. K. (2022). Developing a New Conceptual Framework of Meaningful Interaction for Understanding Social Isolation and Loneliness. *Social Policy and Society*, 21(2), 172-193. <https://doi.org/10.1017/S147474642000055X>

Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. En L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. Wiley.